Jornal da CNTS

Informativo da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

Ano 18 - Nº 76 | Agosto/Setembro/Outubro de 2013 - Brasília-DF

NR 32 e sua Aplicabilidade

CNTS e filiadas definem estratégias para efetivação da Norma

Sejamos guardiães da NR 32 para que a responsabilidade pelo cumprimento da norma, que é de todos, seja exercida por todos e para todos. É o que propõe a ***CARTA DE BRASÍLIA***, documento político que define as estratégias e ações a serem adotadas pelo conjunto da CNTS com vistas à efetiva implantação da Norma Regulamentadora 32. O documento ressalta os graves riscos aos quais os trabalhadores da saúde estão expostos diariamente e a responsabilidade solidária entre trabalhadores e empregadores pelo cumprimento da Norma. Destaca, ainda, como essencial, o trabalho conjunto com governos, parlamentos e Ministério Público do Trabalho.

Diante da magnitude e da relevância da NR, muito pouco tem sido feito, principalmente, fora das capitais e das grandes cidades. O mesmo ocorre em relação ao Estado e ao porte da unidade de saúde. Esta é a conclusão da **Oficina NR 32 e sua Aplicabilidade**, realizada para discutir a situação atual e definir estratégias para a efetivação da Norma. Adoção que se faz urgente e necessária diante do índice crescente de acidentes e adoecimento dos trabalhadores.

Fotos: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

A presidente do CNS, Maria do Socorro, manifestou apoio à pauta da CNTS

Durante o evento, a CNTS lançou a cartilha *NR 32 - Boas condições de trabalho exigem saúde e segurança para o trabalhador(a)*, que reúne leis, portarias e resoluções que visam tornar a NR 32 compreensível e, desta forma, contribuir para o cumprimento de seus dispositivos. O evento contou com a participação de autoridades dos ministérios da Saúde e do Trabalho, especialistas no assunto e dirigentes da CNTS e suas entidades filiadas e vinculadas.

Págs 7 a 11

CNTS presente na campanha "Outubro Rosa"

A adesão da CNTS ao movimento mundial que tem como um dos objetivos a participação e divulgação da importância do Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama foi destaque na oficina sobre a NR 32. Todos os dirigentes, assessores e convidados, receberam, e usaram de imediato, camiseta alusiva à prevenção da doença. A diretora e coordenadora do Comitê de Gênero da CNTS, Maria Salete Cross, alertou para a importância da prevenção.

Pág. 16

"Jovem, quem cuidará dos seus direitos trabalhistas amanhã"? A questão será foco do Encontro Nacional dos Jovens Trabalhadores(as) da Saúde, marcado para os dias 27 e 28 de novembro de 2013, em Brasília. A proposta do Comitê Jovem da CNTS, aprovada pela Diretoria da Confederação, tem como objetivo estimular a integração da juventude com o movimento sindical.

Em defesa do SUS público e de qualidade para todos!

Criado há 25 anos pela Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem por finalidade garantir saúde pública de qualidade para toda a população brasileira. O Brasil tem o mérito de ser o único país com mais de 100 milhões de habitantes que possui um programa de saúde universal, integrado e gratuito.

Hoje em dia qualquer pessoa, com vínculo empregatício ou não, pode ter acesso ao sistema de saúde pública. Há algumas décadas, somente pessoas formalmente empregadas e seus dependentes tinham acesso a hospitais públicos. Os outros brasileiros, que quisessem ou precisassem de atendimento, deveriam pagar diretamente por ele.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, são realizados, todos os anos, na rede do SUS, cerca de 3,7 bilhões de procedimentos ambulatoriais, 531 milhões de consultas médicas e 11 milhões de internações. O Sistema Único de Saúde também é considerado o maior sistema público de transplantes de órgão do mundo, além de responder por 98% do mercado de vacinas e por 97% dos procedimentos de quimioterapia. Entre os anos de 2010 e 2012, foram feitos 32,8 milhões de procedimentos oncológicos por meio do SUS.

O principal gerador de recursos para a saúde pública no país é a União que, também, é responsável por formular políticas na área. Essas políticas têm que ser implementadas por estados e municípios. Cabe aos governos estaduais organizar o atendimento em seu território e aos municípios gerir as ações e os serviços ofertados à população. Os municípios são os principais responsáveis pela saúde de seus habitantes. Se um município não tem todos os serviços, deve pactuar com cidades vizinhas o encaminhamento das demandas a outras localidades onde eles são encontrados.

Para que a rede funcione em harmonia, a porta de entrada deve ser a atenção básica, formada pelos postos e centros de saúde, além das unidades do Programa Saúde da Família. Estudos comprovam que esse estágio de atendimento é fundamental para resolver aproximadamente 80% dos problemas de saúde, como por exemplo a superlotação nos hospitais.

Somente após passar pela atenção básica, o paciente deve ser encaminhado, se necessário, a outros serviços de maior complexidade, como hospitais e clínicas especializadas, onde são feitos exames, consultas e algumas cirurgias (média complexidade) e procedimentos que envolvem tecnologia mais avançada, como os de traumato-ortopedia, cardiologia, terapia renal substitutiva e oncologia (alta complexidade).

Para aumentar a amplitude do alcance do SUS, será necessário investir ainda mais na melhoria dos hospitais, na compra de novos equipamentos, na capacitação e remuneração dos profissionais da área da saúde. A alternativa encontrada por mais de 100 entidades, entre elas a CNTS, foi de criar o projeto **Saúde +10** que viabiliza o investimento de 10% da receita corrente bruta para a saúde pública do país. Caso seja aprovado, serão investidos cerca de R$ 257,1 bilhões na saúde pública em cinco anos.

Em defesa do SUS integral e universal, e para que todos os seus princípios sejam efetivados, a CNTS reforça a campanha **25 anos do SUS – Eu defendo o SUS público e de qualidade para todos!**

A Diretoria

CNTS repudia discriminação a trabalhadores da saúde

A CNTS rechaça a abordagem distorcida que a novela da Rede Globo, "Amor à Vida", vem fazendo em relação aos trabalhadores da saúde, mais enfaticamente aos profissionais da enfermagem, levando ao ar cenas que denigrem a imagem da categoria perante a sociedade. Diariamente, ocorrem situações constrangedoras envolvendo os profissionais.

Outras entidades representativas da enfermagem brasileira também estão enviando notas de repúdio à emissora e ao autor da novela, Walcyr Carrasco.

Amor à Enfermagem

*José Lião de Almeida**

A CNTS vem a público repudiar a abordagem difamatória da novela "Amor à Vida", da emissora Rede Globo, em razão da discriminação aos trabalhadores na saúde e condena essa imagem negativa e distorcida. A obra mostra comportamentos de profissionais da área da saúde, em especial da enfermagem, e passa a falsa mensagem de desvalorização dos mesmos, o que ajuda a suscitar a desconfiança dos pacientes e do público quanto à sua capacidade ética e técnica.

O enredo da novela não possui qualquer conotação educativa ou de enriquecimento cultural. Muito pelo contrário. Faz a população inferir que tais profissionais são inferiores em relação às outras categorias da área da saúde – seja no aspecto financeiro, seja no aspecto acadêmico.

A propósito, cumpre citar a cena do capítulo 120, exibida em rede nacional no dia 05/10/2013, na qual houve flagrante violação a direitos básicos da categoria. Foi feito o uso da seguinte frase por uma das personagens da trama: "ainda bem que vai se casar com uma enfermeira formada, e não com uma destas técnicas de enfermagem (...)". Mais ainda: "(...) ele poderia se casar com alguém muito melhor, uma médica, por exemplo,".

Tais diálogos, ainda que num contexto fictício, influenciam a opinião do telespectador; fragilizam o bom nome destes profissionais - tão caros ao sistema de saúde brasileiro -, despertam preconceitos que podem se enraizar numa determinada cultura e fortalecem a discriminação e a criação de estereótipos absolutamente negativos, vulnerabilizando a profissão e seus agentes.

A forma pejorativa como a categoria é tratada na novela reforça a necessidade de maior cuidado do autor em protagonizar cenas que mostrem a realidade de luta e zelo destes profissionais para com seus pacientes, valorizando-os e evitando alcançar sucesso em prejuízo imediato ao bom nome de uma categoria tão essencial para toda a sociedade. Por tal razão é que a CNTS formulou nota oficial de repúdio e lança a campanha Amor à Enfermagem, de valorização profissional, e condena veementemente qualquer abordagem midiática, ainda que fictícia, banalizando nossos profissionais, que trabalham constantemente em favor da sociedade brasileira.

**Presidente do SinSaudeSP e da CNTS*

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
Email: cnts@cnts.org.br

DIRETORIA EFETIVA

Presidente: José Lião de Almeida
Vice-Presidente: João Rodrigues Filho
1° Vice-Presidente: Carlos Alberto Monteiro de Oliveira
2° Vice-Presidente: Clotilde Marques
Secretário Geral: Valdirlei Castagna
1° Secretário: Adilson Luiz Szymanski
2º Secretário: Domingos Jesus de Souza
Tesoureiro Geral: Adair Vassoler
1° Tesoureiro: Jânio Silva
2° 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
Repórter: Fellype Sales
Fotos: Julio Fernandes – Ag. Fulltime e arquivo
Editoração eletrônica: Fernanda Medeiros
F4 Comunicação: 61- 3224-5021
E-mail: f4comunicacao@gmail.com

Comissão definirá atribuições de cuidador de idoso

Na tentativa de buscar o consenso para aprovação do Projeto de Lei 4.702/12, que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador da pessoa idosa, a relatora da proposta, deputada Benedita da Silva (PT-RJ), criou um grupo de trabalho para apresentar sugestões ao texto. A proposta foi debatida em audiência publica quando ficaram latentes as divergências entre os profissionais da saúde, cuidadores e patrões. O desdobramento do debate ocorre, também, por reivindicação da CNTS, que enviou ofício à relatora pedindo o arquivamento e/ou alteração do PL 4.702, no sentido da capacitação e da sobreposição às atribuições do profissional técnico em enfermagem.

"O cuidador faz muito mais que aferir pressão ou dar medicamentos. Ele pode aplicar uma injeção, um soro, observar aspectos que identifiquem a saúde ou o problema da pessoa cuidada, na maioria das vezes idosos ou portadores de necessidades especiais. Estamos aqui para defender essa qualificação, que na verdade é muito positiva para os cuidadores em exercício, pois estamos falando de aumentar, inclusive, a escolaridade e, consequentemente, oportunidades no mercado pela agregação de conhecimento. Lamentamos que parlamentares, com ideias deturpadas e pouco preparo para discutir com propriedade o assunto, queiram subdividir a profissão, desqualificando a categoria", ressaltou o diretor Social e de Assuntos Legislativos da CNTS, Mário Jorge Filho, que representa a Confederação no grupo de estudo.

O presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Minas Gerais, Jorge Roberto de Souza e Silva, pediu que seja dado um tempo para que os que já atuam no setor possam

Mário Jorge representou a CNTS na audiência pública sobre o tema

se adaptar, porque a maioria não tem o ensino fundamental completo e muitas vezes nem curso de formação. Daniel Groisman, professor de escola da Fundação Oswaldo Cruz, argumentou que a regularização é importante para garantir a formação inicial e elevar a escolaridade. A representante do Ministério da Saúde, Miraci Mendes, defendeu que a proposta defina as competências do cuidador e seus limites de atuação.

As atribuições previstas no projeto constam como especialidade do profissional Técnico em Enfermagem, conforme a Resolução nº 418/11, do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen, com base na Lei 9.394/96, que reconfigura a Educação Profissional Brasileira; a Lei 11.741/08 e o Decreto 5.154/04, que estabelecem as diretrizes e bases da educação nacional. A Resolução 418/11 também observa a resolução CNE/CEB 01/05, que atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação para o Ensino Médio e para a Educação Profissional Técnica; e a Resolução CNE/CEB 03/09, que dispõe sobre a instituição do Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica - SISTEC.

"A Resolução 418, ao definir as atribuições do Técnico em Enfermagem, considera a necessidade dos profissionais de todas as áreas manterem permanente desenvolvimento técnico e científico, a fim de possibilitar o atendimento às demandas sociais; que os profissionais de enfermagem de nível médio constituem a maior força de trabalho no atendimento direto à saúde da população; e que é responsabilidade dos profissionais acompanharem as inovações científicas e tecnológicas", ressalta a CNTS.

No anexo da Resolução referente às especialidades do profissional Técnico em Enfermagem, item 4, consta a atribuição de Assistência de Enfermagem ao Idoso e, portanto, a Confederação entende que o PL 4.702, posterior à Resolução do Cofen, se sobrepõe à competência desse profissional ao permitir "a administração de medicamentos e outros procedimentos de saúde". Ao mesmo tempo, submete as funções do cuidador a autorização e orientação "por profissional de saúde habilitado, responsável por sua prescrição".

A Confederação lembra que, como parte da agenda do ***Fórum Nacional 30 horas já!*** a Frente Parlamentar Mista em Defesa da Enfermagem realizou audiência pública, dia 19 de março deste ano, para debater sobre ***Novas Profissões e a Interface com o Fazer da Enfermagem***. O objetivo foi conhecer a posição das entidades representativas dos profissionais da área sobre projetos que tramitam na Câmara dos Deputados e no Senado, que visam regulamentar como profissões independentes ocupações como cuidador de idosos, instrumentador cirúrgico e técnico em imobilização ortopédica, parteiras, entre outras.

"A proposta de consenso foi para que essas ocupações sejam tratadas como especializações profissionais da categoria tanto no nível técnico, quanto no nível superior, conforme já especificam resoluções do Cofen. Ou seja, o trabalho desenvolvido em tais ocupações já faz parte das atividades do profissional de enfermagem", destaca Mário Jorge.

"Temos que zelar pela formação de recursos humanos na área da enfermagem, tendo em vista o surgimento de inúmeros cursos país afora de má formação. Algumas propostas que chegam com ar de modernidade em nada contribuem para melhorar a assistência à população. Nos preocupa a forma como essas atividades estão sendo postas e a restrição da atividade da enfermagem, que tem de atuar na prevenção, na promoção e na atenção à saúde", reforça o presidente da CNTS, José Lião de Almeida.

Qualidade das escolas de saúde é questionada na reunião da CIRH/CNS

Maior atenção à qualidade dos cursos ofertados por instituições privadas de ensino médio e superior em saúde foi tema de discussão na reunião da Comissão Intersetorial para Recursos Humanos da Saúde do Conselho Nacional de Saúde, realizada dia 23 de setembro. O pedido de maior rigor foi feito pelo diretor da CNTS, Mário Jorge Filho, que chamou a atenção para a dificuldade dos novos profissionais ingressarem no mercado de trabalho, parte deles devido à falta de conhecimento sobre procedimentos previstos para serem aprendidos em sala de aula. "Já que o governo federal investe na formação desses profissionais, deve ter o cuidado de regular e acompanhar a qualidade dos cursos", declarou o diretor.

Mário Jorge alerta que muitas empresas formadoras, visando apenas o lucro, esquecem-se da qualidade na prestação do serviço ao qual se habilitam. "Não é admissível que uma escola formadora de saúde venha tratar a grade curricular, estágios e residências como meras visitas a unidades de saúde. Precisamos de mais escolas públicas, gratuitas e de qualidade, ao invés de demandar recursos para a iniciativa privada. Nossa entidade vem acompanhando e defendendo de perto as bandeiras de luta da categoria e avalia como fundamental para a boa formação profissional, a passagem por um ensino consolidado em aulas teóricas e práticas completas. Pensamos assim porque trabalhamos com vida, na maioria das vezes em situação de vulnerabilidade e de urgência", diz.

A cobrança foi reforçada pela presidente da Associação Brasileira de Enfermagem e presidente da Comissão, Ivone Cabral. A comissão é responsável pela avaliação para habilitação de escolas de saúde em todo o país, por meio de emissão de parecer ao Conselho nacional de Saúde. E o Cofen se manifestou sobre a vulnerabilidade do ensino à distância ao emitir, dia 21 de setembro, uma recomendação ao Ministério da Educação, em que manifesta preocupação com a eficácia dos cursos de graduação em enfermagem ministrados na modalidade, solicitando que não seja autorizada a abertura de novos cursos e também que sejam revistas as autorizações já concedidas.

"A solicitação, no entanto, precisa ecoar por todos os departamentos do Poder Executivo, para que seja montada uma frente que envolva todas as áreas de governo e haja tomada de medidas rápidas e eficazes contra instituições que não possuam condições de ensino adequadas a uma formação competente e segura dos profissionais do setor. Aproveitamos a oportunidade para pedir maior investimento na formação dos trabalhadores, com a realização de cursos de capacitação para a categoria", reiterou no documento. (Com Sateal)

CNTS reitera proposta ao Ministro do Trabalho para discutir dimensionamento da enfermagem

Em ofício enviado ao ministro do Trabalho e Emprego, Manoel Dias, a CNTS reitera a proposta de criação de um grupo de trabalho envolvendo o Ministério e representantes dos trabalhadores, do Cofen e das instituições patronais para discutir o dimensionamento do quadro de profissionais da enfermagem. A Confederação reivindica que a comissão deve buscar soluções que signifiquem a melhoria das condições de trabalho e a valorização dos profissionais da enfermagem.

No ofício, a CNTS ressalta que, diante da defasagem do quadro, os profissionais da enfermagem realizam milagres. A Confederação cita que o acúmulo de atribuições aos profissionais técnicos e auxiliares e o desvio de funções, aliada à expansão do número de escolas, que jogam a cada ano no mercado de trabalho uma leva de profissionais despreparados, são fatores que interferem na qualidade do atendimento. E lembra que a equipe de enfermagem, hoje, representa cerca de 70% da força de trabalho em saúde; uma mão de obra majoritariamente feminina, representando cerca de 86% da categoria.

A CNTS ressalta, ainda, que a enfermagem é, também, a atividade mais ampla no setor da saúde, visto que a assistência é voltada não só para o indivíduo, mas também para a família e a coletividade. E que estudos e mesmo a prática comprovam que a qualidade da assistência está intrinsecamente ligada às condições estruturais, físicas e emocionais em que os profissionais executam suas atividades. Sendo assim, é preciso cuidar de quem cuida de todos os brasileiros, e nos momentos mais frágeis de suas vidas, quando estão doentes.

A escassez de médicos e a falta de investimento na Atenção Básica não são problemas exclusivos do Brasil, mas dos 35 países do continente americano, e estes são os principais obstáculos para se atingir a cobertura universal em saúde na região. Foi o que concluiu a Organização Pan-americana de Saúde, que compõe a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), do Sistema da Organização das Nações Unidas (ONU), durante a 52ª reunião anual da organização internacional, realizada em Washington. Na ocasião, as nações debateram as prioridades regionais em saúde e, ao final, divulgaram uma resolução sobre Recursos Humanos em Saúde, aprovada por consenso por todos os países do continente, que traz uma série de recomendações no sentido de ampliar o acesso da população a profissionais de saúde.

Entre as políticas apontadas na resolução estão a intensificação da cooperação internacional da organização com seus membros para formulação de políticas e capacidades de planejamento; e a reforma da formação médica de pós-graduação, aumentando o número de vagas nas especialidades mais necessárias na atenção básica, em especial na Medicina de Família. A resolução recomenda ainda a avaliação e o monitoramento sistemático de regras e benefícios específicos para recrutar, contratar e estabilizar os profissionais, especialmente em áreas remotas e subatendidas.

Além disso, as metas preveem a adoção de um código mundial de exercício profissional e normas éticas para o recrutamento internacional de profissionais de saúde. *(Fonte: Bárbara Semerene, da Agência Saúde)*

CNTS Entrevista

Eurídice Ferreira de Almeida - Coordenadora Nacional do Fentas

Nesta edição do Jornal da CNTS, retomamos a seção de entrevistas, desta vez dando a palavra à coordenadora nacional do Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores na Área da Saúde - Fentas, Eurídice Ferreira de Almeida. Criada em 1997, a entidade reúne os conselhos federais, confederações, federações e associações nacionais de 13 profissões de saúde, na defesa das garantias constitucionais relativas aos direitos dos usuários do SUS e valorização e autonomia dos profissionais de saúde. Eurídice Almeida, Enfermeira e Pedagoga, se posiciona em relação a temas atuais como a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador; NR 32; o Saúde + 10, movimento em defesa de mais recursos para o SUS; o programa Mais Médicos; plano de carreira e salário para o SUS e controle social sobre as políticas públicas.

Foto: Arquivo Fentas

Dirigentes do Fentas levaram ao senador Humberto Costa propostas para o PCCS do SUS

Como avalia a realização da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador após nove anos e revertendo a posição contrária à realização de conferências temáticas?

- Vejo com louvor a retomada da atenção à saúde do trabalhador, que é quem faz a saúde dos usuários do SUS e leva adiante as políticas públicas de saúde. Os profissionais do setor estavam relegados a segundo plano e a retomada da discussão é essencial nesse momento em que o povo saiu às ruas, mostrando seu poder de liderar e decidir sobre prioridades da saúde, como direito do povo e dever do Estado. Os profissionais precisam cumprir o trabalho com saúde e, assim, promover a saúde de qualidade para todos.

A realização da 4ª CNST pode contribuir para a efetivação da NR 32, norma que dispõe sobre saúde e segurança do trabalhador da saúde?

- A discussão de sua efetivação tem um viés muito positivo. A Conferência mexe com os brios dos que fazem política e temos, ainda, o efeito das eleições gerais no país. Torna-se um momento importante pela amplitude do espaço de debate, para a reivindicação dos nossos direitos. Não queremos nada a mais, só o cumprimento da Carta Magna e das legislações.

A aplicação de 10% da receita da união supre a carência de recursos na saúde?

Fotos: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

Um fórum itinerante, ou seja, descentralizado, é uma das propostas da coordenadora do Fentas, para maior integração das entidades que o compõem. A reunião de outubro foi realizada na sede da CNTS.

- O que resolveria os graves problemas da saúde no país seria a adoção de medidas de prevenção, independentemente do percentual a ser investido. Mas a discussão no Congresso Nacional é salutar e indica que tem pessoas que defendem a fixação de um orçamento mínimo. Temos de ter um investimento forte e permanente de recursos, com margem de segurança, para que se possam efetivar as políticas de saúde.

Como avalia o programa Mais Médicos?

- Trata-se de uma política de governo e a saúde necessita de políticas de Estado para uma base mais efetiva do Sistema Único de Saúde. O Fentas luta por mais equipes multiprofissionais, por estrutura física, por instrumentos para trabalhar e por mais recursos humanos, essenciais para a implantação integral do SUS em qualquer rincão deste país. O Mais Médicos é uma medida paliativa e que não vai funcionar, pois se trata de um processo curativo enquanto precisamos de ações preventivas.

Qual a proposta do Fentas para o Plano de Cargos e Salários do SUS?

- Entregamos sugestões ao senador Humberto Costa (autor de projeto sobre o tema) para um plano nacional de carreiras e que deverá servir de base para estados e municípios. No documento tratamos da capacitação, qualificação e remuneração salarial, de forma unificada e por complexidade, não por categoria. As propostas estão em fase de aprimoramento e serão incluídas no projeto do senador.

Qual a importância do controle social para que as políticas de governo se efetivem?

- Felizmente a população começou a acordar. As manifestações ainda são mínimas, mas são sementes que precisam ser regadas. Os conselhos estão renovando seus grupos e buscando as bases. As políticas não se consolidam somente com a discussão dos que estão em cima, é preciso conhecer a realidade para funcionar.

CNS lança campanha em defesa do SUS e fortalecimento do controle social

Com a necessidade de avançar no processo de fortalecimento do Controle Social e na Defesa do Sistema Único de Saúde, o Conselho Nacional de Saúde definiu, neste ano em que o SUS completa 25 anos, pela realização de campanha nacional de comunicação que começou neste mês de outubro e seguirá até a **15ª Conferência Nacional de Saúde**, prevista para o ano de 2015. Nessa nova fase de mobilização e participação social é essencial que os conselhos, entidades, movimentos e centrais sindicais defendam um SUS público, universal, integral e de qualidade. Para o dia 30 de outubro está marcada mobilização nacional em defesa do SUS e fortalecimento do controle social, com o lançamento da **Campanha Nacional em Defesa do SUS e Fortalecimento do Controle Social.**

O povo brasileiro, nas mobilizações de rua, deu aval aos conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Saúde para batalhar e garantir que a saúde pública tenha a segurança de financiamento para o SUS. Para isso, foi entregue ao Congresso Nacional mais de 2,2 milhões de assinaturas garantindo a tramitação do Projeto de Lei de Iniciativa Popular que propõe o repasse integral e efetivo de 10% da receita corrente bruta da União para a saúde pública – PL 321/13.

O CNS propôs a realização de mobilizações durante o período de 5 a 11 de outubro de 2013, em que se comemoram os 25 anos do SUS, como audiências públicas com deputados e vereadores; manifestações de rua, atos públicos e debates com entidades, universidades, igrejas, sindicatos, movimentos sociais e populares; para reafirmar o posicionamento sobre o financiamento do SUS, com a garantia de 10% da receita corrente bruta para a saúde pública. E também a promoção de ações de pressão aos parlamentares realizando conversas com gestores de saúde, governadores, prefeitos, secretários de saúde, em defesa da votação em regime de urgência, urgentíssima do Projeto de Lei 321/13 no Congresso Nacional.

Nesse momento, o Governo Federal não sinaliza para atender a proposta dos 10% da receita corrente bruta da União, cerca de R$ 39 milhões de reais para a saúde pública. É bom lembrar que a presidente Dilma Rousseff e o ministro Alexandre Padilha já indicaram, em 2011, que a saúde pública precisa de mais recursos. "Se o Brasil quiser chegar a patamares parecidos aos de seus parceiros sul-americanos, como Chile e Argentina, precisa investir, hoje, pelo menos mais 45 bilhões de reais na saúde", disse o ministro Padilha. (Fonte: CNS)

Avanços 25 anos do SUS

- Possui o maior sistema público de imunizações (vacinação) do mundo
- É o primeiro em número de transplantes do mundo
- Possui o melhor sistema de controle de AIDS do mundo
- É o primeiro em fornecimento de medicamentos excepcionais
- Possui melhor programa de controle antitabagismo do mundo.

Desafios do SUS

- Ampliar o financiamento por parte da União (Saúde +10)
- Proporcionar atendimento universal
- Ampliar a cobertura de PSF
- Ampliar a cobertura do SAMU

Conferência de Saúde do Trabalhador é debatida pelo pleno do CNS

A 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador também foi tema de destaque na reunião do Conselho Nacional de Saúde e terá como mote Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado. A Conferência será realizada no período de 10 a 14 de novembro de 2014. Até 31 de maio de 2014 serão realizadas conferências nas 96 macrorregiões de saúde do país e a etapa estadual deverá acontecer até 30 de junho seguinte. "Nos dias 26 e 27 de novembro próximo, em Brasília, vamos realizar o Encontro Nacional das CIST's, quando vamos discutir mais amplamente a realização da Conferência Nacional", informa o vice-presidente da CNTS e coordenador adjunto da CIST - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, João Rodrigues Filho.

A 4ª CNST trabalhará com o eixo temático Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e quatro sub-eixos: O Desenvolvimento sócio-econômico e seus Reflexos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Fortalecer a Participação dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, da Comunidade e do Controle Social nas Ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos Ministérios e nas suas Esferas de Governo; e Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, nos Municípios e Estados e União.

O mote, eixos e sub-eixos foram apresentados ao pleno junto com a metodologia, cronograma, etapas, proposta de comissões com números de integrantes. Ficou decidido que a comissão organizadora será composta por 24 membros, respeitando a paridade das representações e duas comissões de apoio: de comunicação e mobilização e de relatoria. Os detalhes deliberados pelo pleno do CNS, a respeito da 4ª CNST, estarão disponíveis na ata, a ser aprovada na reunião dos dias 6 e 7 de novembro. (Com CNS)

Foto: Arquivo CNS

CNS recomenda o veto do artigo 19 da MPV 619

"Ao ampliar os subsídios públicos para a saúde privada, essa medida contraria tudo o que a sociedade brasileira tem exigido das autoridades governamentais, nas ruas e no Projeto de Lei de Iniciativa Popular, nesse ano de 2013, em prol de um sistema público de qualidade, com mais recursos para o SUS". Este e outros argumentos foram apontados pelo Conselho Nacional de Saúde para aprovar recomendação à presidente Dilma Rousseff para que vete o artigo 19 da Medida Provisória nº 619, que dispõe sobre o Projeto de Lei de Conversão nº 25/13, que cria o Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que atuam na área da saúde.

Na prática, a medida reduz em cerca de 80% a base de cálculo da contribuição para o PIS/Pasep e Cofins com a isenção, por parte das operadoras de saúde, dos custos assistenciais com clientes, funcionários e hospitais. O programa acaba também com um passivo calculado em R$ 4 bilhões que as operadoras tinham com a Receita Federal. Na Recomendação 18, o CNS frisa que o lucro das operadoras já atinge quase a totalidade dos gastos públicos com o Ministério da Saúde e que renúncias anteriores já haviam resguardado para o setor privado, em 2011, o valor de R$ 15,8 bilhões, num movimento de auxílio que não para de cessar.

O Conselho ressalta que estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), de 2012, revela que o faturamento do mercado de planos de saúde quase dobrou entre 2003 e 2011 e seu lucro líquido cresceu mais de duas vezes e meia acima da inflação. Esse mesmo estudo mostra que a renúncia fiscal associada aos gastos com planos de saúde totalizou R$ 15,8 bilhões, em 2011, contribuindo em 9,18% para o resultado do faturamento. É que esse subsídio aos planos não se reflete em reajustes menores de mensalidades ou melhora da qualidade.

"Mesmo diante desse quadro de favorecimento das operadoras de planos de saúde, o Congresso Nacional, surpreendentemente, aprovou, dia 01 de outubro, a MP 619-A/Projeto de Lei de Conversão 25/13, que contempla, no seu artigo 19, uma alteração na Lei nº 9.718/98, permitindo que as operadoras de planos de assistência à saúde deduzam da base de cálculo da contribuição para o PIS/Pasep e Cofins os custos assistenciais com clientes", critica o CNS na Resolução.

O Conselho também aprovou a Moção de Repúdio nº 013, de 10 de outubro de 2013, em que "vem a público expressar repúdio ao regime de democracia tutelada, implantado na tarde do dia 08 de outubro, enquanto aguardávamos votação da MP 621/13, do Programa Mais Médico na Câmara dos Deputados. A direção da Casa não permitiu ao povo o acompanhamento dos debates das galerias do Plenário, mesmo sendo seguidas as normas estabelecidas, como informe de dados pessoais com antecedência". Foram impedidos de adentrar as galerias membros do CNS e representantes de diversas entidades sociais e sindicais, além de vários usuários do SUS. "Repudiamos a atitude antidemocrática da direção da Câmara dos Deputados, que não respeita as manifestações pacíficas e justas do povo brasileiro, que tenta acompanhar seus interesses que estão sendo discutidos e votados naquela Casa". *(Com CNS)*

Mais Médicos

Sanção da lei amplia presença de médicos estrangeiros

A presidente Dilma Rousseff sancionou, dia 22 de outubro, a Lei nº 12.871/13, de conversão da Medida Provisória 621/13 que institui o Mais Médicos. "É um programa que considero dos mais importantes do meu governo. E eu quero manifestar publicamente o meu agradecimento à Câmara e ao Senado que, mais uma vez, demonstraram sua sensibilidade aos grandes problemas nacionais e também uma capacidade de compartilhar decisões que são cruciais e que são importantes para o país com o Executivo", afirmou. Ela ainda agradeceu aos profissionais que vieram de fora do país, pela demonstração de "imenso carinho" com o povo brasileiro. A MP foi aprovada no início de outubro na Câmara e no Senado. Desde o dia 23, o Ministério da Saúde passou a emitir registros provisórios para profissionais estrangeiros.

A iniciativa visa à contratação de médicos brasileiros e estrangeiros que atuarão na atenção básica do Sistema Único de Saúde nas cidades do interior do país para resolver provisoriamente a falta de mão de obra nesses lugares.

O programa enfrenta resistências dos conselhos regionais de medicina, que decidiram não emitir a revalidação dos diplomas dos médicos estrangeiros. Com a recusa, o governo nomeou o Ministério da Saúde como emissor dos registros provisórios. Porém, os médicos de fora do país só poderão atuar dentro das atividades do Mais Médicos.

A respeito da revalidação dos diplomas foi aprovada uma alteração. De acordo com texto, o médico intercambista exercerá a profissão sem realizar o Revalida (prova criada pelos ministérios da Educação e Saúde para validar diplomas de medicina emitidos no exterior) nos três primeiros anos de participação. Antes, o prazo era de seis anos. Após este período, caso o profissional queira dar continuidade a sua permanência no Mais Médicos, ele terá que passar pelo teste.

Foto: Roberto Stuckert Filho/PR

A intenção do governo é trazer 4 mil médicos cubanos até o fim deste ano. Como benefícios, receberão bolsa de R$ 10 mil, mais ajuda de custo para despesas de moradia (no valor de até três bolsas) e o pagamento das despesas de deslocamento até a cidade de trabalho.

No âmbito da educação houve mudanças no que diz respeito à residência médica. A meta é uma vaga de residência por aluno formado em medicina. Para o cumprimento dessa meta, serão consideradas as vagas nas modalidades criadas de residência em Medicina Geral de Família e Comunidade e outras de acesso direto. As residências médicas de acesso direto serão nas especialidades de: genética médica; medicina do tráfego; medicina do trabalho; medicina esportiva; medicina física e reabilitação; medicina legal; medicina nuclear; patologia; e radioterapia.

Quando houver uma vaga por graduado, o primeiro ano de residência médica deverá ser em Medicina Geral de Família e Comunidade, para que depois o residente possa se especializar nas áreas específicas de: clínica médica; pediatria; ginecologia e obstetrícia; cirurgia geral; psiquiatria; e medicina preventiva e social.

Supervisão - Portaria interministerial dos ministérios da Saúde e da Educação publicada na edição de 17 de outubro do Diário Oficial da União cria o Cadastro Nacional de Supervisores do Programa Mais Médicos, no âmbito do Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde -UnaSUS. O cadastro será integrado por médicos mediante chamamento público nacional realizado pela Coordenação Nacional do Mais Médicos e os profissionais serão submetidos a um processo de seleção. O cadastro vai ser usado pelas instituições supervisoras que aderiram ao programa. O supervisor terá como atribuições acompanhar periodicamente as atividades dos médicos participantes do programa e deve estar disponível para esses profissionais por meio de telefone e internet.

Dos 1.232 médicos que atendem pelo programa, 748 são brasileiros e 484 são profissionais com diplomas do exterior e registro do CRM. O atendimento feito por eles beneficia 4,2 milhões de brasileiros. A partir do final deste mês, mais 2.180 profissionais formados em outros países, selecionados na segunda etapa do programa, iniciarão suas atividades em regiões carentes de médicos. No primeiro mês do Mais Médicos, foram feitas 320 mil consultas em unidades básicas de saúde e mais de 13 mil pacientes retiraram medicamentos das farmácias populares. *(Fontes: Agência Câmara e Abr)*

Supremo convoca audiência pública - A Associação Médica Brasileira (AMB) e a Confederação Nacional dos Trabalhadores Universitários Regulamentados (CNTU) entraram com pedido de ADI (Ação Direta de Inconstitucionalidade) no Supremo Tribunal Federal. O ministro Marco Aurélio, que é relator das ações, convocou audiência pública nos dias 25 e 26 de novembro.

Serão avaliadas e debatidas as duas Ações Diretas de Inconstitucionalidade relativas ao assunto. "Esclareço que o objetivo é analisar, do ponto de vista sistêmico, as vantagens e desvantagens da política pública formulada", ressaltou o ministro Marco Aurélio.

Movimento Saúde +10 cobra investimento de 10% na saúde pública

Entidades ligadas à saúde reivindicaram, em audiência pública na Câmara dos Deputados, a necessidade de aprovação do projeto de lei de iniciativa popular (PLP 321/13), apresentado pelo **Movimento Saúde +10**, que estabelece o investimento de 10% da receita corrente bruta da União em serviços públicos para a saúde.

O governo já se posicionou desfavorável à aprovação do projeto. Atualmente a União investe na saúde 12,7% da receita corrente líquida, o que corresponde ao montante de R$ 90 bilhões. A intenção é elevar gradativamente esta quantia até 2017, aumentando o número de investimentos públicos na saúde para quase o dobro. Caso seja aprovado, o projeto representaria a injeção de R$ 257,1 bilhões na saúde pública em cinco anos.

O projeto "Saúde +10" é representado por mais de 100 entidades, entre elas a CNTS, coordenado pelo Conselho Nacional de Saúde, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), que conseguiram coletar a assinatura de aproximadamente 2 milhões de pessoas para que o projeto fosse protocolado na Câmara.

Para o vice-presidente da CNTS, João Rodrigues Filho, o movimento pelos 10% da receita bruta melhorará o serviço de saúde, mas é preciso também ter outras formas de captação de recursos e capacitação dos profissionais. "A concretização deste projeto vai viabilizar melhor atendimento para o brasileiro. Será necessário também acrescentar os 25% do pré-sal, 50% do orçamento impositivo dos parlamentares e taxar as grandes fortunas. Para este projeto, também será necessária a formação de gestores capacitados e éticos", disse.

De acordo com o coordenador do Saúde +10, Ronald dos Santos, os investimentos *per capita* feitos pelo Brasil na área da saúde são pequenos se forem comparados com outros países. "O Canadá, por exemplo, investe R$ 3.182 *per capita* em saúde pública; a Argentina, R$ 869; e o Brasil apenas R$ 476,94", disse.

Foto: Antonio Augusto/CD

A presidente do Conselho Nacional de Saúde, Maria do Socorro de Souza, também cobrou urgência na votação do projeto. Segundo Socorro, os representantes do movimento vão continuar vigilantes e deverão se reunir em um grande ato em Brasília no dia 30 de outubro, com a participação de cerca de 5 mil pessoas.

O deputado Darcísio Perondi (PMDB-RS), que propôs a audiência, disse que já existe um requerimento de urgência assinado por quase todos os partidos para que o presidente da Câmara, Henrique Eduardo Alves, leve o projeto para o plenário. *(Com Agência Câmara Notícias)*

CNTS e filiadas definem estratégias para cobrar efetivação da NR 32

Foto: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

Conhecer e fiscalizar foram as palavras de ordem da **Oficina NR 32 e sua Aplicabilidade**, realizada pela CNTS, por meio do seu Comitê de Saúde e Segurança do Trabalho, nos dias 23 e 24 de setembro, em Brasília. O evento teve como objetivos avaliar os efeitos práticos da norma; e ampliar os conhecimentos dos dirigentes sindicais das entidades filiadas e vinculadas à CNTS sobre a NR 32, norma específica que dispõe sobre a saúde e a segurança no trabalho dos trabalhadores da saúde.

Na solenidade de abertura foi lançada a cartilha **NR 32 – Boas condições de trabalho exigem saúde e segurança para o trabalhador(a),** que traz a Norma comentada e legislações complementares, de forma a preparar os dirigentes sindicais para as reivindicações e fiscalização do cumprimento da norma. Os dirigentes debateram a NR 32 em grupos e, ao final, foi aprovada a **Carta de Brasília,** que define estratégias para atuação pela efetivação da norma nos estabelecimentos de serviços de saúde.

Participaram do evento membros da diretoria da CNTS, titulares e suplentes, membros do Conselho Fiscal e dos comitês especiais, delegados internacionais e representantes das federações filiadas e sindicatos vinculados. A mesa de abertura foi conduzida pelo presidente da CNTS, José Lião de Almeida, e pelo diretor de Assuntos Culturais e Orientação Sindical e coordenador do Comitê de Saúde e Segurança no Trabalho da CNTS, Emerson Cordeiro Pacheco.

Estiveram presentes ao evento a presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Maria do Socorro de Souza; o coordenador da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, do CNS, Geordeci Menezes de Souza; o assessor da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, Roque Manoel Perusso Veiga; o médico e auditor-fiscal do Trabalho e membro da Comissão Tripartite Permanente Nacional da NR 32, do Ministério do Trabalho e Emprego, Marcos Antônio Lisboa Miranda.

O consenso das palestras e trabalhos em grupo, coordenado pelos diretores Emerson Cordeiro Pacheco e Jânio Silva, foi de que a norma não faz parte, ainda, do cotidiano de empregados e empregadores, responsáveis pela sua implantação, e que é preciso entender melhor a norma para fiscalizar e cobrar sua aplicação. "Cada vez mais é preciso ampliar os conhecimentos para nossa atuação junto aos empresários do setor e à sociedade em defesa do cumprimento da Norma. O sucesso depende do processo de implantar no dia a dia o que está na NR 32", afirma o presidente da CNTS, José Lião de Almeida.

Para Emerson Cordeiro Pacheco, cuidar da saúde e segurança dos trabalhadores se sobrepõe a questões financeiras. "Defender a NR 32 é defender o SUS; é defender os trabalhadores; a qualidade dos serviços prestados à sociedade; é defender a mulher, que compõe 80% da nossa categoria. A CNTS está fazendo sua parte, realizando seminários sobre o tema, e já estamos colhendo os frutos", ressaltou.

O que se pode observar dos debates e respostas dadas às questões levantadas é que, diante da magnitude e da relevância da NR 32, muito pouco tem sido feito, principalmente, fora das capitais e das grandes cidades. O mesmo ocorre em relação ao Estado e ao porte da unidade de saúde.

A Norma ainda não tem o conhecimento e entendimento necessários por parte dos trabalhadores; os órgãos internos de discussão e fiscalização funcionam precariamente, na maioria das vezes; os empregadores alegam falta de recursos para a ampliação e/ou adequação física dos espaços e aquisição de equipamentos. E o Ministério do Trabalho e Emprego possui um quadro insuficiente de auditores fiscais diante do total de unidades de saúde e para fazer frente às denúncias apresentadas.

Os trabalhadores devem denunciar o descumprimento da Norma aos sindicatos; as entidades sindicais devem estar atentas ao seu papel de defesa da categoria representada, que inclui o poder de fiscalização e, na falta de atendimento pelos empregadores, devem incluir os dispositivos da NR 32 como cláusulas nos contratos e convenções coletivas de trabalho. Em última instância, as denúncias devem ser feitas junto à Delegacia Regional do Trabalho (DRT) de cada Estado ou à Central de Relacionamento do Trabalho e Emprego, do Ministério do Trabalho e Emprego.

Na solenidade de abertura a Confederação lançou a cartilha *NR 32 – Boas condições de trabalho exigem saúde e segurança para o trabalhador(a)*, com entrega oficial do exemplar à presidente do Conselho Nacional de Saúde, Maria do Socorro de Souza. Primeiro dispositivo legal que agrupa as questões sobre segurança e saúde específicas dos trabalhadores do setor, a NR tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

A cartilha ressalta que a Norma surgiu de reivindicação dos trabalhadores da saúde e a responsabilidade pelo cumprimento é solidária entre contratantes e contratados. Isso significa que empregadores e trabalhadores têm o dever de adequar as mudanças ao dia a dia das relações e condições de trabalho nos estabelecimentos que prestam serviços de saúde. Entre as obrigações do empregador está assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, e adaptada à evolução do conhecimento e à identificação de novos riscos biológicos e para a utilização segura de produtos químicos.

Maria do Socorro de Souza
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

"A saúde ocupa o segundo lugar no índice de trabalhadores que se afastam por doenças relacionadas ao trabalho, por conta das condições precarizadas", citou a presidente do Conselho Nacional de Saúde, Maria do Socorro de Souza, ao parabenizar a CNTS pelo evento. Ela falou de sua origem no movimento sindical e social, denominando-se doutora na luta. Lembrou que foi pioneira em colocar a saúde na agenda dos trabalhadores rurais, incluindo a saúde na pauta da Contag como direito social.

A presidente do CNS lembrou que a Confederação representa profissionais do setor privado e do setor público e filantrópico e tem, portanto, uma atuação diversificada. "Estou à disposição para somar na defesa das pautas da CNTS", disse. Ela avaliou as manifestações populares pelo país, destacou que o tema saúde foi levado às ruas e que é preciso repensar a forma de o movimento sindical de trabalhadores, atuar "olhando a pauta que mobiliza os trabalhadores, mas também que dialogue com a sociedade", legitimando as entidades.

"Estamos preparados para defender, especialmente, a saúde pública? Como os trabalhadores se comprometem com a bandeira da assistência universal como princípio do SUS? A saúde não é apenas produção de medicamentos; há uma gama de serviços para entender que o SUS não é só assistência", disse. Maria do Socorro se dispôs a levar o debate sobre a NR 32 para o Conselho e somar com as entidades no enfrentamento no

Congresso Nacional para a discussão da saúde como estratégia.

Maria do Socorro convocou para o grande ato em Brasília, dia 30 de outubro, em defesa do SUS, que completa 25 anos. Como pauta da mobilização, ela defendeu o financiamento da saúde e os recursos humanos necessários; lembrou as condições de trabalho precarizadas; o alto índice de acidentes e adoecimento do trabalho; disse que o Conselho Nacional de Saúde apóia o programa Mais Médicos, para levar o SUS ao interior do país, mas ressaltou a necessidade de se aprovar planos de carreira para garantir um sistema de saúde estruturado. "Contamos com vocês para nos ajudar a construir a **4ª Conferência Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador**, em 2014", concluiu.

Geordeci Menezes de Souza
Coordenador da CIST/CNS

O coordenador da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, do CNS, Geordeci Menezes de Souza, falou da oportunidade do debate realizado pela CNTS, quando se aproxima a realização da **4ª Conferência Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador**, após nove anos sem evento

específico sobre o tema. "Há duas décadas o Brasil é campeão em acidentes de trabalho e é preciso que saia desse ranking", disse, ao informar que o tema será **Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Direito de Todos e Dever do Estado**, e convidar a categoria para se envolver com a realização do evento.

Geordeci Menezes avisou que, como a Conferência será realizada entre a copa mundial de futebol e as olimpíadas, e também por ser ano eleitoral, não haverá conferências municipais. Serão realizados seis seminários por setor – econômico-industrial, construção civil, serviços públicos, comércio e serviços, agricultura e pecuária e transportes – para que se tenha um retrato das demandas das diversas categorias. Ele lembrou, ainda, que a saúde perdeu R$ 200 bilhões, entre 2007 e 2013, por conta da extinção da CPMF e que é preciso o governo garantir recursos para o setor. "Não vamos abrir mão de lutar pelos 10% da receita bruta da união para a saúde", ressaltou.

NR 32 – História e conceitos

Fotos: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

O Médico e Auditor-Fiscal do Trabalho, Marcos Antônio Lisboa Miranda, falou sobre a elaboração da Norma e da responsabilidade de trabalhadores e empregadores na sua efetivação. "O consenso alcançado pela comissão tripartite dá enorme legitimidade às cobranças pelo seu cumprimento", ressaltou, parabenizando a CNTS pelo evento e pela produção da cartilha.

Segundo ele, os destaques da NR 32 estão na capacitação dos profissionais da saúde, nas medidas de proteção e no trabalho articulado entre o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO e o Programa de Prevenção aos Riscos Ambientais - PPRA com a CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com base nos riscos inerentes às atividades realizadas.

Marcos Miranda destacou que no caso da NR 32 leva-se em conta o ranking do CNAE - Classificação Nacional das Atividades Econômicas. "Mesmo subnotificadas, verificamos que a atividade do atendimento hospitalar apresenta um número maior de doenças ocupacionais que outras atividades. São doenças causadas por conta da organização do trabalho e a NR não trata disso", criticou, citando como exemplos a jornada excessiva e a falta de pessoal. O médico elogiou a cartilha elaborada pela CNTS e a finalidade do evento, de conscientizar o trabalhador.

Dr. Marcos Antônio Lisboa Miranda, Médico e Auditor-Fiscal do Trabalho da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego - SRTE, em Recife/PE, membro efetivo da Comissão Tripartite Permanente Nacional (CTPN NR-32), do Ministério do Trabalho e Emprego

Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

A jornada de mais de seis horas, sem pausa adequada, o ambiente estressante e a dificuldade e resistência dos gestores e empresários do setor saúde em usar dos recursos para promoção da saúde e prevenção foram apontadas pelo Dr. Roque Manoel Perusso Veiga,

Dr. Roque Manoel Perusso Veiga, assessor da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador - DSAST, do Ministério da Saúde

como causas de doenças e acidentes do trabalho. "No Brasil, são registrados mais de 140 mil casos por ano, 400 por dia. O gestor só se preocupa com a assistência", alertou. Ele citou que as principais doenças que acometem os trabalhadores, provocando afastamentos e aposentadorias por invalidez, são LER/DORT, transtornos mentais e causas infecciosas.

"Que ações preventivas a gente faz?" indagou ele, ao tempo em que criticou também a falta de um trabalho epidemiológico no país. Segundo Roque Perusso, 50% dos exames feitos não passam pelo diagnóstico médico; além da falta de médicos, falta ação de promoção da saúde; falta resolutividade na atenção primária; falta qualidade na assistência. "O médico nem pergunta onde o doente trabalha. Devemos cobrar que os recursos sejam empregados nas ações de promoção, na prevenção, na vigilância e na assistência qualificada", destacou.

O médico citou como problemas graves, ainda, a falta da notificação do problema de saúde e os ambientes insalubres e que é preciso parar de brigar por auxílio insalubridade e brigar por ambientes de trabalho saudáveis. E ressaltou: "Necessitamos de trabalhadores com intersetorialidade para termos um SUS mais inclusivo; temos de discutir os planos de saúde privados; e a participação de vocês enquanto representantes do controle social. É importante que vocês sejam parceiros".

Criação e Objetivos da NR 32

O Dr. Mario Bonciani, especialista em Medicina do Trabalho e Auditor Fiscal do Trabalho, ressaltou a importância da fiscalização – pelo Ministério do Trabalho e pelos trabalhadores –, a responsabilidade entre empregados e empregadores pela efetivação da NR 32 e abordou os principais pontos da Norma, enfatizando os riscos biológicos, químicos e físicos. Ele criticou a desvalorização da prevenção e a terceirização na saúde, lembrando que também nesses casos o empregador tem responsabilidades. Estatísticas apresentadas pelo médico mostram que, entre 2006 e 2011, aumentou em 57% os agravos decorrentes do trabalho nos serviços de saúde, tanto os acidentes típicos como as doenças, índice que caiu em outras atividades. "Ou a saúde piorou, ou os outros setores melhoraram", advertiu.

Ele lembrou que a proposta de se ter uma norma específica para os trabalhadores da saúde nasceu em evento dos trabalhadores realizado em 2002, em Campinas (SP) e que a ideia atraiu empregadores e o governo. "Os índices elevados de acidentes e adoecimentos foram motivos para a elaboração da NR 32". Disse da interligação da NR com outras normas relativas à área de saúde e segurança no trabalho e ressaltou algumas novidades da NR 32 como a obrigatoriedade de se emitir CAT em toda ocorrência, a responsabilidade do empregador pela capacitação, o esquema de imunização e a integralização do PCMSO com o PPRA.

O médico lamentou a não existência da cultura de prevenção na área da saúde e a não inclusão do risco psicossocial na NR 32; abordou as medidas de proteção e controle dos riscos; e enfatizou que o movimento sindical tem de controlar os programas de capacitação e que são fundamentais as ações conjuntas com sindicatos de outras categorias. "Rever os paradigmas, redefinição de estratégias, definição de pautas, criação de instâncias específicas internas e de instrumento de negociação permanente são os desafios do movimento sindical. Tudo parece ousado para quem nada se atreve", finalizou o médico, citando o poeta e escritor Fernando Pessoa.

Dr. Mario Bonciani - Médico; especialista em Medicina do Trabalho pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho - ANAMT/AMB; Auditor Fiscal do Trabalho; Diretor Científico da ANAMT; diretor da Associação Paulista de Medicina do Trabalho; membro da International Commission on Occupational Health - ICOH e Diretor Executivo do Núcleo de Estudos, Pesquisas e Ensino em Segurança e Saúde do Trabalhador em Serviços de Saúde - NEPES.

Os Trabalhadores na Saúde e a Relação com o Congresso Nacional

O assessor parlamentar André dos Santos falou sobre Noções de funcionamento do Congresso Nacional – Processo Decisório, abordando a formação e atuação das bancadas e frentes parlamentares, e avaliou a influência das manifestações populares na pauta do Congresso Nacional. "As entidades sindicais precisam estar atentas e ser atuantes na defesa dos interesses dos trabalhadores, seja para aprovar ou rejeitar propostas".

"A pauta de votações do Congresso Nacional é influenciada pelos vários segmentos da sociedade organizada, como sindicatos, a imprensa, a igreja e o governo, todos com motivações e interesses próprios, na maioria das vezes, e em algumas delas interesses coletivos", disse o assessor parlamentar. Segundo ele, a atuação das entidades sindicais junto ao Poder Legislativo passa pelo mapeamento das lideranças partidárias, dos presidentes das comissões – permanentes e especiais –, dos relatores dos projetos e dos coordenadores de bancadas, inclusive as informais.

"É necessário que os dirigentes sindicais mantenham contato permanente com os parlamentares, no sentido de influenciar na definição da pauta, fornecendo material para orientação do deputado ou senador e com sustentação política nos estados, onde a pressão pode ser fortalecida", ressaltou. Desta forma, é possível evitar o avanço da agenda dos empresários; respalda as demandas da classe trabalhadora e da sociedade no governo; e permite a visibilidade das bandeiras do movimento sindical.

André Santos - Assessor Parlamentar do DIAP e da CNTS, Jornalista, Publicitário e especialista em Política e Representação Parlamentar

Legislação só não basta. É preciso prevenir

Grupo de Trabalho sobre Riscos Biológicos

Fotos: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

A prevenção e controle de riscos biológicos baseiam-se em conhecimentos de higiene, biossegurança, educação, administração e até engenharia. A NR 32 considera risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos: microrganismos geneticamente modificados ou não, culturas de células, parasitas, toxinas e príons. No setor de saúde, esse risco é representado, sobretudo, pelas infecções causadas por bactérias, vírus, rickettsias, clamídias, fungos e, em menor grau, pelas parasitoses produzidas por protozoários, helmintos e artrópodos.

A exposição do pessoal de enfermagem ao risco biológico torna-se maior devido seu contato íntimo e frequente com os pacientes infectados. Porém, todos os setores estão sujeitos à contaminação. Os microrganismos podem ser encontrados no ar e afeta os olhos e as mucosas da boca e nasais, que são as principais portas de entrada para doenças infecciosas. A NR 32 destaca, no capítulo relativo aos riscos biológicos, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO e o Programa de Prevenção aos Riscos Ambientais - PPRA, as ações relativas à prevenção de acidentes com perfurocortantes, a imunização e a capacitação dos trabalhadores.

Pesquisas mostram que os profissionais da enfermagem seguidos pelos da limpeza, são os mais atingidos por acidentes com materiais perfurocortantes. Revelam, ainda, que entre 30% e 35% dos casos das exposições percutâneas estão associados à retirada de sangue ou de punção venosa periférica; e de 60% a 80% dos acidentes ocorrem após a realização do procedimento e podem ser evitados com as práticas de precauções padrão e com o uso sistemático de dispositivos de segurança.

Sugestões para o debate:

O que prevê a NR 32 acerca dos riscos biológicos?

- Define o que é o risco biológico e identifica os agentes infecciosos; estabelece medidas de proteção para todos os setores numa unidade de prestação de serviços de saúde; especifica as atribuições de empregados e empregadores; vincula o trabalho dos programas PCMSO e PPRA com a CCIH.

O que já foi implementado da NR 32 em seu Estado/Município e/ou local de trabalho?

- Uso de EPI's; processo de educação continuada; limpeza do ambiente e controle das infecções; uso de produtos mais eficazes; aumento das notificações.

O que o sindicato está fazendo e/ou pode fazer para garantir a efetiva aplicação da Norma?

- Não se apegar somente ao uso de EPI's e EPC's; buscar estratégias para minimizar os riscos; orientação quanto ao uso e riscos dos acidentes com perfurocortantes; buscar reduzir a sobrecarga de trabalho; conhecer a norma e comparar com o que ocorre na prática; aumentar parcerias com outros órgãos; fiscalizar e denunciar.

Os perigos da exposição aos produtos tóxicos

Grupo de Trabalho sobre os Riscos Químicos

No mundo, milhões de substâncias químicas encontram-se registradas. Dentre essas, centenas são de uso hospitalar, todas podendo constituir-se em risco tóxico. Os trabalhadores da saúde estão expostos à enorme variedade desses tóxicos. Anestésicos, esterilizantes, desinfetantes, solventes, agentes de limpeza, antissépticos, detergentes, medicamentos e drogas de risco são alguns dos produtos diariamente manipulados.

Nos serviços de saúde não são poucas as substâncias capazes de causar genotoxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade e toxicidade sobre órgãos e sistemas. Os agentes químicos são capazes de produzir todos os tipos de lesão celular e os efeitos da exposição aos mesmos podem manifestar-se imediata ou tardiamente. Fadiga, perda do apetite, irritabilidade, problemas de memória, do equilíbrio e do sono, alterações do humor e dor de cabeça podem estar associados à exposição ao risco químico. As vias de entrada do agente químico são: digestiva, respiratória, mucosa, parenteral e cutânea.

Vários estudos comprovam que, mesmo em baixos níveis de exposição a gases anestésicos (éter, halotano, óxido nitroso, pentano, trilueno, etano e ciclopropano), eles podem ter graves efeitos reprodutivos em homens – como a redução da quantidade de esperma e da motilidade dos espermatozóides – e em mulheres, casos de redução da fertilidade, aumento da incidência de aborto e malformação congênita. A NR 32 ressalta a proteção ao trabalhador que manuseia as substâncias quimioterápicas antineoplásicas.

Fotos: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

Sugestões para o debate:

O que prevê a NR 32 acerca dos riscos químicos?

- A NR 32 prevê o cuidado quanto à exposição dos trabalhadores em contato com substâncias nocivas à saúde, adotando medidas de proteção e visando meio ambiente de trabalho adequado.

O que já foi implementado da NR 32 em seu Estado/Município e/ou local de trabalho?

- Entre as medidas adotadas citam a criação e acompanhamento das eleições de CIPA's; mudanças e mais visualização das embalagens de medicamentos e produtos; adoção de uniformes; adequação de espaços físicos; atuação do Cerest.

O que o sindicato está fazendo e/ou pode fazer para garantir a efetiva aplicação da Norma?

- Os sindicatos têm realizado seminários para melhor compreensão dos dispositivos e atuado com fiscalização, denunciando o descumprimento da Norma.

Radiação – Risco invisível e perigoso

Grupo de Trabalho sobre os Riscos Físicos

A Organização Internacional do Trabalho - OIT considera as radiações ionizantes, o ruído, a temperatura e a eletricidade como os principais fatores de risco físico para os trabalhadores da saúde. Considera-se risco físico a exposição a agentes físicos, nas suas diversas formas de energia como ruído, vibração, pressão anormal, iluminação, temperatura extrema, radiações ionizantes e não-ionizantes. Trata-se de risco considerado ainda mais perigoso porque é impossível de ser detectado pelos sentidos: não tem cheiro, não emite qualquer som, não pode ser visto, nem tocado.

Na NR 32 apenas as radiações ionizantes são detalhadas: radioterapia, radiodiagnóstico médico-odontológico, braquiterapia e resíduos. Os profissionais se expõem a esses agentes em doses baixas, mas a exposição constante por longo período de trabalho acarreta uma ação cumulativa no organismo. Entre os efeitos em longo prazo encontram-se o aumento da incidência de carcinomas e efeitos embriotóxicos em gestantes.

"A Norma também não traz capítulo específico sobre os riscos ergonômicos, mas podemos encontrar em outros temas as ações de prevenção relacionadas aos riscos provenientes do trabalho com remoção de paciente, levantamento de pesos, móveis muito altos ou muito baixos, postura corporal inadequada, entre outros desconfortos nas atividades em unidades hospitalares, como as condições ambientais e a própria organização do trabalho."

São agentes de risco físico

- Radiações ionizantes: raios-X, raios gama, raios beta, partículas gama, prótons e nêutrons.
- Radiações não-ionizantes: ultravioleta, raios visíveis (luz solar ou artificial), infravermelho, microondas, frequência de rádio, raios laser.
- Variações atmosféricas: calor, frio e pressão atmosférica.
- Vibrações oscilatórias: ruído e vibrações.

Sugestões para o debate

O que prevê a NR 32 acerca dos riscos físicos?

- A aplicação da NR 32 não desobriga a observação pelo empregador das normas específicas da CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear e da Anvisa; estabelece critérios para a realização das atividades; é específica acerca do meio ambiente de trabalho; e estabelece critérios e disposições de proteção coletiva que devem ser implementadas pelo empregador.

O que já foi implementado da NR 32 em seu Estado/Município e/ou local de trabalho?

- Uso de EPI's; fiscalização; EPC pela CNEN; conscientização do rigor na fiscalização atinentes aos profissionais da radiologia, principalmente na criação e implementação de serviços.

O que o sindicato está fazendo e/ou pode fazer para garantir a efetiva aplicação da Norma?

- Conscientização dos dirigentes através de seminários específicos sobre os riscos decorrentes do trabalho; acompanhamento das ações realizadas pela CNEN e Anvisa, denunciando as irregularidades nos órgãos competentes; ações específicas para acompanhamento das demandas do setor de radiologia; disponibilizar a cartilha e o resumo do relatório resultante do trabalho em grupo; proteção radiológica para os demais profissionais que exercem atividades em contato frequente com as radiações ionizantes; realização de seminários regionais pela CNTS.

- É preciso conhecer a Norma para orientar os trabalhadores. E devemos ter em conta que as unidades de saúde possuem realidades diferentes – as públicas, as privadas lucrativas e as privadas filantrópicas, daí a diversidade e a dificuldade de implantação da NR 32.

Jânio Silva (SC)

- Temos de levar para as bases o treinamento específico, com informações mais detalhadas sobre a NR 32, e realizar oficinas de capacitação para os dirigentes dos sindicatos para que possam orientar os trabalhadores a atuar na fiscalização.

Adilson Luis Szymanski (RS)

- É preciso levar a norma aos trabalhadores e aos hospitais, para que todos tomem ciência da importância e da participação para o seu cumprimento.

Geraldo Isidoro de Santana (SP)

- Ser fiscal é prerrogativa dos sindicatos no sentido de fazer com que a norma seja cumprida. A CNTS tem feito um trabalho descentralizado, tem renovado e ampliado seu trabalho junto à sua base.

Manoel Pereira Miranda (TO)

- Na medida em que os trabalhadores conhecerem o que propõe a NR 32 e se conscientizarem da sua importância para a conquista de um ambiente de trabalho saudável eles vão se tornar parceiros das entidades sindicais na luta pela efetiva implantação da norma.

Lucimary Santos Pinto (MA)

- Todos devem ter noção da importância da luta na questão da saúde do trabalhador. Não adianta ter dinheiro no bolso e não ter saúde.

Eliezer dos Santos Celestino (CE)

- Vamos lutar com as armas que temos. A norma tem força de lei, tem poder coercitivo. Devemos ampliar as ações da Confederação na base e denunciar o descumprimento da Norma aos órgãos públicos.

Adair Vassoler (SC)

- Perdemos um pouco o conceito quanto à intensidade e penosidade do trabalho e a norma vem resgatar esse entendimento. A CNTS vem fazendo um trabalho importante, renovada em sua composição, com pessoas dispostas a trabalhar pelo bem da categoria.

Milton Kempfer (RS)

- Os sindicatos, como defensor dos direitos e deveres dos trabalhadores, têm a responsabilidade de acompanhar e fiscalizar a implantação da Norma em todos os setores.

Domingos Jesus de Souza (MS)

- É preciso intensificar as ações da CNTS junto aos sindicatos e federações e criar as comissões tripartites regionais para debater e cobrar a efetivação da NR 32.

Emerson Cordeiro Pacheco (RS)

- Nos 54 municípios da nossa base existem 32 hospitais e temos nove convenções coletivas assinadas e em todas elas temos a aplicação da NR 32. As federações têm de chamar os sindicatos e reproduzir esta oficina, além de sentar com os auditores e cobrar a fiscalização e a criação das comissões tripartites. Também é preciso discutir a questão do dimensionamento do quadro de profissionais e a carga horária senão não vamos resolver a questão do adoecimento do trabalhador.

Terezinha Perissinotto (RS)

Carta de Brasília

Fotos: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

Documento resultante da **Oficina NR 32 e sua Aplicabilidade**, *proposta e organizada pelo Comitê de Saúde e Segurança do Trabalho e realizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde - CNTS nos dias 23 e 24 de setembro de 2013, em Brasília-DF.*

Os dirigentes da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde - CNTS, das federações filiadas e sindicatos vinculados, entidades representativas da categoria nos três graus do Sistema Confederativo, participantes da **Oficina NR 32 e sua Aplicabilidade,** após palestras e debates em três grupos de trabalho, voltados aos capítulos da Norma sobre Riscos Biológicos, Riscos Químicos e Riscos Físicos, e discussão na plenária geral, aprovaram a ***CARTA DE BRASÍLIA*** como documento político que expressa a posição que deverá nortear as ações do conjunto da CNTS com vistas à efetiva implantação da Norma Regulamentadora 32.

Participaram da mesa composta para a solenidade de abertura da oficina o presidente da CNTS, Dr. José Lião de Almeida; o Dr. Marcos Antônio Lisboa Miranda, Médico e Auditor-Fiscal do Trabalho, membro efetivo da Comissão Tripartite Permanente Nacional da NR-32; o Dr. Roque Manoel Perusso Veiga, da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde; a Dra. Maria do Socorro de Souza, Presidente do Conselho Nacional da Saúde; o Dr. Geordeci Menezes de Souza, coordenador da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, do Conselho Nacional de Saúde; e o Sr. Emerson Cordeiro Pacheco, diretor de Assuntos Culturais e Orientação Sindical e coordenador do Comitê de Saúde e Segurança no Trabalho, da CNTS.

Foram ministradas as palestras sobre Noções de funcionamento do Congresso Nacional – Processo Decisório, pelo Sr. André dos Santos, assessor técnico do Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar; e sobre Criação e objetivos da NR 32, pelo Dr. Mario Bonciani - especialista em Medicina do Trabalho pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho; Auditor Fiscal do Trabalho; Diretor Científico da Associação Nacional de Medicina do Trabalho; diretor da Associação Paulista de Medicina do Trabalho; membro da International Commission on Occupational Health e Diretor Executivo do Núcleo de Estudos, Pesquisas e Ensino em Segurança e Saúde do Trabalhador em Serviços de Saúde - NEPES.

Considerando que estudo da Organização Mundial da Saúde - OMS sobre os determinantes sociais que influem na saúde demonstra que as condições de trabalho exercem profundo impacto sobre a saúde dos trabalhadores.

Considerando que a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS conclamou governos e atores sociais dos países da região a se engajarem na Década de Promoção dos Recursos Humanos em Saúde, apontando medidas essenciais, sem as quais será impossível alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e o acesso universal aos serviços de saúde de qualidade para todos os povos, em 2015.

Considerando que pesquisas, e mesmo a prática, mostram que a qualidade da assistência está intrinsecamente ligada às condições estruturais, físicas e emocionais em que os profissionais executam suas atividades.

Considerando que, no Brasil, um dos fatores essenciais para as boas condições de trabalho está na implantação efetiva da Norma Regulamentadora 32, que tem a finalidade de estabelecer as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Considerando que a NR 32 surgiu de reivindicação dos trabalhadores da saúde e foi elaborada e aprovada em consenso por comissão tripartite – governo-trabalhadores-empregadores.

Considerando que trata-se do primeiro dispositivo legal que agrupa as questões sobre segurança e saúde específicas dos trabalhadores da saúde; que foram editadas portarias e resoluções e elaborados guias técnicos e pareceres visando melhor compreensão e a complementação da Norma.

Considerando que, após oito anos de sua adoção, a norma não faz parte, ainda, do nosso cotidiano e a responsabilidade pelo cumprimento é solidária entre trabalhadores e empregadores.

Considerando os graves riscos aos quais os trabalhadores da saúde estão expostos diariamente e em todas as unidades de trabalho e atividades exercidas.

A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde e suas entidades filiadas e vinculadas concluem que:

- cabe aos trabalhadores e, mais ainda, às suas entidades representativas, não deixar que a NR 32 se transforme em letra morta; que deveres e obrigações sejam cumpridos;

- a ampliação do debate acerca das condições de trabalho dos profissionais da saúde se faz urgente e necessária diante do índice crescente de acidentes e adoecimento dos trabalhadores e da assistência inadequada, por vezes de consequências dramáticas;

- para que a efetivação da NR 32 ocorra, torna-se essencial o trabalho conjunto entre governos, parlamentos, Ministério Público do Trabalho, trabalhadores e empregadores;

- é preciso identificar as causas das falhas e a adoção de medidas preventivas para a atividade em saúde, que levem em conta a formação, a qualificação, as necessidades e as reais condições em que esses trabalhadores prestam atendimento à população;

- e que nós, trabalhadores da saúde, temos o compromisso de defender a vida, inclusive as nossas; e que é preciso garantir o atendimento ao usuário com um serviço de qualidade e, ao mesmo tempo, preservando a saúde do trabalhador.

Neste sentido, a CNTS lança a cartilha *NR 32 - Boas condições de trabalho exigem saúde e segurança para o trabalhador(a)*. A cartilha reúne leis, portarias e resoluções que visam tornar a NR 32 compreensível e, desta forma, contribuir para o cumprimento de seus dispositivos.

Sejamos guardiães da NR 32 para que a responsabilidade pelo cumprimento da norma, que é de todos, seja exercida por todos e para todos.

Brasília-DF, 24 de setembro de 2013

Dirigentes da CNTS participam de congresso internacional sobre NR 32

Por decisão da diretoria da CNTS de priorizar o conhecimento e a fiscalização pela efetiva adoção da NR 32 em todos os estabelecimentos de serviços de saúde, diretores da Confederação participaram do ***1º Congresso Internacional de Proteção do Trabalho dos Profissionais de Saúde***, realizado de 18 a 20 de setembro, em Goiânia. Participaram do evento, coordenado pela Superintendência Regional de Goiás do Ministério do Trabalho e Emprego e do Instituto Goiano de Direito do Trabalho (IGT), Adair Vassoler, Jânio Silva, Adilson Szymanski, Clotilde Marques, Carlos Alberto Monteiro, Mário Jorge dos Santos Filho, Lucimary Santos Pinto, Emerson Cordeiro Pacheco e Geraldo Isidoro de Santana.

O congresso teve a participação de palestrantes e debatedores de reconhecida atuação técnico-jurídica, com produção científica no setor de saúde, além de auditores, procuradores e juízes do trabalho, gestores, advogados, fiscais da vigilância sanitária, médicos, engenheiros e técnicos de segurança do trabalho, técnicos da Fundacentro e do Cerest, da Organização Internacional do Trabalho e da Comissão Nacional Tripartite da NR 32.

Foram apresentados temas contemporâneos de interesse dos profissionais da saúde com foco na melhoria das condições de trabalho para redução de acidentes, incluindo discussões relativas às condutas dos profissionais, ergonomia, estratégias de gestão e normatizações nacionais e internacionais, jornada de trabalho e reflexos na saúde do trabalhador, assédio moral e arquitetura hospitalar, visando reduzir acidentes do trabalho e doenças ocupacionais.

Foram abordados também temas sobre práticas de trabalho seguro; soluções na promoção e garantia da segurança; saúde e bem-estar dos trabalhadores nos ambientes de trabalho hospitalares e similares; importância da interação institucional na promoção do trabalho decente no setor de saúde; boas práticas nos ambientes hospitalares; atuação do MPT; gerenciamento de resíduos.

"Que o evento sirva de referência para as demais unidades estaduais, de forma a aprimorar a proteção às pessoas que trabalham e merecem atenção especial no dia a dia. Cada óbito que evitarmos será um avanço", avaliou o promotor Arquival Leão Leite, superintendente regional do Trabalho em Goiás. Para o secretário estadual de Saúde, Antonio Faleiros, o poder público não está preparado para atender a demanda social. "O relacionamento entre o SUS e os prestadores de serviços das entidades privadas foi se deteriorando e não mais satisfaz. A estrutura inadequada se reflete nos riscos de saúde do trabalhador. É preciso investir na recuperação das unidades, forma também de prevenir e preservar a saúde do trabalhador", disse.

O presidente do IGT-GO, Rafael Lara Martins, ressaltou que é preciso olhar o lado humano antes do estatístico nas unidades de serviços de saúde. "Mais que médicos, precisamos de mais profissionais, mais leitos, mais unidades, mais saúde. Profissional sem saúde não pode contribuir para a saúde da população", afirmou. O diretor-adjunto da OIT no Brasil, Stanley Gacek, destacou a importância da campanha pelo trabalho decente, que tem relação com a promoção da saúde e segurança no trabalho. "O trabalho só pode ser decente se seguro e saudável. É uma questão de cidadania e exige, mais que nunca, diálogo social e troca de experiências".

Ao final do evento, uma mesa de debates reuniu os representantes das bancadas do governo, dos trabalhadores e dos empregadores para avaliação dos desafios e avanços da NR 32. Em todas as palestras foi ressaltada a importância do entendimento, interpretação e aplicação da NR 32.

Fórum 30h já! fará ato público em novembro

Distrito Federal - Os servidores da carreira de Assistência Pública à Saúde terão a jornada básica de trabalho reduzida a partir de 1º de setembro de 2014. De acordo com a Lei 1.587/13, a carga horária passará de 30 horas para 24 horas semanais. A lei beneficiará 23.833 servidores da Secretaria de Saúde. Os funcionários com cargos técnicos em saúde ainda terão uma nova redução na carga horária daqui a três anos. Com isso, em setembro de 2016, a jornada desses profissionais passará para 20 horas semanais.

São Paulo – A Assembleia Legislativa aprovou, por unanimidade, em 17 de setembro, o Projeto de Lei Complementar 24/13, do Executivo, que torna oficial 30 horas semanais para a jornada de trabalho dos servidores estaduais da saúde. O projeto foi aprovado com emenda de plenário que aperfeiçoou a medida, incluindo reivindicações dos servidores, como a não redução de salários que o projeto original previa.

Após concentração de esforços acerca das propostas relativas ao veto ao projeto do Ato Médico e instituição do programa mais médicos, além de outras atividades internas, como eleição em algumas das entidades que o compõem, a coordenação do ***Fórum Nacional 30 horas Já! – Enfermagem unida por um só objetivo*** retoma, a partir deste mês de novembro, a mobilização massiva pela aprovação do PL 2.295/00, que regulamenta a jornada de trabalho dos profissionais da Enfermagem. Está prevista a realização de ato público, ainda sem data confirmada.

Mesmo nesse período de acúmulo de tarefas, as entidades representantes dos profissionais continuaram pressionando parlamentares e líderes de bancadas para que o projeto seja incluído na pauta para votação em regime de urgência na Câmara dos Deputados. E também continuaram cobrando do governo o compromisso firmado pela presidente Dilma Rousseff e pelo ministro Padilha com a categoria, durante a campanha eleitoral de 2010.

Nova reunião da comissão tripartite no âmbito do Ministério da Saúde, criada para levantar o impacto financeiro do PL 2.295, foi realizada, porém, sem consenso. Estudos feitos pelo Dieese e pelo próprio Ministério apontam que, além do pequeno impacto financeiro, a redução da jornada significa mais emprego, que incrementa a renda e o crescimento econômico.

Segundo o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, o governo apoiará o projeto nas seguintes condições: 1 - que a redução da jornada seja feita de forma gradativa, ponto com o qual as entidades de trabalhadores e patronais concordam; 2 - exclusão dos profissionais do Programa Saúde da Família, medida para a qual também há concordância; e 3 - que seja encontrada uma solução para que o projeto não precise retornar ao Senado Federal, tendo em vista que implicaria no adiamento da aprovação da proposta. A comissão não concluiu sua tarefa devido a impasses levantados pelo setor patronal, que requer mais recursos do governo para o setor.

65º CBEnf - O fortalecimento da campanha pelas 30 horas para a enfermagem foi tema de debate no ***65º Congresso Brasileiro da Enfermagem***, realizado no Rio de Janeiro, e que teve como tema central ***A Enfermagem e o Cuidado com a Vida.*** Foram destacados, ainda, assuntos relativos à definição de piso salarial nacional para a categoria, condições de trabalho, novo projeto que trata do Ato Médico, mais recursos para o SUS, políticas de saúde, seguridade social e o papel da mulher na sociedade, entre outros subtemas.

O evento reuniu cerca de cinco mil profissionais e estudantes, autoridades e lideranças das entidades de classe e sindicais da categoria. Foram debatidos, ainda, assuntos como formação em enfermagem e sustentabilidade nas políticas sociais; surgimento das especializações no mercado; saberes, práticas e cuidados. Ficou aprovada a continuação da luta conjunta pelas 30 horas, a realização de ato público em novembro.

A CNTS esteve representada pelos dirigentes Emerson Cordeiro Pacheco, Domingos da Silva Ferreira, Danilo Gonçalves Teixeira, Adailton Antônio da Silva, Antônia Lúcia Ferreira da Silva e João de Carvalho Pereira. "Foram apontados os desafios pela valorização da profissão e que precisamos tecer alianças que tenham o usuário como grande parceiro. Também que é preciso ampliar os cursos das práticas clínicas e a posição de que não é possível formar à distância profissionais que vão cuidar de vidas", destacou Adailton Silva.

São Paulo

CNTS e SinsaudeSP participam de palestra sobre manifestações populares no Dieese

Os diretores Joaquim José da Silva Filho, Maria de Fátima Neves de Souza e Ana Maria Mazarin da Silva estiveram presentes na palestra sobre manifestações populares, feita pelo jornalista e cientista político André Singer, na Escola de Ciências do Trabalho do Dieese, em São Paulo, dia 8 de agosto, representando a Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde - CNTS.

"O tema abordado é atual e de extrema importância. O palestrante fez a ligação entre as manifestações populares e a insatisfação contida no povo, que deve dar continuidade ao movimento. O cientista político também ponderou sobre a participação do movimento sindical nesse contexto de lutas, na defesa da pauta trabalhista", disse Joaquim José da Silva Filho, diretor de Assuntos Trabalhistas e Judiciários da CNTS. (Fonte: SinsaudeSP).

IV Encontro Sesmt no SinSaudeSP reúne 250 pessoas

Cerca de 250 pessoas estiveram presentes no ***IV Encontro Sesmt*** realizado no SinSaudeSP. O evento incluiu palestras sobre acidentes de trabalho em serviços de saúde e acidentes de trabalho com materiais biológicos, além de uma mesa-redonda sobre a fiscalização da NR 32.

SinSaudeSP recebe diretoria do Coren

O SinSaudeSP recebeu em sua sede central diretores do Coren-SP para tratar da seguinte pauta: dimensionamento de pessoal, termos de ajustamento de conduta firmados pelo Coren-SP e inclusão dos profissionais de enfermagem portadores de deficiência em serviços de saúde. Estiveram presentes os seguintes diretores do Coren-SP: Prof. Dr. Mauro Antonio Pires da Silva, presidente; Fabíola de Campos Braga Mattozinho, vice-presidente; e Donato José Medeiros, 1º Secretário da entidade. Por parte do SinSaudeSP, participaram do encontro: Dr. José Lião de Almeida, presidente; Dr. Joaquim José da Silva Filho, Secretário-geral; José Sousa da Silva, 1º vice-presidente; Tânia Amaral, 1ª secretária; Ataíde Félix da Silva, tesoureiro-geral; José Baía de Lima, 1º tesoureiro; Geraldo Isidoro de Santana, 2º vice-presidente; José Francisco dos Santos, diretor Social; Edgard Veloso, diretor de Esporte e Lazer; Maria de Fátima Neves de Souza, diretora de Assuntos Jurídicos; Milton Gomes da Silva, diretor de Cultura; Ana Maria Mazarin da Silva e Sérgio Martins Rodrigues, diretores do Conselho Fiscal.

Reunião sobre Tabela de Categorias

O presidente do SinSaudeSP e da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), Dr. José Lião de Almeida, e o Secretário-geral do SinSaudeSP e diretor de Assuntos Trabalhistas e Judiciários da CNTS, Dr. Joaquim José da Silva Filho, representaram a Confederação em reunião, na sede da Força Sindical, em São Paulo, para alinhar o posicionamento da central sobre a nova Tabela de Categorias, especialmente o setor saúde. A implantação da Tabela será tema de debate tripartite durante um seminário em Brasília a ser promovido pela Secretaria de Relações Sindicais, do Ministério do Trabalho, nos próximos dias 29 e 30 de outubro.

Textos e fotos: Paulo Pavone

Rio Grande do Sul

Assembleia debate trabalho em hospitais conveniados aos SUS

A Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembleia Legislativa abriu espaço para o debate sobre as condições de trabalho, o salário e a jornada dos trabalhadores que atuam nos hospitais conveniados ao SUS no Rio Grande do Sul. A direção da Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde - FEESSERS e dos Sindisaúdes de Caxias do Sul, Rio Grande, Santa Cruz do Sul, São Borja, Vale dos Sinos e o Sindisaúde-RS participaram do encontro. O presidente da Federação, Milton Kempfer, alertou para o fato de os hospitais enfrentarem uma debandada de profissionais: "Os salários são baixos e os reajustes concedidos se tornam insuficientes", justificou.

Segundo ele, a situação força os trabalhadores a buscarem outros setores da economia, onde não tenham que trabalhar nos finais de sermana, feriados e expostos a agentes químicos e biológicos. "Eles buscam funções menos complexas e penosas", advertiu o dirigente. Milton disse esperar que o Legislativo apóie o pedido da Federação de que o governo do Estado crie uma faixa salarial específica para os técnicos de enfermagem. Entre as reivindicações levantadas na audiência também constaram redução da jornada de trabalho, regulamentação do piso regional, pagamento de adicional noturno e de especialização e reajustes salariais que garantam ganho real nos vencimentos.

O presidente do Sindisaúde-RS, Gilmar França, pediu compromisso da parte dos parlamentares. Afirmou que, devido a essa situação, o índice de faltas em alguns hospitais é muito elevado, uma vez que o técnico de enfermagem, muitas vezes, prefere faltar e ter descontado em torno de R$ 40,00 do seu salário para poder assumir um plantão particular em que recebe R$ 150,00. Ele também alertou para o que chama de uma "fuga maciça" de profissionais do setor.

Como representante do Conselho Estadual da Saúde, o presidente do Sindisaúde do Vale dos Sinos, Jaisson Rex, apontou a dificuldade enfrentada pelos trabalhadores da saúde nas suas condições do trabalho, com um grande número de horas extras que ficam acumuladas em bancos de horas e sem perspectivas de plano de carreira. Para ele, a falta de divisão dos lucros obtidos pelos hospitais acaba prejudicando, em última análise, o usuário do sistema. Ele também lembrou o subfinanciamento histórico do setor e defendeu o estabelecimento de uma mesa de negociação permanente do SUS. O representante do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, Amilton Fernando Pessoa Farias, também mencionou o plano de carreira dos trabalhadores da saúde e a jornada de 30 horas como prioridades.

A integrante do Conselho de Ética do Coren-RS, Tatiane Bernardes, defendeu a redução da jornada para 30 horas como foma de o profissional buscar qualificação. Manifestou-se contra as terceirizações e a sobrecarga de trabalho da enfermagem que hoje enfrenta um número excessivo de pacientes nos hospitais. A presidente da ABEn-RS, Terezinha Valduga, enfatizou a importância do trabalho da enfermagem e a necessidade de especialização do segmento, que hoje necessita também de conhecimento de informática e idiomas, pela complexidade de equipamentos utilizados na saúde.

O deputado Valdeci Oliveira (PT), coordenador da Frente Parlamentar em Defesa da Enfermagem, ressaltou a responsabilidade da Casa sobre o assunto. Ele disse que a Comissão de Saúde continuará pautando o tema da valorização dos profissionais da saúde porque ela é fundamental para o sistema de saúde e deve ser priorizada pelos gestores.

O deputado Dr. Basegio (PDT) chamou a atenção para projeto de sua autoria (PL 231/11) que, segundo ele, poderá minimizar o problema da sobrecarga de trabalho dos enfermeiros. Pelo projeto, ficam estabelecidos os parâmetros para dimensionar o quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de enfermagem para a cobertura assistencial nas instituições de saúde públicas e privadas no Estado. (FEESSERS: Rosa Pitsch)

Paraná

SINDESAUVEL obtém conquistas

A Convenção Coletiva de Trabalho 2013/2014, assinada pelo Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Cascavel e Região (PR), garantiu benefícios para a categoria, como reajuste linear de 8% e de 8% a 16,7% do índice dos pisos.

O termo assegura a manutenção das cláusulas anteriores e a jornada de seis horas. O vale alimentação tem o valor de R$ 230,00 e o cálculo da insalubridade será feito sobre a base de R$ 725,00. Parabéns ao Sindicato pela luta e pelas conquistas.

Santa Catarina

FETESSESC realiza XXII Encontro Estadual

Dirigentes sindicais da saúde debatem relações de trabalho e NR 32

O ***XXII Encontro Estadual de Dirigentes Sindicais de Trabalhadores em Saúde de Santa Catarina***, realizado pela FETESSESC em parceria com a CNTS, no município de Itapema/SC, nos dias 11, 12 e 13 de setembro de 2013, apresentou para discussão dos participantes temas atuais e de interesse da categoria profissional. A palestra inaugural "Ministério Público e as relações de trabalho" foi proferida pelo Procurador do Ministério Público do Trabalho de Santa Catarina, Dr. Egon Koener Junior, que expôs sobre a estrutura e competência do MPT versus justiça do trabalho, sanando inúmeras duvidas dos participantes em relação a atuação dos referidos órgãos.

O palestrante Andre Luis dos Santos, assessor parlamentar da CNTS, expôs sobre a Estrutura e funcionamento do Congresso Nacional, fez um relato sobre o trâmite de alguns projetos de lei de interesse da categoria profissional, entre estes, destacamos o que regulamenta a jornada de trabalho da enfermagem (30 horas semanais), que aguarda votação em plenário.

A Sra. Adélia Schmidt, membro da coordenação do Movimento das Mulheres Camponesas de SC, abordou o tema "Organização de Mulheres", dando destaque à importância do diálogo como instrumento para a conquista de direitos e autonomia numa sociedade machista. Ela ressaltou a força das mulheres no movimento sindical. O Sr. Nelson de Chueri Karam, coordenador de educação do Dieese/SP, falou sobre a Conjuntura Nacional e os Reflexos nas Negociações de Trabalho, que foi debatida durante o Encontro Estadual.

O tema principal do encontro foi a palestra "Saúde do Trabalhador/NR 32 e sua implantação", apresentado pelo Dr. Roberto Ruiz, médico especialista em medicina do trabalho. Como parte da programação foi realizada uma oficina sobre a implantação da NR 32, onde os representantes dos sindicatos tiveram a oportunidade de elaborar plano de trabalho para acompanhar a implantação da NR 32 nos locais de trabalho. (Fonte: FETESSESC)

FETESSESC e sindicatos pedem aumento do piso regional para a saúde

A Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa vai elaborar Projeto de Lei Complementar (PLC) que altera o piso salarial regional pago aos empregados em estabelecimentos de serviços de saúde. A reivindicação foi apresentada por sindicatos ligados à categoria e pela Federação dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Santa Catarina - FETESSESC, que participaram da reunião da comissão, realizada na Assembleia Legislativa. As entidades pedem que a categoria, atualmente enquadrada na faixa 2 do salário mínimo regional de Santa Catarina (Lei Complementar 459/09), passe para a faixa 4. Com isso, o piso dos trabalhadores da saúde passaria de R$ 793 para R$ 875 mensais.

"Buscamos a valorização dos profissionais da área da saúde, que nos últimos anos não têm conseguido índices de reajuste salarial condizentes com aquilo que a categoria merece", explicou o presidente da Federação, Cleber Ricardo da Silva Cândido. Segundo ele, por causa dos baixos salários, a categoria tem perdido mão de obra qualificada para outros setores do mercado de trabalho, que oferecem salários melhores e com responsabilidade menor. "Essa evasão de trabalhadores só causa mais problemas para a área da saúde", alertou.

De acordo com o presidente da Comissão de Saúde, deputado Volnei Morastoni (PT), uma subcomissão, com representantes da FETESSESC e dos sindicatos da Florianópolis, Lages e Joinville, vai discutir a alteração na faixa salarial com as centrais sindicais e com as entidades patronais. "Os trabalhadores da saúde precisam ser valorizados e essa valorização é fundamental para que todo o sistema de saúde seja bem-sucedido", afirmou o parlamentar.

De acordo com a presidente do SITESSCH, Maria Salete Cross, o estudo e elaboração do PLC mostram que a categoria precisa ser melhor remunerada, não apenas por merecimento, mas devido ao grau de responsabilidade ao se tratar de pacientes. *(Fonte: FETESSESC e SITESSCH)*

Ato em Xanxerê reúne profissionais por mais valorização

A manhã de sábado, 31 de agosto, foi diferente para trabalhadores e parte da população de Xanxerê. Organizada pelo Sitessch, a mobilização por mais valorização salarial e profissional em prol dos trabalhadores do Hospital Regional São Paulo reuniu profissionais que, munidos com faixas e cartazes expressaram à população sentimento de desvalorização por parte das chefias da instituição hospitalar. Concentrados em frente ao hospital, os trabalhadores saíram em caminhada pelo centro de Xanxerê onde expuseram à população casos de assédio moral, precariedade das condições de trabalho, baixos salários, defasagem no quadro de profissionais e o fortalecimento das 30 horas para a Enfermagem.

Para a presidente do Sitessch, Maria Salete Cross, o ato foi positivo e pertinente ao momento enfrentado pelos trabalhadores do Hospital. "São profissionais que trabalham com sobrecarga, sob pressão, assediados e muitas vezes humilhados, sem tempo para a família, sem finais de semana, são muitas práticas antissindicais que tentam aniquilar o trabalho do sindicato e dos trabalhadores", afirma. Ela enfatiza que quaisquer irregularidades devem ser imediatamente denunciadas ao sindicato.

Ao final da caminhada foi lida uma carta com as propostas do Sindicato à direção do hospital, que foi aprovada por todos os trabalhadores presentes. Na segunda-feira, 2, a carta foi protocolada junto ao hospital. A direção do Sitessch aguarda resposta da chefia da instituição para então colocar o posicionamento aos trabalhadores e definir os próximos passos para que os profissionais da saúde sejam valorizados como merecem.

Quando a justiça se faz, o poder não tem valor!

Companheiros/as, desde janeiro deste ano a direção do Hospital Regional São Paulo, de Xanxerê, a todo custo vem tentando acabar com a atuação do SITESSCH no município e em especial na organização dos trabalhadores dentro do hospital, quando no início do ano cancelou a liberação da companheira Sandra Mari Pescador, vice-presidente do Sindicato, exigindo seu retorno imediato ao local de trabalho, com o intuito único de fragilizar a atuação sindical da companheira, que vinha ferrenhamente lutando e denunciando prática de injustiça e assédio moral na categoria.

Com o objetivo de manter a organização sindical e o trabalho que havia desenvolvido ao longo do período que vinha sendo liberada, a companheira Sandra entrou na justiça para garantir o seu direito em permanecer liberada, já que o Hospital Regional São Paulo havia fornecido documento liberando a dirigente até que a mesma exercesse seu mandato sindical. Dia 21 de agosto a justiça julgou a ação procedente, dando ganho de causa à companheira. Acompanhe trecho da decisão:

"Parece-me claro, nesse contexto, que o réu tem como intuito prejudicar indevidamente a atuação da autora junto a sua entidade de classe, o que faz de maneira sutil, atingindo diretamente a empregada e, de forma reflexa, os integrantes da categoria. A conduta, assim, é claramente antissindical, pois no mínimo compromete o pleno exercício da liberdade sindical.

Cabe ao Poder Judiciário, nessa perspectiva, ao verificar oposição entre o interesse patronal de contar com o trabalho de mais uma empregada (em um universo de mais de 300 prestadores de serviço) e a possibilidade de o fato prejudicar a atuação da entidade de classe dos trabalhadores, optar pela proteção ao dirigente sindical, principalmente porque a licença remunerada já havia sido concedida (ou seja, a medida deve ser apenas mantida); o retorno da autora não resolveria eventual problema de deficiência de pessoal; a manutenção da licença não entravará o funcionamento do estabelecimento e, também, porque compete ao empregador outorgar facilidades aos representantes dos trabalhadores, "*de modo a possibilitar-lhes o cumprimento rápido e eficiente de suas funções*" (Convenção n. 135, da Organização Internacional do Trabalho, especialmente artigo 2º, item 1).

Trabalhadores(as), não deixem que práticas como esta, que visam acabar com o sindicato e com seus dirigentes continuem a existir. Somente com a sua ajuda, com a sua denúncia é que podemos lutar cada vez mais por melhores condições de trabalho, sem opressão, sem assédio, sem perseguição! Esta é uma das provas de que juntos podemos mais, sozinho ninguém conquista nada. O sindicato existe para lhe representar, apoiar e defender seus direitos e interesses. Quando a justiça se faz não há poder que a derrube! Basta ser ético e verdadeiro.

Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Saúde de Chapecó e Região - SITESSCH

Alagoas

Presidente do SATEAL recebe prêmio Ana Nery da enfermagem

O presidente do SATEAL, Mário Jorge Filho, foi homenageado como profissional que engrandece e dignifica a profissão de Enfermagem por meio do seu trabalho. O **Prêmio Anna Nery da Enfermagem Brasileira** foi entregue pelo Cofen durante a 16ª edição do **Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem**, realizado em Vitória/ES. Mário Jorge agradeceu a indicação feita pelo Coren e ABEn em Alagoas e reforçou a importância da homenagem para toda a categoria. "Este prêmio é a consciência de que conseguimos evoluir no pensamento de que somos uma equipe de saúde", destacou.

O presidente lembrou que os enfermeiros precisam ocupar mais seus espaços, atuando de forma ativa. "Este profissional precisa ser além de um cobrador de escalas de trabalho elaboradas pelas diretorias de casas de saúde", completou, afirmando que muitos "emprestam" seus nomes a instituições, evitando que as unidades sejam punidas pelos órgãos de fiscalização.

Os agradecimentos se estenderam principalmente à categoria. "Que hoje possamos dividir esse prêmio com a consciência de unidade. Estamos em busca de qualidade na assistência e precisamos focar muito nisso. Somos mais de um milhão na saúde e temos o dever de exigir avanços em nossas lutas, como a jornada de 30 horas, o piso nacional, além de outros benefícios, como especializações nas profissões. Temos direitos e deveres que a sociedade espera que cumpramos", disse.

Ainda em seus agradecimentos finais, Mário Jorge lembrou que é necessário que as escolas formadoras da enfermagem, tanto públicas quanto privadas, sejam fiscalizadas. "As entidades do nordeste, representadas pela FEESSNE, e do Brasil, pela CNTS, reafirmam o compromisso com o trabalhador e com a saúde pública", declarou. (Fonte: SATEAL)

Sateal cobra resolutividade do poder público no combate à violência

O SATEAL protocolou ofício ao Ministério da Justiça, ao governo do Estado e à Secretaria de Defesa Social cobrando mais segurança e resolutividade nas ações de combate à violência contra os profissionais em serviço nas unidades de saúde de Alagoas. O pedido veio após a grande comoção causada pelo assassinato do vigilante Almiro Pereira, no 1º Centro de Saúde, no bairro da Levada, dia 26 de setembro. Devido ao crime, os serviços da unidade foram suspensos até o dia 7 de outubro. No mesmo dia, a Clínica Central de Saúde, situada no bairro do Prado, em Maceió, foi invadida por homens armados que renderam o vigilante e roubaram um revólver pertencente a uma empresa de segurança à qual ele presta serviço.

O ambulatório 24 horas Assis Chateaubriand também foi alvo de bandidos em setembro. Lá, dois homens renderam os vigilantes e levaram as armas, fugindo em seguida em um taxi. No mesmo dia, o vigilante de um estabelecimento situado no bairro Tabuleiro dos Martins, na parte alta da cidade, teve o armamento roubado. Na ação ousada, os bandidos chegaram ao local e pediram para chamar o segurança. Quando a vítima foi ao portão, os acusados anunciaram o assalto. E no início do mês, um vigia do Hospital Geral do Estado, foi rendido por dois elementos que estavam vestindo farda de uma empresa que presta serviço à Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas. Eles entraram a pé na unidade e renderam o vigilante, que não teve chance de defesa.

"Da mesma forma que entra e ameaça ou mata o vigilante, pode matar um auxiliar, um técnico de enfermagem, até mesmo um paciente. Não podemos admitir que as unidades de saúde, que são locais onde a população recorre em busca de atendimento, sejam violadas dessa maneira", desabafou o presidente do SATEAL, Mário Jorge Filho.

O presidente conta que ficou preocupado com o desespero dos profissionais do Centro de Saúde, que entraram em contato com ele para pedir ajuda. "Na condição de representante da classe trabalhadora, nossa instituição tem a obrigação de cobrar do poder público, condições de trabalho decentes. O vigilante, que estava em serviço para garantir a proteção das pessoas, é que se torna a vítima. O que podemos assegurar aos demais trabalhadores?", questionou. (Fonte: SATEAL)

Rio Grande do Norte

Terceirizados da saúde protestam pela falta de pagamento de salários

Em greve realizada no início do mês de setembro, os servidores terceirizados da saúde no Rio Grande do Norte realizaram caminhada de protesto para reivindicar o pagamento de salários atrasados, além do retroativo dos meses de janeiro e fevereiro e férias de junho a agosto deste ano. O grupo se concentrou na entrada do Hospital Walfredo Gurgel (HWG), onde fica o maior número de terceirizados e depois se dirigiu ao Hospital João Machado. Lá um novo grupo aguardava para participar do protesto.

O presidente do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem, Técnicos, Duchistas, Massagistas e Empregados em Hospitais e Casas de Saúde do Rio Grande do Norte - SIPERN, Domingos Ferreira, informou que a situação dos terceirizados é uma falta de respeito, pois os pagamentos não são pagos nas datas, além dos direitos trabalhistas pagos também em atraso. "Não sabemos a quem recorrer, pois se ligamos para a SAFE – empresa prestadora dos serviços – nos informam que o governo não repassou o nosso pagamento. Quando vamos ao secretário de Saúde, ele informa que o repasse está realizado. Tem alguém se favorecendo nesta história enquanto nós trabalhamos sem receber", denuncia o presidente.

As denúncias repassadas por Domingos Ferreira também foram confirmadas por uma servidora terceirizada do HWG, que pediu para não ser identificada. Ela informou que entrou de férias em abril, mas o repasse do benefício só foi pago em julho e que este é um procedimento comum da empresa com os trabalhadores.

"Estamos aqui passando uma verdadeira humilhação para recebermos algo que é o nosso direito. Além das férias atrasadas tem servidor que está trabalhando há seis meses e não recebe os salários há quatro. O pior é que a empresa não nos dá retorno algum", reclamou a servidora. Domingos Ferreira também comentou que o secretário estadual de Saúde, Luiz Roberto Fonseca, contatou o sindicato para intermediar uma negociação entre a SAFE Locação de Mão de Obra e Serviços e a categoria, porém somente quando a greve fosse encerrada. (Fonte: SIPERN)

O SIPERN realizou, dia 3 de outubro, no auditório do Hospital João Machado, uma assembleia geral extraordinária com os trabalhadores terceirizados em hospitais públicos do Estado do RN, funcionários das empresas SAFE, JMT e CRIART. Na assembleia foram tratados assuntos sobre a pauta de reivindicação da Convenção Coletiva 2014. O auditório estava lotado e os trabalhadores aprovaram a pauta da Convenção Coletiva, que deverá ser negociada com os patrões. Estava também na assembleia a equipe do SICOOB Sindicred dando orientações sobre a mais nova cooperativa de crédito dos trabalhadores da saúde do Estado do Rio Grande do Norte. (Fonte: SIPERN)

Mato Grosso do Sul

Sindesaúde de Paranaíba conquista 18% de reajuste

Num feito inédito para a categoria, o Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Paranaíba e Região (MS) conquistou reajuste de 18% sobre o piso salarial, que passa de R$ 678,00 para R$ 800,00 reais, e reajuste de 7.16% por cento para os trabalhadores que têm salário acima do piso. As conquistas foram incluídas na Convenção Coletiva de Trabalho da categoria, firmada pelo Sindesaúde e o Sindhesul, sindicato patronal. "Foi uma vitória em resposta à dedicação e empenho do Sindesaúde para a melhoria de salário da categoria", comemora o presidente do Sindicato, Domingos Jesus de Souza.

No sentido de reforçar a defesa dos trabalhadores da saúde, e como 2º Secretário da CNTS, Domingos iniciou conversa com os sindicatos de base do Estado de Mato Grosso, no mês de setembro, para criação de uma federação naquele Estado. "Teremos reunião com os dirigentes sindicais em janeiro, com a presença do presidente da CNTS, José Lião de Almeida, e até lá vamos manter os contatos com todos os sindicatos do Estado", informa. (Fonte: Sindesaúde/MS)

CNTS presente na campanha "Outubro Rosa"

Fotos: Julio Fernandes/Ag. Fulltime

A adesão da CNTS à campanha **Outubro Rosa**, movimento mundial que tem como um dos objetivos a participação e divulgação da importância do Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama foi destaque na oficina sobre a Norma Regulamentadora 32, que dispõe sobre saúde e segurança dos trabalhadores da saúde. Os dirigentes da Confederação e das federações filiadas e sindicatos vinculados, além de assessores e convidados participantes do evento, receberam, e usaram de imediato, camiseta alusiva à prevenção da doença. A diretora e coordenadora do Comitê de Gênero da CNTS, Maria Salete Cross, apresentou alguns dados sobre a doença e alertou para a importância da prevenção.

Segundo tipo mais frequente no mundo, o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano. Se diagnosticado e tratado oportunamente, o prognóstico é relativamente bom. No Brasil, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados. Na população mundial, a sobrevida média após cinco anos é de 61%. "É preciso detectar a doença no início, quando o tratamento é possível. E o alerta vai também para os homens, que também são vítimas do câncer de mama", alertou Maria Salete.

Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente. Estatísticas indicam aumento de sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas décadas de 60 e 70 registrou-se um aumento de 10 vezes nas taxas de incidência ajustadas por idade nos Registros de Câncer de Base Populacional de diversos continentes.

Segundo o site www.outubrorosa.org.br, cada ano vem aumentando a adesão ao movimento mundial **Outubro Rosa**, que visa chamar atenção, diretamente, para a realidade atual do câncer de mama e a importância do diagnóstico precoce. "O objetivo do site é divulgar, de modo simples e verdadeiro, todas as contribuições de vários segmentos da sociedade em relação a esta ação mundial, que embeleza com seu tom rosa, nas mais diversas nuances, monumentos e locais históricos, no sentido de nos mostrar, de modo belo e feminino, a importância da luta contra o câncer que mais mata mulheres em todo o mundo".

Ainda de acordo com informações do site, "o importante é, na realidade, focar este sério assunto nos 12 meses do ano, já que a doença é implacável e se faz presente não só no mês de outubro. No entanto, este mês é representativo para a causa, tornando-se especial e destacado dos demais.

Um dos objetivos do site é a participação e divulgação da importância do Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama. "O movimento popular **Outubro Rosa** é uma excelente oportunidade para que todos possam se sensibilizar com a causa. Nós não somos e também nenhuma entidade, associação ou empresa é proprietária ou representante legal do movimento popular denominado simplesmente como **Outubro Rosa**. Ajude a complementar a história e eventos realizados, enviando fotos e artigos para o e-mail: **contato@outubrorosa.org.br**"

Movimento estimula a participação da população, empresas e entidades

O movimento popular internacionalmente conhecido como **Outubro Rosa** é comemorado em todo o mundo. O nome remete à cor do laço rosa que simboliza, mundialmente, a luta contra o câncer de mama e estimula a participação da população, empresas e entidades. Este movimento começou nos Estados Unidos, onde vários Estados tinham ações isoladas referentes ao câncer de mama e ou mamografia no mês de outubro. Posteriormente com a aprovação do Congresso Americano o mês de outubro se tornou o mês nacional (americano) de prevenção do câncer de mama.

A história do **Outubro Rosa** remonta à última década do século 20, quando o laço cor-de-rosa, foi lançado pela Fundação Susan G. Komen for the Cure e distribuído aos participantes da primeira Corrida pela Cura, realizada em Nova York, em 1990 e, desde então, promovida anualmente na cidade (www.komen.org).

Em 1997, entidades das cidades de Yuba e Lodi, nos Estados Unidos, começaram efetivamente a comemorar e fomentar ações voltadas à prevenção do câncer de mama, denominando como **Outubro Rosa**. Todas ações eram e são até hoje direcionadas à conscientização da prevenção pelo diagnóstico precoce. Para sensibilizar a população, inicialmente, as cidades se enfeitavam com os laços rosas, principalmente nos locais públicos, depois surgiram outras ações como corridas, desfile de modas com sobreviventes (de câncer de mama), partidas de boliche e etc. (www.pink-october.org).

A ação de iluminar de rosa monumentos, prédios públicos, pontes, teatros e etc. surgiu posteriormente e não há informação oficial de como, quando e onde foi efetuada a primeira iluminação. A primeira iniciativa vista no Brasil em relação ao **Outubro Rosa** foi a iluminação do monumento Mausoléu do Soldado Constitucionalista (mais conhecido como o Obelisco do Ibirapuera), situado em São Paulo-SP. Essa iniciativa foi de um grupo de mulheres simpatizantes com a causa do câncer de mama que, com o apoio de uma conceituada empresa europeia de cosméticos, iluminaram o Obelisco do Ibirapuera em alusão ao **Outubro Rosa**. A partir de outubro de 2009, se multiplicaram as ações relativas ao **Outubro Rosa** em todas as partes do Brasil. Entidades relacionadas ao câncer de mama e empresas se unem para expandir a campanha.

Há três anos, os principais prédios dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário se iluminam de rosa. Dia 1º de outubro, o Congresso Nacional lançou campanha com o slogan "Acenda sua consciência", numa referência à iluminação especial na cor rosa que o Palácio do Congresso receberá durante o mês. O evento é uma iniciativa da Secretaria da Mulher da Câmara dos Deputados, em parceria com a Procuradoria da Mulher do Senado Federal. Em Brasília, outros monumentos estão iluminados por iniciativa do Governo do Distrito Federal e do Governo Federal, que, assim como a Câmara e o Senado, terão uma programação especial.

Câncer de mama
É preciso conhecer para se proteger

Prevenção - Evitar a obesidade, através de dieta equilibrada e prática regular de exercícios físicos, é uma recomendação básica para prevenir o câncer de mama, já que o excesso de peso aumenta o risco de desenvolver a doença. A ingestão de álcool, mesmo em quantidade moderada, é contra-indicada, pois é fator de risco para esse tipo de tumor, assim como a exposição a radiações ionizantes em idade inferior aos 35 anos. Ainda não há certeza da associação do uso de pílulas anticoncepcionais com o aumento do risco para o câncer de mama. Podem estar mais predispostas a ter a doença mulheres que usaram contraceptivos orais de dosagens elevadas de estrogênio, que fizeram uso da medicação por longo período e as que usaram anticoncepcional em idade precoce, antes da primeira gravidez. A prática de atividade física e o aleitamento materno exclusivo são considerados fatores protetores.

Sintomas - Podem surgir alterações na pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações, inclusive no mamilo, ou aspecto semelhante a casca de laranja. Secreção no mamilo também é um sinal de alerta. O sintoma do câncer palpável é o nódulo (caroço) no seio, acompanhado ou não de dor mamária. Podem também surgir nódulos palpáveis na axila. Saiba mais na Agência CNTS - Saúde em Pauta nº 431.

Boletim Jurídico

Agosto/Setembro/Outubro de 2013 - Brasília-DF

CNTS – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

"Prevenir acidente é dever moral"

O presidente do Tribunal Superior do Trabalho, ministro Carlos Alberto Reis de Paula, considera "um dever moral" a adoção de medidas de prevenção de acidentes de trabalho. A declaração foi feita em discurso na abertura do II Seminário Nacional de Prevenção de Acidentes de Trabalho, dia 18 de setembro. "Por detrás da fria estatística, há muitas lágrimas, revoltas e emoções desencontradas. Em milhares de residências brasileiras, vamos encontrar uma cadeira vazia, sonhos desfeitos, órfãos desamparados e muitos corações afetuosos na dor da saudade. Não podemos mesmo ficar indiferentes", disse o ministro.

Participaram do evento, que teve como enfoque principal a prevenção dos acidentes, especialistas dos diversos ramos do conhecimento, ligados ao mundo do trabalho, para proferir conferências e participar dos painéis, com o propósito de identificar os problemas e apontar os possíveis caminhos ou medidas viáveis para garantir o direito fundamental ao meio ambiente do trabalho seguro e saudável.Leia abaixo trechos do discurso do presidente do TST.

"A partir de 2005 a Justiça do Trabalho passou a julgar as ações indenizatórias oriundas dos acidentes do trabalho, em decorrência da promulgação da Emenda Constitucional n. 45. Após alguns anos dessa vivência judicial na análise das reparações de danos decorrentes do acidente de trabalho e da doença ocupacional, algumas perguntas e perplexidades passaram a nos incomodar:

– passaremos nossas vidas profissionais apenas julgando os pedidos indenizatórios? ou poderemos ter uma atuação proativa, discutindo com a sociedade e outros atores envolvidos, sobre as possibilidades de interferir nos fatores causais para prevenir os acidentes ou tornar menos nefastas as suas consequências?

– poderemos contribuir de algum modo para mudar ou pelo menos atenuar o problema acidentário no Brasil?

A persistência dessas perguntas conduziu a uma tomada de posição.

Agora, já não temos mais dúvidas de que a Justiça do Trabalho pode colaborar para garantir um meio ambiente do trabalho seguro e saudável. O magistrado trabalhista também está comprometido com as diretrizes que colocam em destaque a dignidade da pessoa humana, o valor social do trabalho e a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança do trabalho, princípios insculpidos solenemente na Constituição da República de 1988".

Ele citou como iniciativa importante a instituição, em caráter permanente, do "Programa Trabalho Seguro" no âmbito da Justiça do Trabalho, por intermédio da resolução do Conselho Superior da Justiça do Trabalho – CSJT nº 96/2012. Essa Resolução teve o grande mérito de criar a gestão regional do Programa Trabalho Seguro em todos os 24 Tribunais Regionais. O Programa Trabalho Seguro ganhou reconhecimento público como uma prática inédita e bem sucedida do Poder Judiciário. "Esse trabalho persistente já está produzindo muitos resultados positivos. A prevenção de acidentes e doenças ocupacionais ganhou mais espaço na mídia, despertou a atenção da sociedade e repercutiu nos meios acadêmicos e na doutrina especializada".

"Quando morre o trabalhador, quando ele é mutilado, não podemos ver apenas um número, não podemos dar as costas e considerar que o operário foi apenas mais um que morreu na contramão atrapalhando o tráfego". A experiência da dor deve nos guiar para prevenir, para adotar cautelas, de modo que se evite que tais calamidades voltem a ocorrer.

A situação geral dos acidentes do trabalho no Brasil continua preocupante. De acordo com os dados oficiais, ocorrem anualmente mais de 700 mil acidentes. A cada dia, se somarmos o número de mortes mais as aposentadorias por invalidez permanente, por volta de 50 pessoas nunca mais retornarão ao local de trabalho. E esses dados referem-se somente aos trabalhadores abrangidos pelo seguro de acidente do trabalho, porquanto não estão computados os acidentes sofridos pelos servidores estatutários, os domésticos, os militares, os cooperados e os autônomos.

Em cumprimento às propostas do Programa Trabalho Seguro, estamos celebrando hoje mais um importante "Acordo de Cooperação Técnica" com o Ministério do Trabalho e Emprego. Quando o juiz constatar a presença de agente insalubre no local de trabalho, por intermédio de prova pericial, deverá encaminhar ao Ministério do Trabalho cópia da sentença ou do acórdão que condenou ao pagamento do adicional.

O Ministério do Trabalho e Emprego, diante dos ofícios recebidos, compromete-se a planejar a ação fiscal estipulando prazo para o empregador eliminar ou neutralizar o agente insalubre, conforme previsto no art. 191 da CLT, dando prioridade aos casos reiterados envolvendo a mesma empresa ou estabelecimento. Se não for viável tecnicamente a eliminação ou neutralização do agente nocivo, deverá ser fixado o pagamento do adicional cabível, conforme previsto no item 15.4.1.1 da Portaria n. 3.214/78 do referido Ministério". (*Fonte: TST*)

Foto: TST/Oficial

Palestrantes falam sobre garantias dos trabalhadores

Os palestrantes do II Seminário Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho falaram sobre as garantias e tutelas dos trabalhadores. Em todos os painéis foi possível observar a preocupação com relação à prevenção aos acidentes de trabalho.

O professor de Direito Processual Civil da Universidade Federal da Bahia e livre-docente em Direito Processual pela Universidade de São Paulo, Fredie Didier Junior, ao abordar sobre A Tutela Jurisdicional Específicas e as Relações Trabalhistas, esclareceu aos presentes que a tutela não deve ser um mecanismo meramente econômico, mas sim preventivo de danos. O professor explicou que o pensamento hoje é assim, mas que nem sempre foi, como no Código Civil de 1916. "A primazia era a tutela pelo equivalente, em dinheiro, mas hoje já não é mais assim. Cem anos depois se descobriu que há determinados direitos que não se convertem com facilidade em equivalente pecuniário", finalizou.

O tema prevenção também dominou o painel do auditor fiscal do Ministério do Trabalho e Emprego e professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Luiz Alfredo Scienza. O professor falou sobre a atuação da auditoria fiscal do MTE na prevenção de acidentes. Ele afirmou que a situação do trabalho no Brasil precisa evoluir muito do ponto de vista da segurança do trabalho. "Estamos muito longe do conceito de trabalho decente defendido, por exemplo, pela Organização Mundial da Saúde (OMS)".

O desembargador do Trabalho do TRT da 6ª Região, doutor e professor da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Sérgio Torres Teixeira, também seguiu a linha de raciocínio dos demais painelistas ao tratar dos pressupostos de concessão das tutelas preventivas do meio ambiente do trabalho. Segundo o desembargador, a segurança e a saúde no ambiente de trabalho são essenciais, mas tão importante quanto, são as medidas preventivas de acidentes. "É dever do empregador proporcionar ao seu empregado muito além do básico. Não é só remunerar o trabalhador, mas propiciar um ambiente seguro e saudável para evitar ocorrências de acidentes de trabalho". Por fim, foi a vez de Guilherme Guimarães Feliciano, juiz do trabalho do TRT da 15ª Região e professor, doutor e Livre-docente da Universidade de São Paulo (USP), que abordou a tutela inibitória em matéria labor-ambiental.

O juiz também salientou a questão da segurança do trabalhador em um ambiente saudável. Para o jurista, o foco, na tutela inibitória, não tem que ser efetivamente na reparação, mas sim o inverso, na prevenção. "O foco tem que ser sempre este" finalizou o juiz. O evento prosseguiu nos dias 19 e 20 de setembro de 2013. *(Fonte: TST)*

Peritos médicos têm que ser preparados para avaliar danos provocados por acidentes de trabalho

O Brasil precisa especializar os peritos médicos para facilitar o processo de avaliação e reparação integral dos danos provocados pelos acidentes de trabalho e subsidiar o Judiciário no momento de estabelecer os valores das indenizações. A opinião é do professor catedrático da Universidade de Coimbra (Portugal), Duarte Nuno Vieira, membro do conselho da Confederação Europeia de Peritos em Avaliação de Danos Corporais (Coredoc), que falou sobre "Avaliação e Reparação Integral do Dano: as novas perspectivas na União Europeia".

Vieira fez questão de diferenciar Brasil e União Europeia. No Brasil, a expressão dano moral é uma espécie de dano, assim como o dano estético e o dano material. Na União Europeia, usa-se duas definições: o dano patrimonial e o dano extrapatrimonial, que abrangem, respectivamente, as repercussões do dano no patrimônio da pessoa e as sequelas do dano em todos os aspectos da vida dela.

Há 20 anos, as autoridades europeias estudam como avaliar e reparar os danos provocados pelos acidentes de trabalho. Chegou-se a elaborar uma tabela, com sete níveis, estabelecendo valores para a perda – parcial ou permanente – de cada membro do corpo humano. Mas há dificuldade em colocá-la em prática numa comunidade que reúne 28 países, com diferentes níveis econômicos, sociais e culturais. "Cada país adota um valor diferente para cada membro do corpo humano e isso traz problemas práticos", afirmou.

Foto: TST/Oficial

Além da tabela com valores, foram definidas taxas de incapacidade parcial e permanente para o trabalho e para a vida em geral. Mesmo assim, o trabalho dos peritos é fundamental para avaliar as sequelas dos danos provocados por acidentes de trabalho e definir a reparação. Ao contrário do que se imagina, os países europeus mais ricos são os que pagam as menores indenizações. "A Dinamarca paga valores muito mais baixos que Portugal", observou. Em compensação, na Dinamarca – como nos demais países nórdicos –, o Estado subsidia praticamente todas as necessidades do cidadão dinamarquês que tem algum tipo de incapacidade, desde a compra de aparelhos ortopédicos até a adaptação da casa da pessoa deficiente, por exemplo.

Em Portugal, apenas os peritos especializados e registrados como tal podem elaborar laudos técnicos para subsidiar as decisões judiciais. "O trabalho do perito é essencial porque é ele que vai analisar as sequelas do acidente, conversar com a pessoa e ter todas as informações possíveis para avaliar as repercussões do acidente não só na vida profissional mas na vida em geral daquela pessoa", argumentou.

O professor lembrou que existem dois sistemas de avaliação e reparação de danos – além do europeu, há o americano, seguido pelo países anglo-saxões. Vieira acha que é uma perda de tempo e dinheiro inovar na criação de um terceiro (a possibilidade do Brasil querer criar um). "A roda já foi inventada", disse. "O brasileiro é igual ao paraguaio, ao colombiano, ao italiano. O que muda são o meio ambiente, as atividades de cada um e a vida que cada um leva". (Fonte: TST)

Médico aborda importância da perícia na avaliação de danos corporais

O médico do trabalho Welington Barbosa Santos, focou sua exposição sobre "A avaliação do dano corporal no Brasil: balanço e perspectivas", em duas questões que considera polêmicas: a escolha do perito médico e a repercussão laboral permanente. O especialista buscou estabelecer parâmetros para a quantificação da perda da capacidade de trabalho. A avaliação do dano corporal causado por acidente do trabalho ou doença profissional é feita pelo médico para fornecer ao juiz do trabalho elementos que permitam determinar a indenização. Segundo o médico, os operadores do Direito ainda tendem a escolher como perito o melhor especialista da área.

De acordo com Welington, a quantificação da perda da capacidade de trabalho é uma tarefa "para a qual alguns peritos ainda se sentem acuados". Em algumas situações, eles se utilizam de tabelas extremamente defasadas, como a da Superintendência de Seguros Privados (Susep), feita por seguradoras para atender aos interesses contratuais. O painelista observou que, em pleno século XXI, a integridade física do trabalhador continua ameaçada, lembrando os acidentes de trânsito e de trabalho em que as vítimas continuam suportando dificuldades no ambiente de trabalho, em função das sequelas.

O médico destacou que a elaboração do laudo pericial é uma tarefa difícil. Num caso de traumatismo, por exemplo, o perito terá de partir do estudo do traumatismo para saber se ele foi o causador de determinada lesão que teria evoluído para uma sequela. Para o especialista, o estudo do nexo de causalidade é a parte mais difícil, porque exige a descrição do estado anterior, porém, parte-se da lesão, ou seja, o estudo é feito de frente para trás. A alteração da integridade física e psíquica, com redução definitiva do potencial físico, psíquico, sensorial, deve ser constatada pelo médico em exame clínico adequado, de modo a definir para a autoridade qual a perda. "O mais complicado é a arte de descrever para se fazer compreender", afirmou o médico. "O laudo pericial é único e não há como fazer 'control c control v'".

Sobre a determinação do déficit funcional aplica-se a tabela. Wellington assinalou, contudo, a dificuldade de hierarquizar uma função. "Não é possível avaliar se um coração vale mais que um pulmão, por exemplo", afirmou. Porém, embora altamente criticada, a tabela tem um aspecto positivo: traduz em número exatamente o déficit funcional que o perito necessita. A seu ver, a grande vantagem desse procedimento é uniformizar condutas, permitindo que um dedo amputado tenha o mesmo valor em Brasília ou em qualquer outro estado. Outra vantagem é tirar a subjetividade do perito, evitando "delírios de generosidade ou excessos de avareza".

O painelista lembrou ainda que a perda da atividade física e psíquica se confunde com a repercussão laboral, e que não há necessariamente uma relação entre as duas. "Na análise da integridade física não é preciso saber a profissão do indivíduo, pois a alteração da integridade tem efeito nas atividades da vida diária, familiares e sociais", afirmou. A tendência atual, segundo o médico, é que a avaliação do dano seja tridimensional, levando em conta a perda anátomo-funcional e anátomo-fisiológica e a repercussão dessa situação naquilo que está sendo reivindicado na reclamação trabalhista. (Fonte: TST)

Recepcionista de hospital ganha insalubridade

Em decisão unânime, a Quarta Turma do Tribunal Superior do Trabalho manteve condenação imposta à Fundação Municipal de Ensino Superior de Marília (Fumes). A fundação terá de conceder adicional de insalubridade a uma recepcionista de hospital. Os ministros entenderam que ficou comprovado que a recepcionista teve contato com sangue e secreções de pacientes. E, por isso, não admitiram o recurso da Fundação. Após a decisão favorável à trabalhadora no Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região (Campinas-SP), a Fumes entrou com recurso no TST, pedindo a revisão do julgamento.

Contratada em 2005 para trabalhar como recepcionista de atendimento emergencial no Hospital de Clínicas de Marília (SP), mantido pela fundação, a trabalhadora afirmava que, além de receber documentos pessoais contaminados, frequentemente socorria os doentes, entrando em contato direto com agentes infecto-contagiosos. Já o hospital afirmava que ela jamais esteve em contato habitual ou permanente com qualquer agente agressivo, já que a trabalhadora era recepcionista, fazendo trabalhos meramente burocráticos.

De acordo com o anexo 14 da NR 15 da Portaria n.º 3.214/78, do Ministério do Trabalho e Emprego, a atividade da trabalhadora é considerada insalubre em grau médio, já que tinha contato permanente com pacientes e com material infecto-contagiante. Maria de Assis Calsing, ministra relatora do processo no TST, reafirmou a posição do TST contido na Súmula nº 47. O entendimento estabelece que o trabalho executado em condições insalubres, mesmo que intermitente, terá o direito do adicional de insalubridade. Quanto ao pedido de revisão do julgamento, a magistrada citou a vedação da Súmula nº 126 para a reanálise de fatos e provas. (Fonte: TST)

Os transtornos mentais mais frequentes no trabalho

Mudanças de humor, os transtornos neuróticos e o uso de substâncias psicoativas, como o álcool e drogas, são, hoje, os principais transtornos mentais que causam incapacidade para o trabalho no Brasil. As informações são do professor do Setor de Saúde Mental e Psiquiatria do Trabalho do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Duílio Antero de Camargo.

O palestrante explicou que os trabalhadores acometidos de transtornos do humor sofrem especialmente de problemas depressivos. Já os transtornos neuróticos, se referem a síndromes como a do pânico e ao estresse pós-traumático. Este último caso, segundo o professor, ocorre principalmente quando um trabalhador foi submetido, no ambiente de trabalho, a violência ou risco de morte. "Nessas situações, vem recorrentemente à cabeça do empregado a cena do ato de violência sofrido. Se essa situação não for bem tratada pela empresa, com a oferta de acompanhamento psicológico, o caso pode se agravar", explicou.

Outro ponto relevante apresentado na palestra foi o uso cada vez mais frequente de substâncias psicoativas por trabalhadores, a exemplo do álcool e de drogas como a cocaína. "O panorama tem mudado nos últimos anos. Infelizmente, o que temos visto crescer nessa estatística é a associação do álcool com a cocaína", afirmou Duílio de Camargo. O professor defendeu a adoção de políticas efetivas em prol da saúde mental no ambiente laboral, sustentando que tais ações não sejam apenas pontuais, mas implementadas num caráter mais global, de forma articulada com a sociedade.

No ambiente de trabalho, segundo ele, tais políticas devem começar por uma avaliação criteriosa dos setores que necessitam de intervenção, identificando os principais problemas e coletando indicadores dos fatores de grupos de risco. "A partir deste ponto, é importante que seja feito um bom diagnóstico, com entrevistas individuais e testes psicológicos junto aos empregados, além de campanhas educativas e informativas". (Fonte: TST)

Judiciário pode exercer poder coercitivo em medidas de prevenção de acidentes

Um poder coercitivo que o Judiciário tem há quase 20 anos, mas ainda é pouco usado. Trata-se da possibilidade, estabelecida pelo parágrafo 5º do artigo 461 do Código de Processo Civil, que autoriza o juiz a tomar qualquer medida executiva, e não apenas multa, com o objetivo de que seja cumprida a obrigação fixada na tutela. Foi esse o ponto alto da conferência do professor Fredie Didier Jr.

O dispositivo legal citado garante, desde 1994, que, para que seja efetivada a tutela específica e obter um resultado prático, o juiz pode, além da imposição de multa por atraso na obrigação de fazer ou não fazer, determinar outra medidas. Entre elas, estão a busca e apreensão, remoção de pessoas e coisas, desfazimento de obras e impedimento de atividade nociva, inclusive com uso de força policial.

Ao dedicar sua palestra ao tema da Tutela Jurisdicional Específica e as Relações Trabalhistas, o professor de Direito Processual Civil da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e livre-docente em Direito Processual pela Universidade de São Paulo (USP) definiu o que seria a tutela específica. Para ele, "um termo muito sofisticado tecnicamente, hermético, que provoca ruído de comunicação sobre seu significado". Didier esclareceu que se trata de "um tipo de tutela jurisdicional, que propicia a quem tem razão exatamente aquilo a que o sujeito tem direito". Já a tutela não específica é aquela em que propicia a quem tem razão não aquilo que foi requerido, mas um equivalente, quase sempre em dinheiro.

O especialista explicou que determinados direitos não se convertem em equivalente pecuniário, como, por exemplo, o dever de não poluir. "O melhor seria que o Direito criasse condições para que o processo jurisdicional crie sempre a tutela específica", afirmou. Didier ressaltou que nem sempre os problemas trabalhistas são pecuniários, mas referem-se a deveres dos empregadores, com obrigações de fazer ou não fazer, como fornecer equipamentos de segurança e respeitar o direito de personalidade dos empregados, em casos como controle de revista íntima, correio eletrônico, assédio moral, etc. *(Fonte: TST)*

Foto: TST/Oficial

Médico defende boa administração e ergonomia para prevenir acidentes

Cerca de 97% dos acidentes no ambiente do trabalho derivam de algum tipo de falha administrativa. Por essa razão, um dos pilares da eficácia do sistema de prevenção de acidentes é investir em gerentes melhor preparados e supervisores capazes de aplicar políticas efetivas de gestão da saúde. O dado foi divulgado pelo médico do trabalho Hudson de Araújo Couto, professor de Fisiologia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Araújo Couto apresentou os dez pilares da segurança no trabalho, citando, entre eles, a importância de uma boa administração por parte das empresas, da adoção da cultura do comportamento seguro, fiscalização eficaz por parte do Ministério do Trabalho e do Ministério Público e uma boa gestão do sistema de segurança, mediante acompanhamento permanente da planilha de riscos e perigos.

Citou, ainda, a questão disciplinar como importante pilar da segurança no trabalho, destacando que as punições administrativas fazem parte do sistema de boa gestão. "Se deixar de punir algum comportamento inadequado no ambiente de trabalho, isso é falha administrativa", afirmou, destacando, também, a importância de a diretoria da empresa estar plenamente engajada nos programas de segurança.

Ao afirmar que de 32% a 40% dos acidentes de trabalho ocorrem em razão de más condições de trabalho, Araújo Couto defendeu a importância da ergonomia – adaptação do trabalho às pessoas visando a produção de bens em ambiente com conforto e segurança – para a prevenção de lombalgias, Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e acidentes de trabalho. Entre as principais áreas da ergonomia elencadas como as de atuação necessária, o palestrante apontou o trabalho fisicamente pesado; o realizado em ambientes frios ou com altas temperaturas; condições para o trabalho intelectual; questões ergonômicas relacionadas à administração do processo produtivo; e a prevenção da fadiga.

"Por que é essencial se implantar a ergonomia nas empresas? Primeiro, porque é o certo a ser feito para a saúde dos trabalhadores. Segundo, porque o custo de não se fazer a ergonomia é muito maior, visto, na maioria das vezes, um único processo judicial por hérnia de disco pode custar muito mais", comparou Hudson de Araújo Couto, afirma que 95% dos problemas de ergonomia estão nas fábricas e 5% nos escritórios. *(Fonte: TST)*

Empresa deve eliminar riscos e não só treinar

"A verdadeira prevenção não se concentra em treinar ou educar os trabalhadores acerca dos perigos no trabalho, mas na eliminação dos riscos a que eles estão expostos". Com esse entendimento, o juiz Alessandro da Silva, da 2ª Vara do Trabalho de São José, condenou uma empresa ao pagamento de indenização por danos materiais, morais e estéticos que somam mais de R$ 80 mil.

O empregado sofreu um acidente de trabalho quando foi fazer a limpeza de uma máquina em funcionamento e teve a mão esmagada pelas engrenagens. Para a empresa, o acidente aconteceu por culpa exclusiva da vítima, que não observou os procedimentos de segurança, mesmo tendo sido treinado. Mas, para o juiz, o acidente foi causado por culpa da empresa, que não dotou a máquina de dispositivo de segurança que pudesse impedir a ocorrência do dano.

Ficou comprovado na ação trabalhista que as engrenagens estavam totalmente desprotegidas e, para o juiz, representavam risco iminente de acidente. Na sentença, ele lembra que a legislação estabelece os sistemas de segurança sobre o que as máquinas e equipamentos devem ter. Isso inclui a proteção das partes móveis, como engrenagens, correias, volantes e polias.

Além disso, segundo a Norma Regulamentadora 12, do Ministério do Trabalho e Emprego, essas proteções devem ter também, na zona perigosa, sistemas que detectem a presença de pessoas ou partes do corpo do operador e, imediatamente, bloqueiem seu funcionamento. Tal norma foi citada pelo juiz ao condenar a empresa. (Fonte: Consultor Jurídico - Com informações da Assessoria de Imprensa do TRT-SC)

Cuidados de saúde fora do hospital não podem ser terceirizados

A Segunda Turma do Tribunal Superior do Trabalho manteve decisão que considerou ilícita a terceirização de 90% dos serviços de *home care* da Atendo Participações e Serviços Médicos Ltda., feita através da contratação de cooperados para realizar atividade fim da empresa. O serviço de home care é uma modalidade de atendimento de saúde para pacientes fora do ambiente hospitalar.

Ao responder a ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho, a Atendo sustentou que não havia fraude na contratação, pois sua atividade fim não se limitava aos serviços de enfermagem ou prestação de atendimento médico domiciliar. A contratação da cooperativa, segundo a empresa, se restringia ao tempo em que os pacientes utilizavam os serviços de *home care*. Destacou que possuía pessoal funcional próprio, mas que, em decorrência da volatilidade do fluxo de pacientes, contratava mão de obra cooperativada extra para atender necessidade momentânea e eventual.

O MPT, ao apontar a ocorrência de fraude, destacou que, conforme confissão do preposto da empresa, 90% da mão de obra utilizada nos serviços de *home care* eram terceirizados por cooperativas. Entendia, dessa forma, que não se tratava de uma exceção eventual, mas sim a "regra da empresa" que tal atividade deveria ser terceirizada por cooperativa. Lembrou ainda que a empresa, em sua defesa, acabou por demonstrar que os serviços de *home care* faziam parte de seu objeto social, ou seja, sua atividade fim.

O Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região (RJ) considerou que houve fraude na contratação de cooperativados e, com base no princípio da primazia da realidade (o que ocorria de fato), condenou a empresa a se abster de contratar a cooperativa para tal finalidade. O Regional assinalou que o TST já firmou entendimento, ao editar a Súmula 331, de que a contratação de mão de obra terceirizada para prestação de serviços relacionados à atividade fim de uma tomadora de serviços é ilegal, ressalvados os casos de trabalho temporário.

O relator, ministro Renato de Lacerda Paiva, decidiu pelo não conhecimento do recurso após verificar a inexistência de divergência jurisprudencial nas decisões trazidas pela defesa para confronto de teses - ausência de violação à lei 5.764/71, que define a política nacional de cooperativismo, pela falta de indicação expressa do dispositivo violado, à Constituição Federal e à CLT. (Fonte: TST)

Trabalhador exposto a ruído tem direito a contagem especial de tempo de serviço

A 2.ª Turma do Tribunal Regional Federal da 1.ª Região manteve sentença que concedeu direito de um trabalhador de contar seus 25 anos de trabalho como 30, a fim de obter aposentadoria. Isso porque a Turma reconheceu "o direito à conversão do tempo de serviço prestado em condições especiais", já que o trabalho era executado com ruídos superiores aos tolerados em lei e decretos.

De acordo com os autos, diante da negativa do INSS em conceder a aposentadoria por falta de tempo de serviço, o autor buscou a Justiça Federal em Minas Gerais, onde teve seu direito reconhecido.

Como a autarquia foi desfavorecida, o processo chegou ao TRF1, por meio de remessa oficial (instituto pelo qual os autos são enviados pela instância inferior à superior para revisão obrigatória da sentença). Ao analisar a remessa, o relator, juiz federal convocado pelo TRF1, Renato Martins Prates, manteve a sentença. O magistrado reconheceu o direito do impetrante à conversão do tempo de serviço prestado em condições especiais, nos períodos assinalados na ação, já que trabalhou por muitos anos exposto a níveis médios de ruídos superiores a 80 dB (decibéis), de modo habitual e permanente, em empresas de engenharia.

O relator afirmou que, no caso, aplica-se a Lei n. 8213/91, que prevê que os períodos em que o impetrante trabalhou em condições insalubres devem ser convertidos em tempo comum pela aplicação do fator de 1.40 e somados aos demais períodos de atividade comum por ele exercida, o que perfaz um tempo de serviço/contribuição superior a trinta anos, possibilitando a aposentadoria do requerente. O juiz ainda ressaltou que o fator de conversão aplicado é o previsto no ordenamento jurídico da época em que foi requerida a aposentadoria, conforme jurisprudência do próprio TRF1.

Segundo o magistrado, "a Lei n. 8.213/91 trouxe novo regramento à aposentadoria por tempo de serviço, calcada na Constituição Federal de 1988 que, em seu artigo 202 da redação original, passa a reconhecer ao homem o direito à aposentadoria por tempo de serviço aos 35 anos e à mulher aos 30 anos, facultando-lhes aposentar com proventos proporcionais aos 30 ou 25 anos de tempo de serviço, respectivamente. E essa mesma lei trouxe requisitos diferenciados para a aposentadoria especial".

O relator ainda disse que o TRF1 já firmou entendimento no sentido de que "desempenhando o trabalhador sua atividade em local nocivo à sua saúde, mesmo que seja apenas em parte de sua jornada de trabalho, tem ele direito ao cômputo do tempo de serviço especial, uma vez que esteve exposto ao agente agressivo de forma habitual, constante e efetiva". O voto do foi acompanhado pelos demais magistrados da 2.ª Turma do TRF1. (Fonte: TRF 1ª Região)

Exposição a agente nocivo diferente do alegado não prejudica pedido de adicional de insalubridade

A constatação pela perícia técnica de que o trabalhador foi exposto a agente nocivo diverso daquele indicado na petição inicial não prejudica o pedido do adicional de insalubridade. Esse o teor da Súmula 293 do TST, aplicada pela 7ª Turma do TRT-MG ao manter a decisão que condenou uma mineradora a pagar adicional de insalubridade a trabalhador que prestava serviços exposto ao agente umidade.

Inconformada, a mineradora sustentou que o julgamento extrapolava os limites do pedido, requerendo a nulidade da decisão, já que o trabalhador postulou o pagamento do adicional em razão da exposição ao agente poeira e a condenação se deu por exposição ao agente umidade. A empresa também alegou que o trabalhador utilizava Equipamento de Proteção Individual (EPI's), conforme admitido por ele em depoimento, fato esse que, a seu ver, afastava o direito ao adicional em questão.

O juiz convocado Mauro César Silva, relator do recurso, refutou os argumentos empresariais, registrando, inicialmente, que a nulidade não se declara quando é possível suprimir a falta ou repetir o ato, caso fosse essa a hipótese dos autos. E ficou apurado, pela prova pericial, que o empregado trabalhava exposto ao agente umidade. E, nesse caso, ainda que constatado agente nocivo diferente do apontado na petição inicial, o pedido não fica prejudicado, conforme entendimento sumulado do TST. O magistrado esclareceu que, na situação analisada, as duas condições nocivas se encontravam atreladas, tendo em vista que, para diminuir a poeira, eram utilizados canhões de água e mangueira, o que gerava umidade no ambiente de trabalho.

Quanto à utilização dos equipamentos de proteção, o juiz ponderou que incumbia à empresa comprovar que eles eram suficientes para proporcionar aos empregados um ambiente de trabalho salubre (artigos 818 da CLT e artigo 333, I, do CPC), ônus do qual não se desincumbiu. Isso porque, conforme esclareceu o perito, não foi possível avaliar a eficiência dos equipamentos de proteção, em razão da ausência do registro individual de fornecimento de EPI. (*Fonte: Jusbrasil)*

Empresa que não observou normas de segurança terá que ressarcir INSS por morte de trabalhador

Uma empresa de fertilizantes terá que devolver à Previdência Social valores gastos com pensão a viúva de empregado que morreu em acidente de trabalho. Foi confirmada a responsabilidade da empresa pela negligência às normas de segurança no trabalho, tendo agora que arcar com o pagamento integral do benefício ao órgão. Em março de 2010, o trabalhador fazia limpeza nas proximidades de uma esteira em movimento, quando foi colhido pelo equipamento. O acidente causou politraumatismo e o operário faleceu após sete meses. Em função desse episódio, a Previdência Social pagou inicialmente auxílio-doença e, posteriormente, pensão por morte à viúva do empregado.

A Procuradoria Federal no Estado de Tocantins e a Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS atuaram no caso destacando que o laudo técnico de análise concluiu que o acidente decorreu da negligência da empresa, pois o difícil acesso e a insuficiência de espaço para a realização da tarefa impunha o contato direto com as máquinas.

Segundo as procuradorias, o documento ainda apontou que a realização da limpeza era feita com a esteira em movimento, expondo o trabalhador a riscos de acidente. Tal fato, de acordo com as unidades da Advocacia-Geral da União, foi agravado pela falta de planejamento para realização da tarefa o que impediu a adoção de medidas preventivas que garantissem a execução da atividade com segurança. Diante disso, os procuradores federais ajuizaram a ação regressiva acidentária, objetivando, além do ressarcimento ao INSS, incentivar a empresa a observar as normas de segurança do trabalho.

A 1ª Vara da Seção Judiciária do Tocantins determinou que a empresa indenize o INSS por todos os gastos já suportados em virtude da concessão dos benefícios de auxílio-doença e pensão por morte, corrigidos monetariamente. A decisão também estabeleceu que a indústria restitua à Previdência os valores a serem pagos até a extinção da pensão. (Fonte: Última Instância)

Auxílio-doença de curto prazo pode ser liberado sem perícia

O INSS estuda liberar o auxílio-doença sem o beneficiário ter que se submeter à avaliação da perícia médica na agência do instituto. Uma nova proposta prevê concessão automática, apenas com atestado médico, em casos de afastamento de curta duração (de até 30 ou 45 dias; o prazo será definido). O novo sistema serviria só para pedidos de auxílio-doença comuns, motivados por doença ou acidente sem relação com o trabalho. Aqueles motivados por acidente no trabalho ou doenças ocupacionais, que geram o auxílio-doença acidentário, continuarão exigindo perícia.

A implementação está prevista para abril de 2014, pelo cronograma da Previdência. Segundo o INSS, a concessão automática se justifica pelo crescente volume de requisição dos benefícios por incapacidade, que hoje perfazem metade dos pedidos. Só em julho, a Previdência liberou 415 mil benefícios ao todo, 213 mil dos quais eram de auxílio-doença. O instituto diz ainda que 41% dos benefícios de auxílio-doença costumam durar até 60 dias.

Hoje, o trabalhador que precisa se afastar por mais de 15 dias por acidente ou doença só consegue o auxílio passando pela perícia na agência. A espera média para ser atendido é de 20 dias, mas em Estados como Alagoas e Maranhão o tempo pode dobrar. Como o INSS tem até 45 dias para conceder o benefício, o segurado pode esperar mais de dois meses para receber.

O novo projeto prevê que os segurados com atestado de "curta duração" continuem agendando a perícia, e um servidor administrativo fará a liberação do auxílio. Como o sistema ainda está em construção, é possível que outras formas sejam definidas. O INSS informou que ainda estuda a possibilidade de concessão sem que o segurado vá ao posto previdenciário, mas isso depende de comunicação entre o médico e o sistema da Previdência. Uma das preocupações com a mudança vem do possível aumento nas fraudes. O INSS diz que "o processo será continuamente avaliado e acompanhado internamente, como já ocorre". (Fonte: Jusbrasil)

Empregado acidentado em contrato de experiência tem estabilidade

A Sétima Turma do Tribunal Superior do Trabalho reconheceu o direito à estabilidade provisória de um inspetor de segurança que, cinco dias após ser contratado, sofreu acidente e foi demitido durante o período de experiência. Como consequência, condenou a Empresa Brasileira de Segurança e Vigilância a pagar-lhe indenização substitutiva, equivalente aos salários e demais verbas que teria recebido até o fim da estabilidade.

O contrato de trabalho, celebrado em 20/7/2007, tinha previsão de término em 17/9/2007 (contrato de experiência). No dia 25/7, quando se dirigia ao trabalho, o inspetor sofreu acidente de moto e fraturou a patela do joelho direito. Encaminhado ao INSS, foi afastado com auxílio-doença por acidente do trabalho até 23/4/2010. Após o término da licença, retornou ao trabalho e soube que o contrato fora rescindido no prazo inicialmente previsto. Contudo, a empresa não pagou a rescisão e continuou recebendo informações do INSS sobre ele.

Na reclamação trabalhista, pediu o reconhecimento da estabilidade provisória, prevista no artigo 118 da Lei 8.213/91 (Lei de Benefícios da Previdência Social) e a reintegração ao emprego, ou o pagamento em dobro de indenização referente aos salários do período de estabilidade, férias, FGTS e aviso prévio. O pedido foi rejeitado em primeira e segunda instâncias. O Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região (SP) entendeu que não havia o direito à estabilidade, por se tratar de contrato de duração determinada.

No recurso ao TST, o inspetor alegou violação dos artigos 7º, inciso XXVII, da Constituição Federal, que prevê a indenização, e dispositivos da Lei 8.213/91. A relatora do recurso, ministra Delaíde Miranda Arantes, adotou em seu voto a jurisprudência do TST (Súmula 378, item III), no sentido de que a garantia de emprego prevista no artigo 118 da Lei 8.213/91 é devida ainda que o contrato de trabalho celebrado entre as partes seja por tempo determinado. Ela lembrou, porém, que o contrato foi rescindido durante o período estabilitário, não cabendo, portanto, a reintegração, mas a indenização substitutiva, nos termos da Súmula 396 do TST. *(Fonte: TST)*

Ministro define critérios para aposentadoria de servidores com deficiência

Ao analisar agravo regimental no Mandado de Injunção (MI) 5126, o ministro Luiz Fux, do STF, determinou a aplicação, ao caso, do disposto no artigo 57 da Lei 8.213/1991 (que dispõe sobre os benefícios da Previdência Social) até a entrada em vigor da Lei Complementar 142/2013 para fins de verificação do preenchimento dos requisitos para a aposentadoria especial do servidor com deficiência. Após a vigência da LC 142/2013, a aferição será feita nos moldes ali previstos.

O MI 5126 foi impetrado por um servidor público que alegava omissão legislativa da presidente da República e do governador do Distrito Federal. Na primeira análise, o ministro Luiz Fux julgou procedente o pedido para conceder parcialmente a ordem, determinando a aplicação, no que coubesse, do artigo 57 da Lei Federal 8.213/1991, para os fins de verificação do preenchimento dos requisitos para a aposentadoria especial do servidor.

O governador do Distrito Federal interpôs agravo regimental contra a decisão, sustentando a impossibilidade de se aplicar à hipótese sob exame o disposto no artigo 57 da Lei 8.213/1991, uma vez que essa disposição trata apenas da aposentadoria especial em razão do exercício de atividades prejudiciais à saúde ou à integridade física. Destacou ainda que, em 8 de maio deste ano, foi editada a Lei Complementar 142/2013, que regulamenta a aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral da Previdência Social, "revelando-se a disciplina adequada para o presente caso."

O ministro Luiz Fux apontou que o STF já reconheceu a mora legislativa relativamente à disciplina da aposentadoria especial de servidores públicos, prevista no artigo 40, parágrafo 4º, da Constituição Federal. O relator explicou que, na primeira análise do MI 5126, ainda não havia regulamentação específica do direito à aposentadoria especial das pessoas com deficiência pelo RGPS, razão pela qual o Supremo vinha determinando a aplicação do artigo 57 da Lei 8.213/1991.

No entanto, com a regulamentação da aposentadoria da pessoa com deficiência naquele regime, o ministro reconsiderou parcialmente a decisão anterior e determinou a aplicação da LC 142/2013 a partir da data em que entrar em vigor (seis meses após sua publicação) e até que o direito dos servidores públicos na mesma condição seja objeto de regulamentação. Ressalvou, porém, que, até a sua entrada em vigor, mantém-se a aplicação do artigo 57 da Lei 8.213/1991. (Fonte: STF)

FST leva pauta ao Congresso Nacional

A pauta de consenso das confederações que compõem o Fórum Sindical dos Trabalhadores (FST) foi entregue aos presidentes da Câmara dos Deputados, Henrique Eduardo Alves, e do Senado, Renan Calheiros. Entre as reivindicações está a de participação do FST, por meio das confederações filiadas – no total de 19, entre elas a CNTS, que representam 20 milhões de trabalhadores –, de acordo com o assunto específico, em todas as audiências públicas das comissões, permanentes ou não.

O FST reivindica, ainda, que sejam avocados pelos presidentes das Casas do Legislativo, celeridade nas tramitações de propostas que versem sobre reformas política, tributária, agrária, administrativa, da saúde, transportes e financeira; redução da jornada de trabalho, entre outras. E também a apreciação de vetos de interesse dos trabalhadores, da ativa e aposentados, como o que prevê o fim do fator previdenciário.

Foto: Rodolfo Stuckert

Foto: Senado

Pessoas com deficiência e doenças graves têm benefícios legais e aposentadoria especial

*Joaquim José da Silva Filho**

As pessoas portadoras de deficiência ou doenças graves têm alguns direitos e benefícios garantidos pela legislação e outros ainda a serem regulamentados, como a aposentadoria especial, prevista pela Lei Complementar 142/13, já aprovada este ano pelo Senado.

No entanto, a grande maioria dos trabalhadores desconhece esses direitos e benefícios, deixando de usufruir deles. No caso das doenças graves, por exemplo, o impacto psicológico é tão grande que o paciente perde o foco e se esquece de procurar o que lhe é devido pela sociedade. Cabe aos parentes mais próximos tomar, então, as providências para a obtenção desses direitos, que incluem até isenções fiscais na aquisição de veículos, e poderão beneficiar muito o doente.

Doenças como câncer, aids, moléstias profissionais, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, mal de Parkinson, espondilite anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estágios avançados da doença de Paget, contaminação por radiação e fibrose cística já foram reconhecidas como graves e passíveis dessas vantagens. Nesses casos é possível obter desde a isenção do imposto de renda, aposentadoria por invalidez e saque do FGTS, até aposentadoria integral, no caso dos servidores públicos.

Quando aquelas patologias resultarem em deficiência física incapacitante, outros benefícios importantes poderão ser adicionados. Entre eles, por exemplo, isenção fiscal do ICMS e IPI para compra de veículos, que representa uma redução de 25% a 30% no preço final – além da isenção total do IPVA. Cada Estado da União também tem as suas próprias regras. Para mais informações, procure o seu Sindicato.

**Diretor de Assuntos Trabalhistas e Judiciários da CNTS e Secretário-Geral do SinSaudeSP*

Acidentado tem direito a indenização do período da garantia de emprego mesmo após fechamento da empresa

O encerramento das atividades da empresa torna impossível o retorno ao trabalho do empregado acidentado. Porém, não afasta a garantia de emprego prevista no artigo 118 da Lei nº 8.213/1991, sendo cabível o pagamento da indenização substitutiva. Com base nesse entendimento, o juiz Henrique Alves Vilela, em sua atuação na 5ª Vara do Trabalho de Contagem, condenou as reclamadas a pagarem ao reclamante indenização correspondente ao período de garantia no emprego.

O reclamante ficou afastado do trabalho por mais de 15 dias, recebendo auxílio-doença por acidente de trabalho. Quando teve alta junto ao INSS ele não pode retornar ao trabalho, embora estivesse no período de garantia no emprego, pois a sua empregadora havia encerrado suas atividades por motivos financeiros. Assim, o trabalhador ajuizou ação pretendendo a sua reintegração ou a condenação das reclamadas ao pagamento dos salários vencidos e vincendos relativos ao período de garantia no emprego, verbas decorrentes da rescisão contratual e FGTS mais a multa de 40%.

O juiz entendeu que o reclamante tinha direito à garantia de emprego prevista no artigo 118 da Lei nº 8.213/1991, muito embora a reclamada já tivesse fechado as portas quando ele recebeu alta do INSS, o que tornou impossível o seu retorno ao trabalho. A única solução encontrada foi o recebimento da indenização pelo período de garantia no emprego. O julgador salientou que o encerramento das atividades do estabelecimento ou da empresa não impede a garantia de emprego do trabalhador acidentado, devendo ser paga a indenização correspondente ao período da garantia de emprego, a fim de resguardar seu sustento e de sua família.

Diante dos fatos, o magistrado condenou as reclamadas, solidariamente, a pagarem ao reclamante indenização relativa ao período de garantia no emprego, deferindo as verbas que abrangem os salários, 13º, férias acrescidas do terço constitucional e FGTS mais a multa de 40% deste período. Não houve recurso da decisão. (Fonte: Jusbrasil)

Regular sem Precarizar

Diante dos males que a terceirização impõe à classe trabalhadora no Brasil, com maior jornada de trabalho, menores salários, volume expressivo de acidentes de trabalho e forte rotatividade, as centrais sindicais mantêm um longo histórico de luta com o objetivo de barrar esse modelo de contratação que suprime direitos e precariza as condições de trabalho no Brasil.

Em 2009, construímos uma proposta a partir de um Grupo de Trabalho criado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que iniciou de forma tripartite, mas finalizou a construção de um projeto sem a presença dos empregadores, que abandonaram a discussão. O texto permanece parado na Casa Civil.

Ao contrário, o Projeto de Lei número 4.330, de 2004, do deputado federal Sandro Mabel (PMDB-GO), avançou até a Comissão de Constituição de Justiça e Cidadania (CCJC) da Câmara e aguarda votação, após a elaboração do substitutivo do relator, o deputado Arthur Maia (PMDB-BA).

Devido à ação conjunta das Centrais Sindicais, empresários, parlamentares e o Governo Federal aceitaram construir em conjunto com os trabalhadores a Mesa Quadripartite de Negociação para definir uma proposta de regulamentação da terceirização alternativa à proposta pelo relator.

Segundo a visão dos trabalhadores, a regulamentação deve restringir a abrangência da terceirização de modo a evitar que se atinja a "atividade fim"; impedir a pejotização e a quarteirização; garantir informação prévia para as entidades sindicais; garantir responsabilidade solidária com as obrigações trabalhistas, previdenciária e em relação às condições de saúde e segurança; garantir a instalação de processo de negociação coletiva entre a contratante e os sindicatos; assegurar a igualdade de remuneração, direitos e condições de trabalho e garantir a representação sindical na contratação e fiscalização.

Na mesa de negociação do dia 12 de agosto, reafirmamos nosso objetivo de continuar negociando na medida em que a proposta elaborada pelo governo e relator não atendeu ao conjunto dos pontos apresentados pelas Centrais. Para tanto, torna-se imprescindível garantir a continuidade das negociações que não foram concluídas até a data de ontem.

Com a experiência de quem acumula conquistas históricas para os trabalhadores, as Centrais Sindicais sabem que um processo de negociação não avança sem a pressão das ruas e dos trabalhadores das nossas bases. Por isso, estivemos presentes unitariamente no plenário da CCJC protestando contra a votação marcada para 14 de agosto e reafirmando nossa disposição em negociar.

Pela Continuidade da Negociação!

CGTB–CTB–CUT–Força Sindical–NCST–UGT

O imbróglio da terceirização

*Antônio Augusto de Queiroz**

O debate sobre o PL 4.330/04, que trata da regulamentação da terceirização, precisa ser melhor compreendido, diante da postura dos empresários, do governo, dos parlamentares, dos magistrados e dos trabalhadores. A regulamentação da terceirização é uma necessidade, tanto para assegurar direito aos trabalhadores, quanto para dar segurança jurídica a quem contrata os serviços. Mas o texto proposto não se presta a esse propósito. Ele pretende apenas ampliar o escopo da terceirização e precarizar direitos trabalhistas. Nesse debate os atores se movimentam com visão e interesses nem sempre convergentes, como se pode depreender da leitura dos próximos parágrafos.

O setor empresarial tem jogado todas as fichas nesse projeto, incluindo os empresários que não atuam no ramo da intermediação de mão de obra, porque o texto será o primeiro e fundamental passo na direção do completo desmonte do Direito do Trabalho, além de criar a possibilidade de contratar serviços bem mais baratos em substituição aos empregados próprios. Os empresários, que são os principais financiadores de campanha no país, estão pressionando os parlamentares para que votem a matéria. Estima-se que uma eleição para a Câmara não fique por menos de R$ 2 milhões, daí a tentação de os parlamentares apoiarem a tese empresarial de precarização do trabalho.

O governo, infelizmente, não tem uma posição clara sobre o tema, ficando omisso no debate dessa relevante matéria. Nem o fato de o ex-presidente Lula ter pedido a retirada de tramitação do Congresso de um projeto com conteúdo semelhante, que tinha sido enviado na gestão FHC, sensibiliza o governo da presidente Dilma. O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), sucateado e envolvido na apuração de denúncias de corrupção, não joga nenhum papel relevante nesse tema, como de resto em nenhum outro do mundo do trabalho atualmente.

O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão tem pressionado pela aprovação do projeto, sob o fundamento de que contrata muitos terceirizados e precisa de uma regulamentação para que tenha segurança jurídica nessas contratações. A Casa Civil não disse a que veio nesse assunto e a Secretaria-Geral da Presidência da República aposta num acordo para a votação da matéria. Ou seja, quem deveria defender os trabalhadores, no caso o Ministério do Trabalho, não tem força no governo, e os setores que têm peso tendem a apoiar o projeto, seja na versão atual, caso do Planejamento, seja numa versão com regras mais claras, inclusive no que diz respeito à representação sindical, caso da Secretaria-Geral da Presidência.

Entre os parlamentares, com exceção da bancada sindical e de poucos partidos, entre os quais PT e PCdoB, que fecharam questão contra, os demais ou estão divididos ou 100% a favor da proposta empresarial.

A confusão é geral. O presidente da Comissão de Constituição e Justiça, onde o projeto se encontra, parece confuso, com o vai e vem de relatorias, e inseguro, ao pedir ao presidente da Câmara para levar a matéria para votação direto no plenário.

Os partidos, inclusive o PT, que fechou questão contra o projeto, e o PDT, que indicou o ministro do Trabalho e Emprego, contraditoriamente assinaram apoio a um requerimento para votação da matéria em regime de urgência no plenário. Todos sabem que o fato de subscrever um requerimento não significa que votará a favor do mesmo ou do mérito da matéria objeto do requerimento, mas é no mínimo estranho.

Os magistrados do trabalho e suas associações, que conhecem bem como são tratados os trabalhadores terceirizados, foram firmes no combate ao projeto, que precariza ainda mais os direitos desses trabalhadores. Até o Tribunal Superior do Trabalho, que não costuma opinar sobre matéria em debate no Legislativo, emitiu uma nota, assinada por 19 dos 27 ministros, condenando fortemente o projeto.

As entidades sindicais são unânimes em denunciar o projeto, que amplia o escopo da terceirização, inclusive para as atividades fins da empresa, sem reais garantias para os trabalhadores. Nem a responsabilidade solidária da empresa contratante da terceirizada na hipótese de não cumprimento de direitos é aceita. A presença e o trabalho das entidades sindicais foram determinantes para o retardamento da apreciação da matéria. A mobilização não pode nem deve parar. A pressão dos trabalhadores e suas entidades pela não votação ou rejeição do projeto deve ser permanente, porque o setor empresarial, que financia campanha, tem pressionado muito pela votação. Toda vigilância e cuidado é pouco na tentativa de evitar esse retrocesso nas relações de trabalho.

(*) Jornalista, analista político e diretor de Documentação do Diap

FST aponta os males da terceirização

A terceirização instaurou uma nova dinâmica nas relações de trabalho, que afetou os direitos, aumentou a ocorrência de acidentes e doenças, degradou o trabalho, mas também interferiu de forma importante na organização sindical, nas relações de cooperação e de solidariedade entre os trabalhadores e na própria identidade de classe.

A inexistência de uma legislação que regulamente a terceirização contribuiu para sua difusão de forma incontrolável nos setores público e privado, assim como nos mais diferentes campos de atividade. Hoje a terceirização é usada indiscriminadamente e atinge a todos os setores – do publico ao privado, do campo à cidade, da indústria, a serviços.

Consequências:

Do ponto de vista econômico, as empresas procuram otimizar seus lucros, em menor grau pelo crescimento da produtividade, pelo desenvolvimento de produtos com maior valor agregado, com maior tecnologia ou ainda devido à especialização dos serviços ou produção. Buscam como estratégia central, otimizar seus lucros e reduzir preços, em especial, através de baixíssimos salários, altas jornadas e pouco ou nenhum investimento em melhoria das condições de trabalho. Não deveria ser essa nossa opção de desenvolvimento econômico.

Do ponto de vista social, podemos afirmar que a grande maioria dos direitos dos trabalhadores é desrespeitada, criando a figura de um "cidadão de segunda classe" com destaque para as questões relacionadas à vida do trabalhadores(as), aos golpes das empresas que fecham do dia para a noite e não pagam as verbas rescisórias aos seus trabalhadores empregados e às altas e extenuantes jornadas de trabalho.

As empresas terceirizadas abrigam as populações mais vulneráveis do mercado de trabalho: mulheres, negros, jovens, migrantes e imigrantes. Esse "abrigo" não tem caráter social, mas é justamente porque esses trabalhadores se encontram em situação mais desfavorável, e por falta de opção, submetem-se a esse emprego.

Não é verdade que a terceirização gere emprego. Esses empregos teriam que existir, para a produção e realização dos serviços necessários à grande empresa. A empresa terceira gera trabalho precário, e pior, com jornadas maiores e ritmo de trabalho exaustivo, acaba na verdade por reduzir o número de postos de trabalho.

Precarização do trabalho - A terceirização está diretamente relacionada com a precarização do trabalho. Destacar os setores mais precarizados no país, é destacar os setores que comumente exercem atividades terceirizadas no Brasil. Um estudo apresentado pelo Dieese em 2011 contém muitos dados sobre os males da terceirização, como por exemplo, a redução de empregos. Mais de 800 mil postos de trabalho não foram criados, graças à terceirização.

O sistema também aumenta a rotatividade da mão de obra, reduz significativamente salários (terceirizados ganham, em média, 27% a menos), calotes como o não pagamento de indenização a trabalhadores no caso de interrupção de atividades, além de prejuízos à saúde e segurança.

O STF e os 25 anos da Constituição

Há 25 anos o Brasil promulgava o maior símbolo de sua redemocratização e estabilidade política – a Constituição Federal de 1988. A nova ordem constitucional viera para consolidar a Nova República, depois de findo o regime militar que por 21 anos governara o País. O texto representava a afirmação, naquele momento, dos direitos individuais do cidadão e dos direitos sociais, que, no documento, vêm antes mesmo da estruturação do Estado.

Para comemorar a data, o Supremo Tribunal Federal apresenta uma exposição sobre os 25 anos da Lei Maior e a participação do STF nesse processo. Segundo o presidente da Corte, ministro Joaquim Barbosa, a mostra "resgata o importante papel desempenhado pelo STF, por meio de suas decisões, na consolidação da Constituição de 1988 como norma efetivamente garantidora dos direitos fundamentais, acolhedora da diversidade e propiciadora da construção de uma sociedade mais livre, mais justa e mais solidária".

A relação da Constituição Federal e o Supremo Tribunal Federal é simbiótica, sendo este o guardião daquela, conforme preconiza o artigo 102. Segundo o ministro Marco Aurélio, o STF tem um papel fundamental na concretização da Carta de 1988, "porque ele tem a última palavra sobre o alcance da nossa Lei Básica". Por isso "é importante comemorar a concretude da Constituição declarada e efetivada pelo Supremo."

O texto, originalmente com 245 artigos, foi o resultado de 19 meses de trabalho dos deputados constituintes reunidos em Assembleia Nacional para analisar mais de 40 mil emendas e propostas. Atualmente a Constituição de 1988 tem 250 artigos e 80 emendas constitucionais, sendo seis delas de revisão. Para o presidente do STF, as constantes modificações no texto original são formas de se aprimorá-lo ao longo desses 25 anos.

"Nosso modelo de vivência constitucional é esse de constantes alterações ao ritmo de, às vezes, até mais de uma por ano. É a nossa maneira de paulatinamente adquirir esse sentimento constitucional, e as mudanças, na maioria das vezes, são determinadas por necessidades", avalia o ministro Joaquim Barbosa. "O que se previu há 25 anos tornou-se obsoleto nos dias atuais, daí a necessidade de mudanças constantes, mas o mais importante é que essa Constituição trouxe a estabilidade institucional para o Brasil. É o mais longo período de estabilidade política em nosso país e mais, estabilidade com plena democracia", salienta.

A preocupação em se preservar as conquistas com a redemocratização era tamanha, que os constituintes definiram como princípios fundamentais do Estado Democrático de Direito que ali se instituía a soberania, a cidadania, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e o pluralismo político, ressaltando, em parágrafo único do artigo 1º, o exercício do poder pelo povo, seja diretamente ou por representação eleita.

Por isso, a Carta de 88 é considerada uma das mais belas e modernas do mundo quanto à garantia dos direitos individuais. É o "documento da liberdade, da dignidade, da democracia, da justiça social e do Brasil", como anunciou o então presidente da Assembleia Nacional Constituinte, deputado Ulysses Guimarães, naquela tarde de quarta-feira, 5 de outubro de 1988, ao declarar promulgada a nova Constituição brasileira.

Quanto a estruturação do texto, Direitos e Deveres Individuais e Coletivos foram propositalmente dispostos logo no primeiro capítulo do Título II da Constituição. "Ela tratou em primeiro lugar dos direitos sociais, para posteriormente disciplinar o Estado propriamente dito", observa o ministro Marco Aurélio. Para o ministro Roberto Barroso, a chamada Constituição Cidadã se destaca por "ter feito a travessia bem sucedida de um Estado autoritário, intolerante e, muitas vezes, violento para um Estado Democrático de Direito".

O artigo 5º – o mais extenso de todo o texto constitucional com seus 77 incisos – é um tributo à liberdade, seja de ir e vir, de buscar a Justiça, de se expressar, de se associar, de escolher sua religião ou simplesmente de pensar. Por ser cláusula pétrea da Constituição, o rol de direitos do artigo 5º não pode ser suprimido por meio de emenda constitucional.

Direitos sociais também estão assegurados na Lei Maior, como o direito à educação, à saúde, ao trabalho, à moradia, ao lazer, à segurança, à previdência social e a proteção à maternidade e à infância. "Nessa data de relevante significado histórico, jurídico e social, o STF congratula-se com todos os segmentos da sociedade brasileira e com os demais Poderes Públicos, com o intuito de celebrar o jubileu de prata da nossa Lei Fundamental", afirma o ministro Joaquim Barbosa, presidente do STF.

Outras informações sobre a história da Constituição de 1988 podem ser obtidas na página Notícias do STF coberturas especiais.

Conquistas após 25 anos da Constituição Federal

A Constituição de 1988 é considerada por especialistas a mais avançada da história brasileira em relação aos direitos trabalhistas e às garantias e direitos individuais. Desde quando foi promulgada, a Carta Magna de 1988 incluiu em seu texto alguns direitos do trabalhador que até então não eram contemplados em sua totalidade nas seis constituições anteriores.

Das 48 horas de trabalho exigidas por lei na antiga Constituição, os trabalhadores passaram a ter direito a jornada de trabalho de 44 horas semanais. Hoje, as centrais sindicais e confederações dos trabalhadores lutam pela redução da jornada para 40 horas semanais sem redução salarial. Outras conquistas que não estavam estabelecidas na antiga Carta Magna foram garantidas na Constituinte de 1988, como os direitos de horas extras, férias remuneradas, igualdade entre trabalhadores rurais e urbanos, proibição de discriminação a pessoas com deficiência e licença-paternidade.

A participação da mulher no mercado de trabalho também aumentou após a Carta Magna de 88. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ao longo dos anos 90, década que sucedeu a promulgação da Constituinte, a renda salarial média das mulheres passou de R$ 281,00 para R$ 410,00.

Aliadas à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), estas novas conquistas alavancaram a qualidade de vida do trabalhador brasileiro. De acordo com o IBGE, a expectativa de vida do brasileiro aumentou em quase 26 anos, desde a década de 60 quando foi promulgada a última Constituição, passando de 48 para 73,4 anos.

Foto: Lúcio Bernardo/CD

Estas garantias significaram maior qualidade de trabalho e o avanço das medidas de proteção ao trabalhador. Da década de 80 até o ano de 2011, houve uma redução de aproximadamente 36% no número de acidentes, passando de 1.118.071 para 711.164. A Constituição de 1988 veio também para responsabilizar as empresas, fazendo com que garantissem a segurança do trabalhador e condições mínimas de trabalho. No entanto, os índices de acidente e adoecimento no trabalho ainda são altos se forem levados em consideração os avanços que tivemos. De acordo com o *Committee on Quality of Health Care in América,* a área da saúde é uma das que mais causa acidentes de trabalho no mundo. São registradas cerca de 98 mil mortes em hospitais a cada ano e os profissionais de enfermagem e da limpeza são os mais atingidos por acidentes com materiais perfurocortantes.

Falta de regulamentação - Na Carta atual foram aprovados 369 dispositivos constitucionais, destes aproximadamente 70% ainda não foram regulamentados através de leis complementares. Estas leis servem para regulamentar e trazer outras garantias que não haviam sido especificadas no dispositivo.

É caso do inciso VII do artigo 37, que assegura o direito de greve pelos servidores públicos civis, mas, para se fazer cumprir, este direito precisaria ser regimentado através de lei complementar. O caso mais famoso da não regulamentação do direito de greve aconteceu em 2007. Os servidores públicos federais declararam greve. Como a lei complementar nunca foi elaborada pelo Congresso, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que deveria ser aplicada ao funcionalismo a mesma regra dos trabalhadores da iniciativa privada.

Ao todo existem 36 dispositivos constitucionais não regulamentados que nunca chegaram a ser objeto de proposições. Parte deles foi lembrada pelos manifestantes nos protestos no mês de junho deste ano. Uma comissão mista foi criada no Congresso em abril deste ano para regulamentar dispositivos da Constituição. Até agora três propostas foram aprovadas. A principal é a que trata dos direitos dos trabalhadores domésticos, em vigor desde maio. Dois outros projetos, um sobre veiculação de programação regional em rádio e televisão e outro sobre a eleição indireta para a Presidência da República em caso de vacância de presidente e vice, também foram aprovados e aguardam apreciação do plenário. A regulamentação do direito de greve de servidores públicos, de questões indígenas e a definição do crime de terrorismo são outros temas urgentes que aguardam apreciação desta comissão. (*Com Agência Câmara Notícias e Estado de Minas)*