



Jornal do Simesp

Nº 07 • Publicação mensal do SIMESP Sindicato dos Médicos de São Paulo • Dezembro | 2015

Pág. 3

Entidades médicas definem pontos para negociação

Conforme a Lei 13.003, operadoras de planos de saúde têm até o mês de março para fazer o reajuste anual. Calendário de mobilização é antecipado e médicos iniciam discussões a respeito de valores



Pág. 4

Barueri

Instituto Hygia rasga acordo e deixa de pagar verbas rescisórias de médicos demitidos. A OS administra o Hospital Municipal de Barueri (HMB)
Dr. Francisco Moran

Pág. 4

Famesp

Organização social não aplicou, para os médicos, a convenção coletiva do Simesp. Fundação se mostra disposta a negociar e deve apresentar proposta até o início de 2016

Pág. 5

Debate

Professora Ligia Bahia afirma que saúde pública tem subfinanciamento crônico e que recursos públicos ainda financiam o setor privado por meio de renúncias e isenções fiscais

A formação de oligopólios e o subfinanciamento

Diretoria do Simesp

A saúde suplementar tem passado por momentos de grandes transformações, aceleradas a partir da permissão do capital estrangeiro investir diretamente na assistência. Observamos a formação de oligopólios, como o caso do grupo Amil que, após unificar diversas empresas menores, foi vendido à United Health e a Rede D'Or (que neste mês de dezembro passou a ter entre seus sócios majoritários dois fundos de investimentos internacionais).

Essa configuração do mercado de saúde suplementar com certeza é um fator que dificulta as negociações entre médicos e operadoras, que já não eram fáceis devido à Agência Nacional de Saúde Suplementar ser quase invariavelmente favorável às empresas.

Contudo, a partir da Lei 13.003, que garante reajuste anual de honorários e da jurisprudência que reconhece relações de trabalho entre médicos e operadoras, há possibilidades de enfrentamento. As entidades médicas de São Paulo têm se organizado para promover esse enfrentamento, em negociações com as operadoras, mas não hesitaremos em acionar o Ministério do Trabalho e Emprego e mesmo a Justiça do Trabalho caso as operadoras se recusem a negociar.

Apesar das dificuldades na saúde suplementar, esse segmento conta com 55% dos investimentos em saúde para dar conta da assistência de apenas 25% da população. O patamar de financiamento público da saúde no Brasil, insuficiente comparado a países que se propõem a garantir a saúde como direito e menor do que a maioria de nossos vizinhos da América do Sul, nos orienta a continuarmos a alertar sobre a falta de recursos.

Claro que são necessários mecanismos que aperfeiçoem a gestão e coíbam fraudes e desvios, mas mesmo que a gestão fosse perfeita, devido à falta de financiamento, ainda não estaríamos oferecendo atenção universal e integral à nossa população. Isso precisa estar na agenda de nossas entidades a fim de em conjunto com demais setores da sociedade civil possamos disputar a priorização da saúde junto aos governos da União, Estados e Municípios.

Temos consciência da grave crise econômica e da, talvez ainda mais grave, crise política por que o Brasil passa atualmente, com a nossa democracia sendo ameaçada, entretanto, não nos intimidaremos, nem permitiremos que os direitos conquistados na área da saúde ou o trabalho do médico sejam sacrificados.



“O Ministério da Saúde informou a existência de 1.248 casos suspeitos de microcefalia no país identificados em 311 municípios de 13 Estados e no Distrito Federal. Desse total, há o registro de sete mortos.”

Site Portal Brasil
30 de novembro

“Os médicos foram reivindicar o direito de receber pelo trabalho prestado e foram prejudicados com o desligamento do serviço.”

Eder Gatti, presidente do Simesp,
sobre o não pagamento de salário aos médicos
da Santa Casa de São Roque
21 de novembro – Site O Democrata

“Além de esbarrar na questão financeira, o estudante precisa ter uma família que o banque no período de seis anos da faculdade. É raro uma criança negra se identificar e almejar a profissão porque a maioria dos médicos que ela tem contato é branco.”

Denize Ornelas, secretária-geral do Simesp,
sobre o racismo na medicina
20 de Novembro – Diário de S. Paulo



SIMESP
SINDICATO DOS MÉDICOS DE SÃO PAULO

DIRETORIA

Presidente
Eder Gatti Fernandes
relacionamento@simesp.org.br

SECRETARIAS

Geral
Denize Ornelas P. S. de Oliveira
Comunicação e Imprensa
Gerson S. Salvador de Oliveira
Administração
Ederli M. A. Grimaldi de Carvalho
Finanças
Juliana Salles de Carvalho
Assuntos Jurídicos
Gerson Mazzucato
Formação Sindical e Sindicalização
Marly A. L. Alonso Mazzucato
Relações do Trabalho
José Erivalder Guimarães de Oliveira
Relações Sindicais e Associativas
Otelo Chino Júnior

EQUIPE DO JORNAL DO SIMESP

Diretor responsável
Gerson S. Salvador de Oliveira
Editora-chefe e redação
Ivone Silva
Reportagem e revisão
Leonardo Gomes Nogueira
Nádia Machado
Fotos
Osmar Bustos
Relações-Públicas
Juliana Carla Ponceano Moreira
Ilustração
Célio Luigi
Redação e administração
Rua Maria Paula, 78, 3º andar
01319-000 – SP – Fone: (11) 3292-9147

imprensa@simesp.org.br
www.simesp.org.br

PROJETO GRÁFICO

Med Idea - Design para médicos
Oscar Freire, 2189, Pinheiros
São Paulo/SP 05409-011
Fone: (11) 99897-8787
contato@medidea.com.br
www.medidea.com.br
Editor de Arte e diagramação
Igor Bittencourt
Stella Miranda

Tiragem: 14 mil exemplares
Circulação: Estado de São Paulo

Entidades médicas se unem contra o fracionamento de reajuste das operadoras

Em reunião no dia 23 de novembro, também foi apresentada a proposta inicial de reajuste feita por algumas das maiores operadoras de saúde do país, mas diversas ainda não apresentaram qualquer proposta

Leonardo Gomes Nogueira (com informações da Associação Paulista de Medicina)



> Fracionamento acarreta perdas na remuneração dos médicos

Em reunião realizada na sede da Associação Paulista de Medicina (APM), em 23 de novembro, as entidades médicas concordaram que toda negociação com as operadoras de planos de saúde deverá ter como base os seguintes eixos:

- 1) Reajuste linear para consultas e procedimentos;
- 2) Fator de qualidade com 100% para todos os prestadores. Bonificação para os que atingirem os critérios de qualidade (residência, especialização e pós-graduação);
- 3) Reajuste baseado unicamente em índices cheios (com a proibição do fracionamento);
- 4) Denúncia das empresas que não negociarem ao Ministério do Trabalho e Emprego.

Reajuste anual

No encontro de 23 de novembro, o presidente da APM, Florisval Meinão, considerou positivo o fato de os médicos anteciparem o calendário para mobilização e discussão do tema. Afinal, de acordo com a Lei 13.003 (de junho de 2014), os planos de saúde devem garantir o reajuste anu-

al, referente ao período anterior, até março de cada ano.

“Agora teremos um tempo mais adequado para o envio das reivindicações e para negociar dentro do prazo que a legislação estabelece. O movimento está se adequando à nova dinâmica imposta pela 13.003 e construirá uma estratégia forte para resgatarmos honorários e para melhorar a assistência aos pacientes”, disse, na ocasião, Florisval Meinão.

Gerson Salvador, secretário de Comunicação do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), atentou para a importância da jurisprudência que existe desde que a justiça do Paraná e da Bahia reconheceu a relação de trabalho entre operadoras e prestadores de serviços.

“Dessa maneira, há um caminho que nos permite negociar com mediação do Ministério do Trabalho e acionar na justiça as operadoras que se recusem a negociar os reajustes com os médicos”, avaliou Salvador.

Renato Azevedo, secretário do Conselho Regional de Me-

dicina do Estado de São Paulo (Cremesp), parabenizou a APM e a diretoria de Defesa Profissional da entidade pela organização da Comissão Estadual de Honorários Médicos.

“É importante ressaltar que este embate é antigo e precisamos entender que não podemos esfriar nosso movimento. Só ganharemos o que buscamos se nos organizarmos e lutarmos”, defendeu Azevedo.

Sem propostas

A APM disponibiliza, em sua página, a proposta inicial de reajuste feita pelas operadoras (tanto para consultas quanto para os honorários médicos). Para conhecer essa tabela, acesse: <http://goo.gl/egwjrf>.

Nem todas, no entanto, enviaram propostas. As operadoras que não enviaram, até o dia 23 de novembro, qualquer oferta de reajuste foram: Ameplan, Assimédica, Bacen, Bardella, Camed, Classes Laboriosas, Correios, Cruzam, Cruz Azul, Geap, Green Line, Intermédica/Notredame, MPF, Pasa-Vale, Proasa, Prevent Sênior e SP Trans.

Filantrópicas também adotam o fracionamento

O que as empresas de saúde suplementar estão propondo já se observa há anos nas negociações com o Sindicato das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado de São Paulo (Sindhosfil). Na campanha salarial de 2014, o Simesp acabou com essa prática imposta pelo Sindicato patronal.

O Sindhosfil é o representante patronal com o maior número de vínculos empregatícios com o qual o Simesp negocia: mais de 15,5 mil. No caso da última campanha, os médicos tiveram o reajuste integral de 6,35%, referente ao Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) do período.

De acordo com estudo realizado pelo Sindicato, o fracionamento causa prejuízos aos trabalhadores. De setembro de 2005 ao mesmo período de 2014, por exemplo, as perdas chegam a 64,55% de um salário.

Em reunião com Sindicato, Famesp se dispõe a seguir convenção dos médicos

Organização social do interior paulista aplicou, até 2014, convenção de outro sindicato da saúde

Uma das principais organizações sociais (OS) em atuação no interior de São Paulo, a Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar (Famesp), reconheceu que até 2014 as convenções coletivas de trabalho (CCT) de todos os funcionários (incluindo os médicos) foram negociadas com o sindicato de

trabalhadores da saúde.

A informação foi dada em reunião que discutiu o cumprimento da convenção coletiva de trabalho entre Simesp e Sindhosfil. Realizada no Hospital Estadual de Bauru, em 25 de novembro, contou com a presença de Antônio Aurélio Lordello de Moraes e Jeferson Kenji Sato,

respectivamente, presidente e diretor da regional Bauru do Simesp; Eder Gatti, presidente do Simesp; além das representantes da OS Deborah Maciel Cavalcanti Rosa, assistente hospitalar; Roseli Tamelini Santos, gerente de recursos humanos; e Roberta Fiuza Ramos, assistente ambulatorial.

“A Famesp se mostrou disposta a seguir a convenção coletiva de trabalho dos médicos e a negociar com o Simesp o não cumprimento anterior”, informa Gatti. Foram estabelecidos os seguintes pontos na reunião:

1) A Famesp se posicionará por escrito frente ao cumpri-

mento de todas as cláusulas da convenção coletiva de trabalho de 2014, em todas as suas unidades;

2) A organização social também se posicionará formalmente frente ao reajuste salarial aplicado aos médicos nos últimos cinco anos, informando se fará alguma recomposição salarial;

3) A Famesp deve apresentar propostas sobre esses dois pontos até o dia 8 de janeiro.

Uma nova reunião ficou agenda para 15 de janeiro quando as partes se reunirão na sede da organização social em Botucatu.

Barueri

Instituto Hygia descumpre acordo



Foto: arquivo Simesp

> Organização social não pagou verbas rescisórias de médicos demitidos

Contrariando resultado de reunião realizada no dia 21 de outubro, a organização social (OS) Instituto Hygia Saúde e Desenvolvimento Social rompeu acordo e deixou de pagar as verbas rescisórias dos médicos demitidos.

A OS, que administra o Hospital Municipal de Barueri (HMB) Dr. Francisco Moran, alegou quase um mês depois “não ser possível a realização dos pagamentos das verbas rescisórias por não haver previsão de repasse por parte da prefeitura”.

Para o Sindicato dos Médicos de São Paulo esgotaram-se todas as possibilidades de negociação. Indignados, médicos presentes em assembleia na sede do Simesp, na noite de 26 de novembro, aprovaram um plano de ações que inclui, entre outras, o questionamento das demissões na justiça.

“Tanto o Instituto Hygia quanto a prefeitura descumpriram com a palavra. Os médicos exigem a homologação imediata e cobraremos na justiça”, enfatiza Eder Gatti, presidente do Simesp.

FMB

Médicos têm representatividade nacional



Lucas Leite

> Posse da diretoria da nova entidade aconteceu em 27 de novembro

Sindicatos médicos de todo o Brasil participaram da reunião de posse da Federação Médica Brasileira (FMB), no dia 27 de novembro, em Belém. Waldir Cardoso (Pará) assumiu a presidência e José Erivalder Guimarães de Oliveira (Simesp), a tesouraria.

Para Cardoso, a expectativa é formar uma entidade representativa, trazendo, em curto prazo, sindicatos que estão sem nenhuma filiação. Já Erivalder considera a

criação da entidade um fato histórico para o movimento médico brasileiro: “É uma luz no fim do túnel”.

O evento de fundação da FMB chamou atenção pela presença de sindicalistas mais experientes, de jovens lideranças do movimento, como o presidente do Simesp, o infectologista Eder Gatti, e de uma maior participação feminina.

(Com informações do Sindicato dos Médicos do Pará)

“O SUS não é prioridade”

Isso foi consenso na discussão que contou com a presença de Ligia Bahia, professora do Núcleo de Estudos de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Leonardo Gomes Nogueira

“Só se resolve o problema se o SUS for prioridade orçamentária. E ele não é”, avalia Ligia Bahia, professora associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Esse pode ser um resumo da argumentação feita pela professora, na noite de 12 de novembro, durante a 10ª edição do *Simesp Debate*.

“Nós temos um subfinanciamento crônico da saúde”, apontou a professora da UFRJ. Com os cortes efetuados na área, ao longo desse ano, pelos governos dos vários níveis, ela acredita que o problema apenas se agravou: “O que está ocorrendo é um subfinanciamento ainda mais agudo.”

A professora avalia que o gasto brasileiro com saúde não é pequeno. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde

(OMS), referentes a 2012, o Brasil teria investido naquele ano 9,5% do Produto Interno Bruto (PIB) em saúde. Esses e outros números podem ser encontrados no relatório anual de estatísticas da OMS de 2015.

O problema, aponta, é que a participação pública brasileira nesse gasto é baixa (47,5% do total). De acordo com o mesmo relatório, em 2012, o poder público de países como Espanha e Reino Unido gastaram, respectivamente, 71,7% e 84% do total investido em saúde.

Outro problema apontado é que esses recursos públicos, já abaixo do patamar de outros países, ainda financiam o setor privado por meio de renúncias e isenções fiscais. Em 2015, a abrangência dessa renúncia, estimou a professora, deve al-



> Ligia Bahia e o mediador e diretor do Simesp Otelino Chino Júnior

cançar 16 bilhões de reais. “É um paradoxo imenso que o sistema de saúde tem”, avalia.

A questão dos Juros

Ilda Fiore, da Confederação das Mulheres do Brasil, lembrou que o maior gasto corrente do governo federal é, de longe, destinado para o pagamento de juros. “Existe dinheiro no Brasil, o problema é que mais de 40% do orçamento brasileiro vai pra pagar juros da dívida. Isso é um absurdo”, protestou.

No início do debate, o mediador Otelino Chino Júnior, secretário de Relações Sindi-

cais e Associativas do Simesp, demonstrou como esse tipo de financiamento influencia claramente os rumos da saúde ao subordinar a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aos interesses do setor que deveria regular.

“Dos cinco diretores da ANS, três são representantes de planos de saúde”, lembrou Otelino Chino Júnior, que integra a Câmara da Saúde Suplementar da Agência (órgão de participação da sociedade civil, de caráter consultivo, que tem como objetivo auxiliar a diretoria da ANS).

Sem pagamento

Santa Casa de São Roque deixa população desassistida

A Santa Casa de São Roque não realiza o pagamento dos médicos desde setembro e afirmou que não pagaria o restante dos vencimentos de 2015. Diante disso, os médicos da instituição entraram em greve no dia 1º de novembro.

Para surpresa da categoria, a unidade da Santa Casa de São Roque rescindiu os contratos com as empresas

que prestavam serviços médicos, deixando a população sem atendimento nos serviços de ginecologia, pediatria e anestesiologia.

De acordo com Eder Gatti, presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo, a situação é calamitosa. “É irresponsabilidade da Santa Casa demitir e deixar a população desassistida. De acordo com denúncias

que recebemos, as pessoas que precisam de atendimento estão sendo transferidas em ambulâncias para municípios vizinhos. O hospital não está funcionando, está parado”, adverte.

Para Gatti, também há irresponsabilidade por parte do gestor público, que tem obrigação de oferecer serviços de assistência à população. “Recebemos informações de que o único setor do hospital que está funcionando é o de urgência e emergência, que ainda mantém contrato com uma empresa prestadora de serviços”, explica.

O Simesp considera inconcebível trabalhar sem receber salário. “Os médicos reivindicaram o direito de receber pelo trabalho prestado e foram prejudicados com o desligamento do serviço”, alerta Gatti.

O Simesp pediu ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) uma investigação na Santa Casa. Além disso, acionou o Ministério Público Estadual e o Conselho Municipal de Saúde de São Roque. As empresas que tiveram os contratos rescindidos entrarão na justiça contra a instituição.

Lama em Mariana

Médica pesquisadora, ao lado de outros profissionais, os impactos do crime ambiental na saúde das pessoas e prepara um relatório sobre o tema a ser divulgado ainda este ano

Leonardo Gomes Nogueira

“É um cenário de tragédia. É uma destruição geral. É um verdadeiro mar de lama.” O relato é da médica Daiana Elias Rodrigues. O cenário é o distrito de Mariana, a cerca de 100 quilômetros de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais.

Em 5 de novembro, o rompimento de uma barragem da empresa Samarco provocou uma enxurrada de toneladas de rejeito de mineração. Tudo no caminho do tsunami de lama foi devastado.

Até o momento, 13 corpos foram encontrados e 10 pes-

soas seguem desaparecidas. A Samarco é controlada por duas das maiores mineradoras do mundo: a australiana BHP Billiton e a brasileira Vale.

Daiana, formada pela Universidade Federal de Minas Gerais, integra um grupo de médicos que está fazendo um diagnóstico situacional para avaliar os impactos do crime ambiental na saúde dos moradores da região. Além de observações, o trabalho de campo consiste em um questionário a ser respondido pelos atingidos.



Arquivo Pessoal

> “É um verdadeiro mar de lama”, conta a médica Daiana Elias Rodrigues

A partir dos dados colhidos, o objetivo é elaborar um relatório detalhado sobre o assunto e divulgá-lo publicamente. A previsão é de que isso aconteça até o meio de dezembro.

O trabalho é encabeçado por integrantes da Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares, da qual Daiana Elias Rodrigues faz parte, com o apoio do Movimento dos Atingidos por

Barragens (MAB).

A Rede nasce, em 9 de julho deste ano, durante o 13º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, realizado em Natal (capital do Rio Grande do Norte).

A médica explica que a Rede tem como princípio a defesa de um sistema público de saúde. “É uma articulação nacional de médicos do Brasil inteiro”, conta.

Jurídico Responde

Previdência Complementar Federal

O advogado do Simesp, Venício Di Gregorio, explica: a adesão é automática, mas não obrigatória. Entenda no texto a seguir

A adesão do servidor público federal à previdência complementar é automática?

Desde fevereiro de 2013, os servidores públicos federais passaram a ter novas regras de aposentadoria. A partir daí, os benefícios ficaram limitados ao teto do INSS (até 31 de dezembro de 2015: R\$ 4.663,75).

E para garantir uma aposentadoria compatível com os seus rendimentos, o servidor

precisava aderir ao plano de previdência complementar.

Desde 5 de novembro de 2015, essa adesão, para os servidores públicos federais que ingressarem no executivo, legislativo ou judiciário, passa a ser automática.

Mas o servidor é obrigado a ingressar no plano de previdência complementar?

Não. Embora seja automática, a

adesão é voluntária. De acordo com a nova lei, o servidor poderá, no prazo de 90 dias, desistir de participar do plano e receber as contribuições de volta (com correção monetária).

O novo servidor deverá entrar na página www.funpresp.com.br e confirmar a alíquota (7,5; 8 ou 8,5%) e o regime tributário (progressivo ou regressivo) para o qual deseja contribuir.

Importante: caso não escolha em até 90 dias, estará automaticamente na alíquota de 7,5% (em regime progressivo).

Os servidores mais antigos e os que entraram a partir de 5 de novembro deste ano (e recebem abaixo do teto do INSS), também podem aderir.



Leia em nosso portal a íntegra do artigo de Casemiro Narbutis Filho, advogado do Simesp <http://goo.gl/Mj8e82>

> O que você gostaria de ler na próxima edição? Mande suas sugestões: imprensa@simesp.org.br <

“Falta de pediatra prejudica promoção de saúde”

Para o presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo, Mário Roberto Hirschheimer, a violência contra o médico passa por questões como déficit no número de profissionais, baixa remuneração e excesso de jornada de trabalho

Ivone Silva

Pediatras são vítimas de violência no trabalho, como o sr. analisa essa situação?

64% dos pediatras sofreram algum tipo de violência, com consequências para eles e para o sistema de saúde. No estado de São Paulo existem 2,8 médicos para mil habitantes, mas só 0,7 pediatras para cada mil crianças e adolescentes. Isso prejudica a assistência, principalmente, no que se refere a promoção de saúde, prevenção de agravos e controle de doenças crônicas, pois há dificuldade para se agendar horários nos consultórios e UBSs, sobrecarregando os prontos-socorros.

O PS é utilizado de forma equivocada pelos pacientes?

O PS é usado como serviço de conveniência: não precisa

marcar consulta e há a expectativa de atendimento ágil (o que não é bem assim - haverá filas) e resolutivo. O pediatra tenta explicar que não é no PS que se resolvem todos os problemas e que a criança requer acompanhamento ambulatorial. Apesar da orientação adequada, muitos pais não a aceitam e acabam agredindo o profissional.

Há poucos pediatras atendendo planos de saúde?

Sim. Do total de pediatras, os que atendem planos de saúde dedicam menos de 10% de seu tempo para essa forma de assistência. O valor pago pelas operadoras de saúde por consulta deveria ser de pelo menos R\$ 76,40 e muitas sequer praticam esse valor. Embora exista no rol de procedimentos da ANS, o atendimento ambulatorial em



puericultura, bem mais demorado que uma consulta normal, a maioria dos planos de saúde não o remunera adequadamente, que, pela CBHPM, seria R\$ 157,87. Isso poderia ser um incentivo à prática pediátrica e, por promover a saúde e prevenir agravos, traria vantagens à sociedade por diminuir custos com internações, exames e procedimentos.

A jornada de trabalho do pediatra é excessiva?

O pediatra não tem outra remuneração além da consulta (por exemplo: o cirurgião ganha na cirurgia). Para manter sua família, cumpre uma jornada de trabalho de, em média, 60 horas semanais. Mais de 60% dão plantões noturnos e nos finais de semana. É frequente encontrar um médico cansado,

nem sempre preparado para gerenciar a frustração e o inconformismo que gera revolta e ansiedade. A ansiedade do usuário deve ser entendida, pois ela também precisa ser atendida.

Para modificar esse quadro, é preciso incentivar a formação de pediatras para suprir o déficit de mais de 30% de especialistas em pediatria, melhorando suas condições de trabalho, sua remuneração e aumentando sua segurança profissional. Assim será possível prover a população de uma assistência pediátrica qualificada e eficaz.

A estrutura da assistência é que está errada. Os recursos direcionados à saúde devem ser otimizados em benefício da sociedade.

É mais tranquilo exercer a Medicina quando estamos seguros

Condições especiais para os associados Simesp

- + Seguro de Responsabilidade Civil Profissional
- + Seguro de Diária por Incapacidade Temporária
- + Seguro para Clínicas e Consultórios
- + Seguro de Vida e Acidentes Pessoais
- + Seguro Residencial e Casa de Veraneio
- + Seguro de Equipamentos Portáteis
- + Seguro de Automóveis
- + Seguro de Viagens

SIMESP  SEGUROS

Cotações e Dúvidas
simesp.org.br/simesp+



Memorial da Resistência

Edifício que no passado foi usado para reprimir, hoje é um espaço de reflexão que preserva a memória daqueles que lutam

Leonardo Gomes Nogueira



Acervo Memorial da Resistência

> O lugar, tombado em 1999, ganha o seu atual nome em 1º de maio de 2008

Em um local simbólico, no edifício que foi sede de um extinto órgão de repressão brasileiro, foi criado o Memorial da Resistência. A iniciativa, do Governo do Estado de São Paulo, começa a se desenvolver em 1999, quando

o imóvel é tombado pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico (Condephaat).

A partir daí começa um processo de restauração do edifício que seria concluído cerca de três anos depois. Em 1º de maio

de 2008, o memorial ganharia o seu atual e, por ora, definitivo nome. “No dia 24 de janeiro de 2009, o Memorial da Resistência de São Paulo consolida sua implantação, assumindo o compromisso cívico de (re) construção da memória e da história política do Brasil”, explica a sua página.

A instituição, diz a mesma página, se dedica “à preservação de referências das memórias da resistência e da repressão políticas do Brasil republicano (1889 à atualidade) por meio da musealização de parte do edifício que foi sede, durante o período de 1940 a 1983, do Departamento Estadual de Ordem Política e Social de São Paulo – Deops/SP, uma das polícias políticas mais truculentas do país, principalmente durante o regime militar.”

O prédio fica no Largo General Osório, 66. Abre de terça a domingo (das 10h às 18h). A entrada é gratuita.

Casa das Rosas

Leonardo Gomes Nogueira



Débora Nazari

> Concluída em 1935, hoje é uma das poucas mansões de pé na Paulista

“Promover o conhecimento, a difusão e a democratização da poesia e da literatura, incentivando a leitura e a criação artística, preservando e problematizando o patrimônio histórico-cultural que abriga, tanto o arquite-

tônico quanto o acervo Haroldo de Campos”. Essa é a missão da Casa das Rosas. Um dos poucos casarões da Avenida Paulista que resistiu ao avanço da especulação imobiliária e se transformou em um importante espaço cultural da cidade.

A mansão, projetada pelo famoso arquiteto Ramos de Azevedo para os seus próprios familiares, foi concluída em 1935. Os herdeiros do arquiteto viveram no local até a década de 80. “Ameaçado de demolição, o casarão foi preservado em ação inédita no Brasil. Na parte do terreno que dá para a Alameda Santos, foi liberada a construção de um moderno edifício comercial enquanto a casa foi restaurada e transformada pelo Estado de São Paulo em espaço cultural, inaugurado no ano do centenário da Avenida Paulista, 1991”, explica a página da instituição.

A Casa das Rosas fica na Avenida Paulista, 37 (próxima do metrô Brigadeiro). O espaço, que tem entrada gratuita, fica aberto de terça a sábado (das 10h às 22h). Domingos e feriados: das 10h às 18h.

+ Mais cultura

B_arco

Esse é o nome (a grafia é assim mesmo) de um espaço que pretende integrar diferentes áreas da cultura (como música e literatura). “Originalmente, o nome b_arco surge como uma sigla para Brasil Arte Contemporânea. Mas o nome em si carrega os significados que estão na base do conceito deste espaço: o sentido de navegar, abarcar, explorar e seguir um fluxo contínuo. E hoje, é simplesmente b_arco”, diz a página do lugar que fica na Rua Dr. Virgílio de Carvalho Pinto, 426, em Pinheiros, zona oeste de São Paulo.

Matilha

Esse é outro espaço em São Paulo que pretende integrar diferentes áreas da cultura. O lugar, que fica no centro da capital (Rua Rego Freitas, 542), possui iniciativas como Cine Matilha (que exhibe produções cinematográficas independentes). “Fruto do ideal de um coletivo formado por profissionais de diferentes áreas, o espaço Matilha é preparado para apoiar e divulgar produções culturais e iniciativas sócio-ambientais do Brasil e do mundo”, diz texto disponível em sua página.

Choque

“A Galeria Choque Cultural é uma referência em arte urbana e na investigação de novas linguagens contemporâneas, apresentando jovens artistas ao lado de nomes já consagrados e internacionais, investindo em intercâmbios, residências, exposições, colaborações, imersões, projetos institucionais e de arte pública”, informa a página da galeria. Rua Medeiros de Albuquerque, 250, Vila Madalena, São Paulo.