



Jornal do Simesp

Nº 18 • Publicação mensal do SIMESP Sindicato dos Médicos de São Paulo • novembro/dezembro 2016

Pág. 3

Vitória dos médicos residentes!

Movimento foi às ruas para cobrar do Governo do Estado o calote no reajuste de 11,9% das bolsas. A pressão foi parar na Assembleia Legislativa e o repasse está no orçamento de 2017



Pág. 4

Novas indenizações

Mais um lote é pago a partir de ação coletiva do Simesp contra a Prefeitura de São Paulo

Pág. 5

FGTS liberado

Simesp vence processo em nome de 900 médicos da capital. Profissionais podem sacar FGTS retido indevidamente pela Caixa Econômica Federal

Pág. 6

Previdência

Conheça os três regimes e as diferenças para quem é CLT, funcionário público ou contribui em planos privados

Enfrentamentos necessários

Diretoria do Simesp

O Simesp parabeniza o movimento dos médicos residentes do estado de São Paulo. A principal reivindicação, o reajuste da bolsa, conforme estabelecia a Portaria Interministerial nº 3, de 16 de março de 2016, da Comissão Nacional de Residência Médica, havia sido pago em todos os estados e recusado, apenas, pelo governo de São Paulo. Agora, o reajuste foi incluído no orçamento de 2017.

O movimento dos jovens médicos – que tomou as ruas, a Assembleia Legislativa e o próprio Palácio dos Bandeirantes – deve inspirar toda a nossa categoria. A constante perda de direitos que vivemos é justificada, a todo momento, com a alegação de que estamos em um período de crise. Entendemos que o país vive momento de tensão política e econômica. Mas não admitimos o argumento de que o governo paulista tenha recursos inferiores aos demais estados da federação.

Neste ano, o Simesp judicializou a campanha salarial de todos os sindicatos patronais, com exceção do Sindhosfil-Linosesp (que representa Santas Casas e hospitais filantrópicos da Baixada Santista e litoral norte e sul). Os representantes patronais ofereceram reajuste abaixo da inflação e o Sindhosfil-SP sequer compareceu na reunião de negociação. O Simesp não chancela esse desrespeito e entrou na Jus-

tiça em favor dos médicos.

É uma atitude que já tomamos em 2015, quando judicializamos a campanha salarial dos médicos abrangidos pelo Sindhosfil de Ribeirão Preto. Este ano, a Justiça reconheceu nossa causa e os profissionais receberam o reajuste integral, como os demais médicos do estado de São Paulo.

Infelizmente, a resposta que os governantes têm dado à crise em que nos encontramos são as piores possíveis. Observamos a aprovação pelo Senado da PEC 55, que congela gastos públicos por 20 anos. Mesmo que a economia melhore, a União terá os mesmos recursos para pagar as contas da saúde e de outros setores.

Para agravar a situação, tramita no Congresso uma reforma da previdência que desonera os legisladores, o judiciário e os altos escalões das forças armadas, mas não poupa os trabalhadores. Médicos – que em sua maioria começam a contribuir ordinariamente após o ingresso na residência médica – serão obrigados a trabalhar até quase os 80 anos de idade para fazer jus à aposentadoria integral.

O Simesp é contra a PEC 55 e a reforma da previdência como foi apresentada pelo governo federal. Queremos estar cada vez mais próximos dos médicos de São Paulo, para enfrentarmos juntos esse momento desafiador. Vamos às lutas!



AGORA O ASSOCIADO DO SIMESP PODE CONTRIBUIR PELO CARTÃO DE CRÉDITO EM ATÉ 12 VEZES!

PARA MAIS INFORMAÇÕES NO SIMESP RELACIONAMENTO: (11) 3292-9147 ou relacionamento@simesp.org.br



SIMESP
SINDICATO DOS MÉDICOS DE SÃO PAULO

www.simesp.org.br  /simespmedicos



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 Salvador
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
Gerson Salvador
Coordenadora de comunicação
Flávia Martinelli
Reportagem e revisão
Leonardo Gomes Nogueira
Nádia Machado
Nicolli Oliveira
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

Tiragem: 15 mil exemplares
Circulação: Estado de São Paulo

Todas as matérias publicadas terão seus direitos resguardados pelo Jornal do Simesp e só poderão ser publicadas (parcial ou integralmente) com a autorização, por escrito, do Sindicato.

A versão digital desta publicação está disponível no site do Simesp. Caso não queira receber a edição impressa, basta mandar e-mail para relacionamento@simesp.org.br

Reajuste de residentes é incluído no orçamento 2017

O calote nas bolsas obrigou os médicos a decretarem greve. A pressão foi parar na Assembleia Legislativa e a verba foi incluída no orçamento. Vitória dos residentes!

Leonardo Gomes Nogueira e Flávia Martinelli

Em março de 2016, médicos residentes de todo o Brasil comemoraram a notícia de que sua bolsa seria, finalmente, reajustada. A demanda era antiga. Desde 2013 o valor estava congelado. A portaria expedida pelos ministérios da Educação e Saúde concedeu aumento de 11,9% a ser incorporado ainda naquele mês. Todos os governos estaduais cumpriram a determinação. Menos São Paulo.

Um residente recebe cerca de R\$ 2.900 mensais de bolsa e raramente cumpre o horário de 60 horas de trabalho por semana. “Sempre ultrapassa. Chegamos a ganhar só R\$ 10 por hora. Não temos 13º salário, nenhum direito trabalhista”, explica o médico residente Rafael Santos, do Hospital das Clínicas da USP.

Foram oito meses de espera por uma posição de Geraldo Alckmin. Oito meses de calote e, claro, de oportunidade para negociação. O governador não cedeu. No dia 10 de novembro, residentes de diversos hospitais decretaram greve. Entre eles os do Hospital São Paulo, Hospital das Clínicas da Unicamp, Hospital das Clínicas (USP), Santa Casa (SP) e institutos de Infectologia Emilio Ribas e Dante Pazzanese de Cardiologia.

Em menos de uma semana, instituições do interior já haviam aderido ao movimento. Houve greve em Botucatu, ABC paulista, Rio Preto, Ribeirão Preto, Santos, entre outras cidades.



> Residentes em protesto nas ruas para cobrar do governador o reajuste de 11,9%

Diante do quadro, o secretário de Saúde, David Uip, declarou, em nota, que a paralisação não afetaria o funcionamento das unidades, já que “o atendimento prestado pelos residentes sempre é supervisionado por um médico”. Sabe-se que não é bem assim.

No Instituto Dante Pazzanese, por exemplo, as cirurgias eletivas foram canceladas, assim como a maioria dos atendimentos ambulatoriais. “Houve dias sem nenhuma consulta na angioplastia”, diz a residente Marina Bond, da cardiologia.

No Hospital das Clínicas de Botucatu foi possível mensurar o impacto da greve pelo quadro de profissionais do hospital. “São 445 residentes no corpo clínico, mais que o dobro dos médicos contratados”, pontua Giovana Tuccille Comes, porta-voz dos residentes da instituição.

Além da rotina médica, a greve influenciou no ambiente de trabalho dos profissionais. Residentes relataram casos de assédio moral e pressão de superiores para interromper o movimento grevista. O que não aconteceu.

A determinação dos residentes foi vista nas ruas em várias manifestações no interior e na capital. Houve protestos na ave-

nida Paulista, trancamento de via, um enterro simbólico de bonecos representando Alckmin e Uip na porta da Secretaria de Saúde e um grande ato no Palácio dos Bandeirantes, no dia 24 de novembro. Na ocasião, mais de 500 residentes de todo o estado compareceram à porta da sede do governo paulista para gritar “não vai ter calote”.

A pauta dos profissionais foi para a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp). A primeira audiência pública contou com mais de 300 residentes, que foram recebidos por deputados da comissão da Saúde do Estado.

“É uma demanda legítima”, afirmou Gerson Salvador, secretário de comunicação do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), que levou à audiência a Moção do Conselho Estadual de Saúde. O documento foi elaborado pelos gestores e associações do movimento dos residentes.

O secretário da pasta, Uip, foi convidado para a discussão mas não compareceu nem mandou representante. O deputado Carlos Neder, que solicitou a audiência, falou da urgência do tema: “O reajuste precisa ser incluído na previsão de recursos orçamentários estaduais de 2017”.

Os residentes, então, passaram a pressionar a Comissão de

Finanças, Orçamento e Planejamento para incluir o reajuste na pauta. Foram várias audiências, relatórios, propostas de texto e trâmites internos. Mas, ainda que a proposta de pagar os retroativos não tenha sido aprovada, incluir na pauta dos deputados o reajuste a partir de janeiro de 2017 foi uma primeira vitória.

O caso, então, foi levado para a Assembleia e, no dia 21 de dezembro, foi aprovada a inclusão da despesa no orçamento de 2017. Ou seja, a verba para o pagamento dos residentes está prevista. “Com isso, o governo não poderá alegar que não tem dinheiro disponível para a nossa bolsa. Agora essa verba está lá, nas contas da pasta da saúde, destinada ao pagamento do reajuste”, explica Rafael. “Foi um grande passo. Mas não vamos desistir dos retroativos também”, completa.

Depois da votação no plenário, os residentes voltaram aos postos de trabalho. “Temos que defender a saúde não apenas no atendimento de qualidade aos nossos pacientes, mas lutar para que esse processo de formação e especialização do médico continue sendo estimulado”, analisa o residente Natanael Adiwardana, do Emilio Ribas.

Mais um lote de indenizações é pago a partir de ação do Simesp contra a Prefeitura de São Paulo

Um novo lote de indenizações de processo coletivo do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) contra a prefeitura da capital paulista começou a ser pago em novembro. Mais 53 médicos puderam reivindicar o dinheiro da ação que começou em 1995, quando o Simesp entrou na Justiça exigindo que a prefeitura pagasse o reajuste salarial previsto em lei para os servidores. A ação atingiu 2 mil médicos então associados ao Simesp.

O prefeito, na ocasião Paulo Maluf e depois seu sucessor,

Celso Pitta, continuaram com a prática de não pagar o reajuste devido. Apenas em 2001, o poder municipal foi derrotado em seu último recurso no Supremo Tribunal Federal.

Apesar da vitória, a diferença salarial só começaria a ser paga em dezembro de 2013. Afinal, os valores devidos entraram na longa fila dos precatórios. Desde então, foram liberados oito lotes de indenizações.

Até o momento, 1057 médicos foram autorizados a pegar



> Vitória: Eder Gatti, presidente do Sindicato, na entrega das indenizações

os cheques com o valor da indenização (que irá variar, é claro, de acordo com o valor do salário de cada um, cargo na época, entre outros). Desses, 927 bene-

ficiados já recolheram suas indenizações.

Para mais informações: relacionamento@simesp.org.br ou (11) 3292-9147.

Campanha Salarial

Para garantir reajuste, Simesp entra na Justiça contra sindicatos patronais

Diante da falta de acordo ou mesmo da recusa em negociar, o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) entrou na Justiça contra diversos sindicatos patronais para garantir que os médicos tenham um reajuste salarial com ganhos reais.

O Simesp exige correção salarial de 15% (como decidido em assembleia em 13 de junho). Até o momento, quatro sindicatos foram acionados na Justiça: Sindhosfil-SP, Sinamge, Sindhclor e Sindhosp.

O primeiro a ser alvo de dissídio coletivo foi o Sindhosfil-SP (representante de hospitais filantrópicos e santas casas no estado de São Paulo), que sequer compareceu à mesa de negociação agendada para 23 de agosto. O Simesp considera

o fato como um rompimento unilateral das negociações.

Em seguida, vieram Sinamge e Sindhclor, que representam, respectivamente, operadoras de planos de saúde e hospitais, clínicas e laboratórios de Osasco e região. Ambos propuseram, inicialmente, reajuste salarial de 9,62% (equivalente ao Índice Nacional de Preços ao Consumidor, INPC, de agosto de 2015 a 2016). A data-base das campanhas salariais é o mês de setembro. As entidades, porém, voltaram atrás e querem pagar 8%.

O Sindhosp, também alvo de ação, representa hospitais, clínicas e laboratórios de todo o estado. O Simesp ainda negocia com diversos outros sindicatos patronais.

Palmital

Médicos não vão trabalhar de graça!

O mês de novembro marcou a crise enfrentada por sete médicos do serviço de retaguarda da Santa Casa de Palmital. Sem receber os salários por sete meses (não consecutivos), os profissionais decidiram paralisar os atendimentos por oito dias, caso não recebessem os pagamentos.

Porém, os médicos não esperavam que uma liminar da Justiça os obrigaria a trabalhar, mesmo sem salário. Em decorrência disso, uma das médicas prejudicadas, Elisângela Sivieiro, entrou em greve de fome até que a liminar fosse retirada, o que repercutiu amplamente nas redes sociais e imprensa local.

De acordo com Débora Baraldo, diretora da regional em Assis do Simesp, antes de pensarem em paralisação dos atendimentos, os médicos

tentaram negociar com a prefeitura, sem sucesso. Após isso, entraram na Justiça para tentar obter demissão dos cargos.

Depois da grande repercussão na mídia, a causa foi julgada e os médicos obtiveram a demissão após o final do oitavo dia de paralisação nos atendimentos. Sobre os direitos trabalhistas, foi julgado que os médicos procurassem a Justiça do Trabalho para resolução. Os profissionais deverão entrar com sua defesa para reconhecimento de vínculo empregatício, já que todos eram contratados como pessoa jurídica.

De acordo com informações publicadas na página pessoal do Facebook de Elisângela, alguns médicos consideram retomar o serviço caso a Santa Casa pague os salários atrasados ou faça um acordo digno, mas com recontração legal.

Simesp tem vitória na Justiça e médicos podem sacar FGTS

Médicos da Autarquia Hospitalar Municipal (AHM) e do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo (HSPM) agora podem sacar o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) retido desde o ano passado. A medida beneficia cerca de 900 profissionais.

“Diante dessa vitória, o Simesp providenciará todo o necessário para que os médicos

possam usufruir do direito de sacar o seu FGTS nas contas vinculadas à Caixa Econômica Federal”, diz José Carlos Callegari, coordenador do departamento jurídico do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp).

O imbróglio jurídico começou no ano passado, com a criação, pela Prefeitura de São Paulo, do novo quadro da saúde do município (lei nº 16.122, de 15 de

janeiro de 2015). Lei que, como a própria determinou, “altera o regime jurídico dos empregados públicos da Autarquia Hospitalar Municipal – AHM e do Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM”.

Assim, a partir de janeiro de 2015, os médicos da AHM e do HSPM, antes celetistas, passaram a ser estatutários. Mas, mesmo com a mudança no regime de contratação, a Caixa Econômica Federal (CEF) reteve o FGTS.

Em setembro, o Simesp impetrou mandado de segurança coletivo em nome dos afetados

pela CEF requerendo que o dinheiro estivesse à disposição dos médicos. Em novembro, a Justiça aceitou o pedido e determinou a liberação dos valores.

“Apesar da ação ter sido movida pelo Simesp e só beneficiar médicos, usamos uma estratégia jurídica que pode ser reproduzida por outros sindicatos. A vitória pode ser estendida a todas as categorias da saúde”, avalia Eder Gatti, presidente do Simesp. Para saber como sacar o dinheiro, procure o Simesp Relacionamento: (11) 3292-9147 ou relacionamento@simesp.org.br.

Assis

Simesp repudia acusações contra médicos da Santa Casa

É certo que as instituições filantrópicas médicas sofrem com contratos subfinanciados e problemas de má gestão. É certo, também, que tal situação é repassada para a mão de obra, que acaba tendo vínculos empregatícios precários e o valor de seu trabalho desvalorizado.

Causou repúdio do Simesp, portanto, o artigo intitulado “A Santa Casa de Assis e seus desafios”, assinado pelo presidente do Conselho de Administração da filantrópica, José Benjamin de Lima. Ele acusou os médicos que trabalham na instituição de não terem compromisso e atuarem “sem dar a mínima satisfação para seus administradores”.

O presidente do Simesp, Eder Gatti, respondeu às acusações. “É inaceitável o ato de um gestor que impõe condições de trabalho inadequadas usar a mídia para desqualificar os médicos”, disse em artigo publicado na página principal do portal Assis Notícias e na seção “colunistas” do site Assis City.

“São os médicos que mantêm a Santa Casa de Assis, bem como a maioria dos hospitais de São Paulo e do Brasil, apesar dos problemas estruturais.”

Gatti ressaltou que os profissionais são obrigados a trabalhar com vínculo informal por não terem escolha. Para piorar, exige-se um compromisso com uma instituição que fraudava a relação de emprego ao promover a “pejotização” do trabalho. O vínculo precário obriga o médico a prestar serviços como empresa para garantir que as entidades tenham menor custo com mão de obra e não haja a obrigação de pagar os dividendos em datas fixas. “Existe a ameaça velada de não se receber os salários.”

A Diretoria Regional de Assis do Simesp organizou debate para tratar da precarização do trabalho médico e a crise dos serviços de saúde na cidade. A regional é comandada por Edson Takeyochi Tanno e representa o Simesp em nove cidades da região.

São Paulo

Pediatra espanhol lança livro no Simesp



> Gonzales, blogueiras e Denise Ornelas, secretária-geral do Simesp (1ª à dir.)

Foi no Simesp que o pediatra Carlos Gonzales iniciou a turnê de lançamento no Brasil de seu último livro, *Meu Filho Não Come*, da Editora Timo. O médico espanhol, especialista em aleitamento, é famoso no mundo inteiro pelas ideias que vão contra a rigidez de muitos protocolos e fontes tradicionais de informação. No Simesp, ele explicou que não são os filhos que comem pouco, mas os pais que têm expectativas exageradas.

Gonzales defende que em hipótese alguma deve-se obrigar uma criança a comer. “Pais têm ideias absurdas e em parte criadas por profissionais que recomendaram quantidades equivocadas de alimentos. Todas as crianças comem o necessário, se houver oferta. A não ser que

estejam doentes”, concluiu para uma plateia de nutricionistas, médicos, psicólogos e mães. Entre elas, uma das fundadoras do blog e grupo de ajuda Matrice, Ana Basaglia, que também é editora do livro de Gonzales e organizou o evento com Denise Ornelas, secretária-geral do Simesp. “Gonzales é referência quando se fala em parceria na relação médico e paciente. Uma parceria fundada na realidade e não só no que recomendam os manuais e a academia”, diz Ana.

Para a médica Kelly Marques Oliveira, do blog *Pediatria Descomplicada*, palestras informais como essa promovem trocas de experiências ricas e empáticas. “Desconstruir alguns dogmas é importante para refletirmos sobre a nossa prática médica.”

Por um modelo de trabalho saudável

A médica Maria Maeno defende que a saúde do trabalhador é resultado de ações do Estado, das empresas e da própria lógica do modo de produção

Helena Bertho Dias

Interessada em questões de saúde pública, em meados dos anos 1980 a então médica residente de infectologia Maria Maeno teve oportunidade de atuar no sindicato dos metalúrgicos de São Paulo. Foi aí que sua carreira mudou de rumo. “Eu ia para as empresas, conversava com os trabalhadores e via os problemas que tinham em decorrência da profissão: surdez, amputação, doenças, intoxicação.”

Maria foi convidada a integrar o pioneiro Programa da Saúde do Trabalhador da Zona Norte, em

São Paulo, que tinha o objetivo de fiscalizar empresas e reduzir os riscos dos funcionários. Ali, ela relata que perdeu sua ingenuidade. “No começo, acreditava que se mostrasse às empresas que certas práticas ou máquinas podiam fazer mal para os trabalhadores, elas resolveriam o problema, no mínimo por constrangimento”, conta. “Mas rapidamente percebi que não é assim. A lógica empresarial é outra.”

Ao longo de três décadas de carreira, Maria percebeu que é preciso buscar saídas além da



> “Não é financeiramente atraente priorizar saúde, mas o prejuízo é do Estado”

conduta das empresas. “É fundamental o Estado pensar em modelos econômicos que levem em conta a saúde dos trabalhadores. E isso não acontece”, explica a médica, ciente de que a lógica do lucro jamais vai considerar essa questão. “Não é financeiramente atraente priorizar a saúde. O prejuízo, no entanto, é repassado para o Estado, para o SUS e a previdência.”

Hoje, ela atua com pesquisas que mostram o quanto a organização e gestão do trabalho influenciam a saúde dos trabalha-

dores. Levantou, por exemplo, que não só a exposição a fatores químicos, físicos e biológicos do ambiente de trabalho causa doenças. A forma como as empresas se organizam influenciam a saúde. “Se um trabalhador é amputado no uso de uma máquina, questiona-se normalmente a segurança do aparelho ou se a pessoa seguia os procedimentos. Raramente as empresas questionam o porquê de o processo de trabalho ser aquele, envolvendo aquela máquina e a forma de usá-la.”

Jurídico Responde

Os três tipos de previdência

Conheça as diferenças entre os regimes de quem é CLT, funcionário público ou contribui em planos privados

Quais regimes existem?

Há três tipos: o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), os Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS) e os Regimes de Previdência Complementar (RPC) públicos ou privados.

Quem faz parte do Regime Geral?

RGPS é o principal regime previdenciário, de vinculação obrigatória aos trabalhadores da iniciativa privada (e os seus dependentes) regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), autônomos, sócios de pessoa jurídica, cooperados, médicos residentes, servidores públicos não vinculados ao RPPS, servidores públicos comissionados etc.

Para quem é o Regime Próprio?

Os Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS) destinam-se aos servidores públicos titulares de cargos efetivos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (onde houver, é importante ressaltar, sido instituído tal regime). O benefício se estende aos dependentes.

Quem integra os Regimes de Previdência Complementar?

Podem ser de duas naturezas: privada ou pública. A privada é administrada por empresa privada e pode ser aberta ou fechada. As abertas são mantidas por empresas com fins lucrativos, em geral institui-



Célio Luigi

ções bancárias e seguradoras autorizadas a instituir plano de previdência complementar com objetivo de garantir renda complementar continuada ou um pagamento único, depois de certo tempo, e são mantidas com contribuições dos participantes. Qualquer pessoa pode aderir. As fechadas são sociedades civis ou fundações sem fins lucrativos. Em geral são criadas dentro de empresas para ofere-

cer benefícios previdenciários a seus empregados. Já a Previdência Complementar Pública, com a reforma da previdência de 1998, permitiu aos governos federal, estaduais e municipais o estabelecimento de um limite máximo (teto) para os benefícios dos servidores, e os que desejarem receber benefícios superiores se filiam a este regime, que é mantido por servidores e órgão público.

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

“É injusto depender da empresa para ter licença-maternidade de 180 dias”

Para o médico Moises Chencinski, presidente do Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade de Pediatria de São Paulo, o Estado deveria contemplar a possibilidade de a mãe estar com seus filhos durante todo o período de maior vulnerabilidade do bebê. Ou seja, por cerca de seis meses ou até mais de dois anos

Flávia Martinelli

Embora seja um ato natural, o aleitamento materno nem sempre é fácil de ser praticado. Quais os desafios para a amamentação hoje?

Não há como citar um maior desafio. Ninguém questiona a importância do aleitamento materno para o bebê e para a mãe e a cada dia mais estudos comprovam seus efeitos benéficos e protetores. Mesmo assim as mães têm que lutar contra suas famílias, a sociedade, as leis, as empresas, o governo e até contra os profissionais de saúde para que possam praticar esse ato natural – que nem sempre é fácil e muito menos simples – que é amamentar seu filho quando, onde e por quanto tempo eles (mães e bebês) assim o desejarem. Precisamos informar, apoiar, acolher mais as mães para que elas se empoderem de fato e de direito desse processo. Existe preconceito, uma legislação inadequada e insuficiente, desinformação. São desafios que as mães têm que transpor desde o pré-natal, a que nem todas têm o acesso, passando pelo parto, do qual elas nem sempre são as protagonistas, e o acompanhamento pediátrico, que não existe no país como rotina para todas as mães.

As leis brasileiras garantem licença de 120 dias para a gestante. Isso ampara mãe e bebê?

A recomendação da OMS, do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria é o aleitamento materno desde a sala de parto, exclusivo e em livre demanda até o 6º mês, estendido até 2 anos ou mais. A licença-maternidade deveria contemplar a possibilidade de a mãe estar com seus filhos durante todo esse período de maior vulnerabilidade. Dentro da nossa legislação, é no mínimo injusto que nem todas as mães tenham o direito aos 180 dias e que isso dependa da adesão da empresa ao Programa Empresa Cidadã. O aleitamento materno é uma “atividade absolutamente democrática”, oferecendo as mesmas chances de um bom começo de vida a todas as crianças, indistintamente. Partir de um bom começo pode ser um primeiro passo para uma vida saudável.

E quanto à licença de apenas cinco dias ao pai?

O pai é parte integrante da família. Sua presença é fundamental para o bom andamento do aleitamento materno, propiciando à mãe mais segurança, apoio e proteção para que ela e seu bebê possam usufruir ao



> Chencinski: mães lutam contra a família, sociedade, leis, empresas, governo e até contra profissionais da saúde para amamentarem seus filhos corretamente

máximo dos benefícios da amamentação. Estudos comprovam uma maior adesão e duração do aleitamento materno em famílias em que o pai está mais presente na fase inicial da vida do bebê. Ainda que seja repetitivo, é no mínimo injusto que nem todos os pais tenham o direito aos 20 dias a mais de licença-paternidade e que isso dependa da empresa.

Quais políticas poderiam melhorar o cenário?

Muitas ações já foram tomadas em prol do aleitamento materno. Podemos citar as leis que protegem uma mãe amamentando em locais públicos, as licenças-maternidade e paternidade que puderam aumentar, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que completou 25 anos este ano, o Decreto 8552/2015 que regulamenta a Lei 11.265/2006, que trata do fim da publicidade e comercialização de alimentos para mães e crianças durante o período da amamentação. Mas há muito a ser feito. Além da extensão das licenças-maternidade e paternidade independentemente do tipo de empresa, o estímulo à IHAC com aumento do número desses hospitais (hoje 325 entre 5000 instituições para nascer), mais apoio para mães que

amamentem em público e por tempo mais prolongado. E não podemos nos esquecer da melhoria das condições de parto e nascimento, com respeito às mulheres, para a urgente diminuição das taxas de cesáreas e outras formas de violência obstétrica condenáveis, e também do estímulo à doação de leite materno.

Há boas práticas em outros lugares do mundo que valem como modelo para nós?

O Brasil tem se transformado em exemplo em muitas ações de estímulo ao aleitamento materno. Temos a maior Rede de Bancos de Leite Humano no mundo, mas falta leite. Há as ações da IHAC nos últimos 25 anos, mas com evidente estagnação desse processo, que merece incentivo. Sem dúvida, há muito mais a ser feito e que em outros países já acontece rotineiramente. As licenças-maternidade e paternidade mais estendidas e mais democráticas chegam a dois anos em alguns países. Além disso, há salas de amamentação nas empresas para que as mães possam coletar leite enquanto estiverem trabalhando para seus bebês consumirem em casa.

Direitos Humanos vão ao cinema

Projeto audiovisual fomenta o debate sobre liberdades essenciais e cidadania em salas de cinema. Aproveite para levar o assunto para sua casa com filmes que também dialogam com a medicina

Alessandra Vespa



Adriana de Maio

> Por meio de documentários ou obras de ficção, assuntos delicados são abordados de forma direta e didática

O projeto Cine Direitos Humanos surgiu para fomentar o debate sobre as liberdades básicas de todos os cidadãos. Conceitos como igualdade e justiça são abordados desde 2013 em sessões gratuitas de filmes nacionais e estrangeiros. O projeto é uma iniciativa da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de São Paulo.

Os temas dos filmes são variados: de documentários sobre a ditadura, passando por direito à vida e causas LGBT, até a resistência dos estudantes secundaristas contra o fechamento de escolas, refugiados e feminismo negro. Após cada sessão, a organização propõe debate com algum produtor do filme e/ou militante ligado ao assunto principal.

“O audiovisual se mostra como uma forma direta de instigar debates sobre temas delicados”, explica a coordenadora do projeto, a analista de comunicação Tatiana Nascimento.

E assim, a partir do diálogo com a plateia, chega-se à principal proposta do projeto: a difusão dos direitos inerentes aos seres humanos. “As conversas após as sessões são muito ricas e demonstram a relevância do eixo cultural na promoção da cidadania”, pontua Tatiana.

Especialistas de notória excelência interagem com a plateia. Depois da exibição de *O Começo da Vida*, por exemplo, filme dirigido por Estela Renner e que discute a importância da primeira infância a partir de histórias de diferentes culturas, o debate aberto ao público contou com a presença de Felipe de Paula, secretário municipal de Direitos Humanos, Ana Estela Haddad, coordenadora da São Paulo Carinhosa, Marcos Nisti, CEO do Instituto Alana, e a doutora em Saúde Pública Ana Chiesa.

No início, o Cine DH realizava parceria apenas com o Espaço Itaú de Cinema, aos sábados, às 11h. As sessões cresceram e pas-

saram a acontecer também às quartas, no Centro de Formação Cultural de Cidade Tiradentes, às 19h. Hoje inclui as salas do circuito nos CEUs e na Galeria Olido, no Centro de São Paulo.

A programação nos CEUs e no Centro de Formação Cultural de Cidade Tiradentes é construída com os gestores de cada unidade e com a equipe de programação da Spcine, empresa de fomento de audiovisual do município. Já a programação no Espaço Itaú de Cinema começou com a curadoria do cineasta paulista Francisco Cesar Filho e hoje é feita pela Secretaria de Direitos Humanos em parceria com Adriano Diogo, que presidiu a Comissão de Direitos Humanos e Comissão da Verdade paulista.

PROGRAMAÇÃO

- Sábados, 11h, no Espaço Itaú de Cinema Frei Caneca;
- Quartas, 19h, no Centro de Formação de Cidade Tiradentes;
- Primeira terça de cada mês, 20h, na Galeria Olido.



Filmes sobre medicina, saúde e direitos humanos para assistir em casa:

Tempo de Despertar (1990)

Com Robin Williams e Robert De Niro, o filme é baseado na história real do pesquisador e médico Oliver Sacks, que tenta tratar um grupo de pacientes há mais de 30 anos em coma. (Disponível na Netflix)

Hipócrates (2014)

O filme francês aborda a responsabilidade médica ao contar a história de Benjamin, o médico que atende um paciente durante o plantão e, por não ter o aparelho necessário para realizar um exame, acaba recitando um analgésico. No dia seguinte, descobre que o paciente morreu. O médico, no entanto, tem “berço de ouro” e será protegido pelo pai, um doutor renomado na área. Não é à toa que o nome do filme é homônimo ao do “pai da medicina”. (Disponível na Netflix)

Clube de Compras Dallas (2014)

Filme que deu a Matthew McConaughey o Oscar de Melhor Ator. A trama se passa em 1986 quando o texano Ron Woodroof é diagnosticado com AIDS. Antes preconceituoso acerca da doença, Ron agora luta contra a indústria farmacêutica e busca por tratamentos alternativos. (Disponível na Netflix)

Patch Adams - O Amor é Contagioso (1998)

Os métodos nada convencionais do estudante de medicina Hunter Adams causam polêmica, mas conquistam a todos. (Disponível na internet)

Confira a programação em direitoshumanos.prefeitura.sp.gov.br e no [facebook.com/SMDHC](https://www.facebook.com/SMDHC).