



Jornal do Simesp

Nº 24 • Publicação mensal do Sindicato dos Médicos de São Paulo • julho 2017

Pág. 3

Fechamento de AMAs pode gerar demissões de médicos

Proposta de "reestruturação" na rede de Atenção à Saúde, sugerida pela Prefeitura de São Paulo, poderá resultar em fechamento de AMAs e aumento da demanda de trabalho dos médicos que atuam nos demais serviços



Pág. 4

Acesso Avançado

Regional do Simesp em Ribeirão Preto debateu alternativa à forma de acesso ao SUS. O evento teve mais de 4 mil visualizações

Pág. 5

Sem pagamento

Médicos contratados pela SPDM, que atuam em prontos-socorros e AMAs da capital paulista, tiveram os salários atrasados por até 16 dias

Pág. 6

Não à discriminação

É possível combater a discriminação no trabalho, seja por ofensas verbais, piadas de colegas, assédio moral, agressões de diversos tipos

Xeque-mate nos direitos trabalhistas

Diretoria do Simesp

Fechamos esta edição do Jornal do Simesp logo após a notícia da aprovação da “reforma” que ceifou direitos trabalhistas conquistados pelas últimas gerações de brasileiros. Na noite de terça-feira, 11 de julho, o Senado aprovou a alteração da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) em mais de 100 pontos. Foram 50 votos a favor da proposta do Governo, contra o povo.

Nós, médicos, que já temos sentido nos últimos anos o avanço da precarização de nosso trabalho, com contratos por pessoa jurídica e/ou, até mesmo, por contratos informais, seremos diretamente impactados, já que as reparações que temos conseguido na Justiça do Trabalho passarão a ser mais incomuns. Teremos ainda maiores desafios para enfrentar nas negociações das Campanhas Salariais. Até então vínhamos conseguindo benefícios para a categoria, superiores aos definidos pela CLT. Vamos sentar à mesa com o patronato fortalecido, a quem o novo marco legal permitirá oferecer benefícios inferiores à lei com o advento do “negociado sobre o legislado”.

Em relação ao fim da contri-

buição sindical obrigatória, nós do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) consideramos que é uma cobrança nefasta e que, na verdade, os sindicatos devem ser organizados pela livre adesão de associados e ser financiados a partir de melhorias conquistadas para a categoria que representam. Isso deve valer tanto para entidades de trabalhadores quanto patronais. A “reforma” não prevê o fim do imposto sindical, mas torna-o facultativo às entidades que representam os trabalhadores, para o patronato nada muda.

Aos médicos e a toda a sociedade reafirmamos nossos compromissos com a defesa do trabalho digno. Para podermos fazer frente aos empregadores e gestores públicos é fundamental que você, médico, denuncie ao Simesp cada atraso de salário, cada vez que faltar insumos nos serviços, cada vez que seu trabalho não for respeitado. O Sindicato dos Médicos de São Paulo estará sempre aqui, para atendê-lo e para atuar contra o sucateamento da Saúde e dos direitos trabalhistas. Esta é a sua casa. Conte conosco, pois seguimos lutando, apesar dos reveses.



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

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



SIMESP
SINDICATO DOS MÉDICOS DE SÃO PAULO

www.simesp.org.br f /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
Finanças
Diângeli Soares
Assuntos Jurídicos
Juliana Salles de Carvalho
Comunicações e Imprensa
Gerson Salvador
Formação Sindical e Sindicalização
Ademir Lopes Junior
Administração
Ederli Grimaldi de Carvalho
Relações do Trabalho
José Erivalder Guimarães de Oliveira
Relações Sindicais e Associativas
Otelo Chino Júnior

EQUIPE DO JORNAL DO SIMESP

Diretor
Gerson Salvador
Supervisora de comunicação
Nicolli Oliveira
Edição
Nádia Machado
Reportagem
Leonardo Gomes Nogueira
Nádia Machado
Nicolli Oliveira
Revisão
Eliane Domaneschi
Auxiliar administrativa
Luana Aparecida Ferreira Corrêa
Ilustração
Célio Luigi
Fotos
Osmar Bustos

Redação e administração

Rua Maria Paula, 78, 3º andar - SP
CEP: 01319-000 - Fone: (11) 3292-9147
imprensa@simesp.org.br
www.simesp.org.br

PROJETO GRÁFICO

Med Idea - Design para médicos
Oscar Freire, 2189, Pinheiros-SP
CEP: 05409-011 - Fone: (11) 99897-8787
contato@medidea.com.br
www.medidea.com.br

Editor de arte e diagramação
Joana Brasileiro

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

Fechamento de AMAs pode gerar demissões e sobrecarga no trabalho do médico

Para o Simesp, nenhum serviço deve ser fechado sem que haja alternativas prévias para atender a demanda. Caso contrário, haverá aumento das filas de espera dos demais serviços. Simesp realizou debate para discutir o assunto

Nicolli Oliveira

Após denúncias de médicos e usuários de que a Prefeitura de São Paulo iria fechar as unidades de Assistência Médica Ambulatorial (AMA), o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), ao lado de outras entidades, questionou a administração municipal, que afirma estar fazendo uma reestruturação da rede de Atenção Primária à Saúde (APS).

Com o intuito de entender melhor os riscos que envolvem a ação da gestão de João Dória Junior, o Simesp, em conjunto com a Frente em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), organizou o debate: “Proposta de reestruturação das redes de Atenção à Saúde no município de São Paulo”, realizado no dia 6 de julho na sede do Simesp.

“Queremos algo no lugar que precisa ser Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou pronto-socorro, aliado ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Até isso acontecer, nenhum serviço deve fechar. O Simesp defende uma APS forte, capilarizada e baseada na saúde da família”, diz Eder Gatti, presidente do Simesp e um dos debatedores.

Ainda segundo Gatti, após rápida mobilização que começou a se formar, a gestão se manifestou e as lideranças sociais receberam um documento de “reestruturação da rede”. “O documento não fala explicitamente sobre fechamento de AMAs, mas diz que pode transformá-las em Unidades Básicas de Saúde (UBSs), UPAs ou Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs), mas, quando questionados, os gestores não sabem explicar como isso se dará e com quais critérios”.

Raquel Plut Fernandes, mem-

bro do Conselho Gestor da Supervisão Técnica do Campo Limpo, recebeu informações de que as AMAs 24 horas não serão substituídas por UPAs, e sim por um novo modelo chamado UAU, que seria uma Unidade de Atendimento de Urgência.

Com o fechamento das AMAs sem substituição equivalente, as equipes de atendimento terão sobrecarga de trabalho, já que a AMA absorve uma demanda de atendimento de urgência e emergência de baixa complexidade. “Se fecharem as AMAs, os pacientes irão para os serviços que estão abertos, que é a APS, que já está trabalhando no limite, e também para os hospitais. Ou seja, irá sobrecarregar a rede que já está cheia. Aumentarão as filas e a espera nos atendimentos, além de sobrecarregar as equipes das UBSs, o que impacta em um declínio da qualidade de aten-

dimento”, explica o presidente do Simesp.

Demissões

De acordo com João Antônio Ferreira, sociólogo e assessor da vereadora Juliana Cardoso, existem 116 AMAs em São Paulo, que perfazem 600 plantões por dia. Gatti ainda explica que se as AMAs deixassem de existir precisaria haver uma grande demissão de pessoal porque a lógica da APS é diferente da desse tipo de serviço. Essas demissões gerariam custos, mas não há verba para isso. “Há grandes chances de a prefeitura meter os pés pelas mãos com isso”.

Desde maio foram anunciados diversos cortes na Saúde, com o discurso de “fazer mais com menos”, o que não é possível, pois a verba atual já é insuficiente. “A reestruturação deve ser lida como um eufemismo porque, na

realidade, corresponde a corte de recursos”, ressalta Ferreira. Gatti completa: “Se vão cortar verbas e a maior parte do orçamento vai para mão de obra, os profissionais que acabarão pagando essa conta.”

Também debatedor, Áquilas Mendes, professor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), explicou que a saúde universal entrou na Constituição (em 1988) numa fase da história do capitalismo marcada pela austeridade. “O Governo Federal aplica no SUS apenas 1,7% do Produto Interno Bruto (PIB). Isso não foi alterado nos governos Fernando Henrique Cardoso (FHC), Lula, nem Dilma. Na prefeitura de São Paulo, desde a gestão da ex-prefeita Marta Suplicy, os recursos do SUS já iam para ‘parceiros’. Eram cerca de 12 entidades sem fins lucrativos. Depois disso não parou mais.”



José Luis da Conceição/Divulgação Governo do Estado SP



Osasco e região: Simesp fecha mais um acordo na Justiça

O Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) fechou mais um acordo, mediado pela Justiça, que irá garantir a recomposição inflacionária integral à categoria.

Médicos ligados ao Sindihclor (que representa hospitais, clínicas, casas de saúde e laboratórios de Osasco e região) terão um reajuste salarial de 9,62%. Esse percentual se refere ao Índice Nacional de Preço ao Consumidor (INPC) de 1º de setembro de 2015 a 31 de agosto do ano passado.

Até o momento, além do Sindihclor, o Simesp já firmou Convenção Coletiva Trabalho (CCT) com o Sindicato das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (Sinhos-

fil) de três regiões do estado: São Paulo, Vale do Paraíba e Ribeirão Preto.

No caso do Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (Sinamge), a Justiça determinou que o pagamento do reajuste seja efetuado. O Sinamge recorreu da decisão judicial, mas as empresas já podem pagar o percentual, contudo só serão obrigadas após nova decisão.

O Simesp ainda negocia com outros sindicatos patronais, mas decidiu entrar na Justiça, a partir do final do ano passado, para garantir que os médicos tenham um reajuste salarial que proporcione ganhos reais à categoria.

Debate sobre Acesso Avançado em Ribeirão Preto teve mais de 4 mil visualizações online



> Médicos debatem o tema com objetivo de qualificar o atendimento no SUS

A regional do Simesp em Ribeirão Preto realizou, no dia 7 de junho, o debate *Acesso Avançado: experiências e perspectivas*, em parceria com o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e com o Núcleo Regional de Medicina de Família e Comunidade de Ribeirão Preto. Foram montadas diversas salas de aula pelo Brasil para assistir ao debate ao vivo pelo Facebook do Núcleo, que obteve mais de 4 mil visualizações e alcançou cerca de 20 mil pessoas.

O evento contou com médicos de família e comunidade, clínicos gerais, enfermeiros e demais profissionais, tanto da saúde pública quanto privada da cidade. De acordo com Lucas Gaspar Ribeiro, diretor do Núcleo Regional e um dos organizadores do evento, as palestras tiveram alcance nacional, mas também puderam fazer diferença até mesmo na unidade de saúde onde ele traba-

lha. “A abrangência nacional foi surpreendente, recebi fotos com dizeres como ‘Caruaru presente em Ribeirão’. A todo momento recebemos feedbacks sobre as palestras”, comemora.

De acordo com Helena Lugão, delegada do Simesp na cidade, a regional do Sindicato tem procurado fortalecer os laços com os profissionais que atuam na rede básica. “Nós entendemos que o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e o acesso à rede básica de saúde são importantíssimos para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). E essa proposta de Acesso Avançado veio para revolucionar. É uma proposta de melhoria no SUS”, explica.

Para palestrar sobre o tema foram convidados os médicos André Binotto, Bárbara Cristina Barreiros, Janise Braga Barros Ferreira e Nadia Santos Miranda.

Reformas



> A regional do Simesp em Ribeirão Preto realizou dois debates sobre as reformas previdenciária e trabalhista, nos dias 13 e 22 de junho, respectivamente. Os médicos tiraram suas dúvidas com o advogado do Simesp, Rafael Pereira, e com a juíza do trabalho Amanda Barbosa

Formação

Representante do Simesp em Botucatu dá palestra para estudantes de medicina

O diretor-presidente da regional de Botucatu participou do Encontro Regional de Estudantes de Medicina (Erem) como facilitador da oficina sobre Organização Sindical. O encontro aconteceu entre os dias 15 e 18 de junho, no campus da Universidade Estadual Paulista “Júlio

de Mesquita Filho” (Unesp) na cidade. Cerca de 977 alunos de medicina dos estados de São Paulo e Paraná participaram de todo o encontro, que tinha como tema “Política e Saúde: como somos transformados em coadjuvantes da nossa própria história”.

Sindicato negocia regularização do reajuste dos profissionais que trabalham para a Famesp

Simesp reivindica que OS cumpra o reajuste em todos os serviços por ela administrados, conforme determina Convenção Coletiva de Trabalho firmada com o Sindhosfil

A organização social (OS) Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar (Famesp) não respeitou a Convenção Coletiva de Trabalho (CCT) e não aplicou o reajuste salarial de 9,62% dos médicos, negociado entre Simesp e o Sindicato das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos do Estado de São Paulo (Sindhosfil-SP), referente à Campanha Salarial 2016.

Durante reunião, no dia 6 de junho, representantes do Simesp e do Hospital das Clínicas da Fa-

culdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) – um dos hospitais com profissionais com vínculo à Famesp – apresentaram propostas para que o pagamento do reajuste seja efetuado. Além do HCFMB, a OS também administra o Hospital Estadual, o Hospital Estadual Manoel de Abreu Maternidade Santa Isabel, o Hospital de Base e o Ambulatório Médico de Especialidades (AME), todos estes localizados na cidade de Bauru.

Na proposta, o valor retroativo (a partir de 1º setembro de 2016, data-base da Convenção Coletiva) será pago em 12 parcelas, a partir da folha de pagamento referente a julho (originalmente o retroativo seria pago em seis parcelas). “Na reunião a Famesp aceitou a proposta feita pelos representantes do HCFMB, ou seja, o acordo será aplicado aos médicos que trabalham para a Famesp em Botucatu, mas ainda não se estende aos médicos dos outros serviços”, conta Pedro Bonequini Junior, diretor-presidente da regional do Simesp em Botucatu.

Segundo Eder Gatti, presiden-

te do Simesp que estava presente na reunião, a Famesp argumenta passar por problemas financeiros, por isso não conseguiria arcar com o reajuste. “Mesmo a Famesp tendo deixado claro que passa por dificuldades financeiras devido ao subfinanciamento do Estado, é inviável que os médicos aceitem qualquer proposta inferior à CCT. Não serão aceitas subtrações de valores”. Por essa razão o Sindicato propôs à Federação que seja feito o mesmo acordo de pagamento do HCFMB aos médicos dos outros serviços, mantendo o reajuste de 9,62% para todos.

Prefeitura SP

Médicos de prontos-socorros e AMAs da capital tiveram salários atrasados em maio

Profissionais contratados pela Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) chegaram a ficar até 16 dias sem pagamento

Médicos que trabalham para a organização social (OS) Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) tiveram seus salários de maio atrasados em períodos que variaram de sete a 16 dias. Só no dia 22 de junho foi confirmado que os vencimentos foram pagos. O não pagamento se deu devido à falta de repasse da Prefeitura de São Paulo, pois o convênio entre a OS e a prefeitura é de R\$ 15 milhões, mas o valor pago correspondia a pouco mais de R\$ 7 milhões apenas.

O atraso atingiu cerca de 340 profissionais dos Atendimento Médicos Ambulatoriais (AMAs) Ermelino Matarazzo, Itaquera, Jabaquara, Pirituba, Tatuapé e Vila Nhocuné; além de médicos dos prontos-socorros Ermelino Matarazzo, Pirituba e Saboya, de acordo com denúncias recebidas pelo Sin-

dicato dos Médicos de São Paulo (Simesp). “Preciso fazer compras de alimentos, pagar contas entre outras coisas, sem as quais não consigo ser gente e nem médica”, contou uma médica da SPDM, que não quis ser identificada.

De acordo com o presidente do Simesp, Eder Gatti, a responsabilidade pelo financiamento e pelo funcionamento desses serviços é da Prefeitura de São Paulo. “Se não há recursos é porque a gestão municipal não está fazendo o financiamento adequado das unidades. A SPDM é uma intermediária, o que não tira sua obrigação de pagar corretamente os profissionais contratados. A organização social precisa pagar os vencimentos atrasados e a prefeitura precisa arcar com sua responsabilidade com a saúde pública municipal.”

Pela saúde de todos



> Profissionais defendem uma melhor atenção à saúde da população LGBT

Médic@s participaram da 21ª Parada do Orgulho LGBT

No dia 18 de junho, médic@s e estudantes de medicina participaram da 21ª Parada do Orgulho LGBT, com o apoio do Simesp em defesa da saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros (LGBT).

A ideia da participação d@s médic@s partiu de um grupo de profissionais que atua no Sistema Único de Saúde (SUS) e identifica no cotidiano a urgência de políticas públicas que garantam acesso a uma saúde

de qualidade para a população LGBT. A despatologização da identidade trans também foi pauta do movimento dos médicos na Parada.

No dia 27 de julho, o Simesp fará um debate sobre a saúde da população trans na sede do Simesp.

Parada

O movimento é anualmente organizado pela Associação da Parada do Orgulho de LGBT de São Paulo (APOLGBT/SP).

“É muito importante que a gente se organize”

A pediatra Mayara Tiemi Ayres Sakuma, integrante da nova diretoria do Simesp, fala da sua vida profissional e conta como foi o início da sua relação com o Sindicato

Leonardo Gomes Nogueira

“Este é um daqueles momentos de mudança?”, pergunta um dos personagens do filme *Mindwalk* (“Ponto de Mutação”, na tradução brasileira). Ponto de mutação (ou de virada) são acontecimentos que mudam o curso das nossas vidas, criando obstáculos, mas também apontando caminhos.

A médica Mayara Tiemi Ayres Sakuma lembra de dois episódios do tipo. Tão relevantes que fariam com que ela acabasse participando, pela primeira vez, de uma gestão sindical. Ela é uma

das integrantes da nova diretoria que comandará o Simesp até 2020.

O primeiro ponto de virada foi em 2014. Naquele ano, o reitor da Universidade de São Paulo (USP), Marco Antonio Zago, queria desvincular o Hospital Universitário (HU) da USP, transferindo sua gestão para a Secretaria Estadual da Saúde. O que motivou uma série de manifestações contrárias à medida.

Afinal, boa parte do corpo clínico entendia que isso poderia afetar a formação dos futuros



> Mayara: “Cada vez mais somos trabalhadores assalariados”

profissionais. Mayara aderiu aos protestos que, até o momento, barraram a iniciativa. “O HU é de extrema importância para nossa formação”, explica. “Foi ali que eu optei pela pediatria”, lembra.

Ela conta que foi ali também que teve, pela primeira vez, contato com representantes do Sindicato. Em 2016, ela se reaproximou do Simesp durante a vitoriosa greve que mobilizou residentes de todo o estado. “O Simesp foi muito importante, o médico precisa desse apoio coletivo”, ressalta.

“Cada vez mais somos trabalhadores assalariados”, diz a pediatra. Ela ressalta que, diferentemente do passado, o médico de agora quase sempre é um trabalhador assalariado e não mais um profissional liberal; não raro, com diversos e precários vínculos empregatícios. “É muito importante que a gente se organize”, defende.

A médica, natural de Goiânia, se formou na USP em 2013 e hoje cursa pós-graduação em neurologia infantil no Hospital das Clínicas.

Direitos dos médicos

Combate à discriminação contra pessoas LGBT no trabalho

Diversas são as formas que a discriminação contra pessoas LGBT pode assumir nos locais de trabalho: ofensas verbais, piadas de colegas, assédio moral, agressões de diversos tipos, isolamento etc.

Homofobia e transfobia são considerados crimes?

Qualquer tipo de discriminação é vedada pela Constituição Federal de 1988. Mesmo que a homofobia e a transfobia ainda não sejam criminalizadas no país, as pessoas LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transgêneros) estão protegidas por dispositivos que visam coibir quaisquer formas de preconceito. No Direito do Trabalho também há diversos instrumentos protetivos que visam garantir a dignidade do trabalhador, prevenindo qualquer prática discriminatória no ambiente laboral, seja entre empregador e empregado, seja entre colegas de trabalho ou mesmo na rela-

ção com os pacientes (regida por outro ramo do Direito).

O que devo fazer em casos de discriminação?

@médic@ que for vítima de homofobia ou transfobia (seja ela ofensas verbais, piadas de colegas, assédio moral, agressões de diversos tipos, isolamento etc.) no ambiente de trabalho tem algumas alternativas para fazer a denúncia e buscar reparação, a depender da situação concreta, de quem é o agressor e da forma como ocorreu.

Inicialmente, é preciso formalizar o fato para o empregador, que tem o dever de garantir um ambiente sem discriminação. Se houver omissão ou mesmo con-



Célio Luigi

vência, @médic@ poderá recorrer a uma denúncia administrativa no Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) por prática discriminatória.

O Simesp pode me auxiliar?

Sim. É importante notificar ao Simesp para que haja um tratamento político do problema, au-

xiliando de forma coletiva os trabalhadores e também para que haja o devido encaminhamento jurídico. Por fim, é importante que a pessoa ofendida faça um boletim de ocorrência para registro do crime e início de um processo de investigação, sem prejuízo das medidas trabalhistas ou cíveis de reparação.

Com informações do artigo de Renan Quinalha.
Veja texto na íntegra: <https://goo.gl/Rx3vVB>

Organizações Sociais de Saúde: “Esse modelo é sustentável?”

Ana Carolina Navarrete é mestre em direitos humanos pela Faculdade de Direito da USP e pesquisadora do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Em seu mestrado, ela concluiu, entre outras coisas, que o controle das organizações sociais (OSs) pelo poder estatal não tem sido eficaz e que tem havido uma transferência de decisões estratégicas do setor público para o privado. E para saber quem, afinal, presta um atendimento melhor, a advogada defende uma pesquisa qualitativa que compare o serviço oferecido, em diferentes unidades de saúde, pelo Estado e pelas OSs. Por fim, com base em um crescente endividamento dessas organizações, ela questiona se esse modelo é financeiramente viável

Leonardo Gomes Nogueira

Em sua dissertação de mestrado, você avaliou de que forma o modelo das organizações sociais (OSs) se acomodou ao Sistema Único de Saúde. Quais as suas conclusões?

É um acoplamento. A linha de interpretação da dissertação seguiu a ideia de que esse modelo de política pública é um encadeado de ações com determinada finalidade. Essa ideia não é minha, é da professora Maria Paula Dallari Bucci. Analisamos esse modelo e suas características e acabei concluindo que é uma política-meio. Então, não tem um fim em si mesmo. Há quem diga que é um modelo de gerir serviços. Eu, pessoalmente, não concordo. Tem algo misto: há a prestação do serviço contratada, mas também há uma natureza que não é exatamente uma prestação de serviço, por exemplo, cláusulas que exigem, para o cumprimento de metas, o mapeamento das necessidades de saúde, integração com outros serviços. Que são atividades típicas de Estado. Em tese, essas são atividades estratégicas do órgão sanitário estatal, faz parte da esfera pública, que é quem deveria

definir quais são as prioridades e isso está sendo transferido junto com os contratos.

Essa é uma das conclusões da sua pesquisa?

O fatiamento da política pública é uma delas. As organizações sociais não entram apenas na fase de execução da política (com todos os problemas que isso acarreta, terceirização sem limites, falta de controle, endividamento), mas elas também estão entrando na fase de elaboração da política. Está sendo permitido ao parceiro privado dar linhas prioritárias da política pública de saúde daquele município. Esse foi um dos problemas que eu concluí. Esse é o problema-chave e que eu não esperava.

O que já esperávamos e foi constatado: é o problema com o controle de metas, que é a posteriori. Cada contrato de gestão com cada organização social (OS) tem uma comissão, composta por membros da OS e do núcleo técnico da prefeitura, que faz esse acompanhamento. É preciso lembrar que são pessoas indicadas pelo próprio corpo diretivo da OS e isso pode enviesar um pouco o acompanhamento, por outro lado é alguém que faz



Marina Bustos

> Ana: “O parceiro privado dá a linha da política pública de saúde”

parte do serviço, que tem o olhar de dentro.

Outro problema que descobrimos: tem uma decisão do Tribunal de Contas do Município apontando um parecer técnico, feito por um auditor, falando em problemas de repactuação. No município de São Paulo esse modelo prevê que se a OS não cumprir a meta, em tese, terá formas de puni-la. Punir entre aspas. Porque a OS recebe uma verba fixa pelo contrato, independentemente de cumprir a meta ou não, e outra verba que é variável, que é mais ou menos 10% do valor do contrato, e que a OS só recebe se ela cumprir a meta. E quem é que define se a organização social cumpre a meta ou não é a comissão de acompanhamento. Então, o Tribunal apontou em seu parecer que a OS descumpria, reiteradamente, as metas, mas nada acontecia. Esse mecanismo de controle, embora até você possa falar em boas intenções, em privilegiar resultado, não está sendo efetivo.

As organizações sociais prestam um atendimento melhor do que o oferecido pelo serviço público? Pois essa tem sido a justificativa para a expansão do modelo.

Existem duas pesquisas nessa linha (uma feita pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em 2010, e outra pelo Fórum de Discussão Anual sobre Terceiro Setor e Parcerias da Saúde em 2013). Mas elas não são conclusivas. Nunca fiz uma pesquisa qualitativa sobre isso, não conheço quem tenha feito e acho que seria muito necessária para avaliar a questão. De acordo com a minha pesquisa, o que posso notar é que a OS permite uma flexibilidade muito maior de contratação, mas por outro lado ela garante um controle muito menor. O controle não é tão eficaz.

Uma questão que está sendo apontada pelos tribunais e que precisa ser olhada é a do endividamento. Vi os tribunais, especialmente o Tribunal de Contas do Município, levantar como um problema que precisa ser avaliado pela gestão: a OS tem liberdade para contrair empréstimos que o Estado, em função de restrições orçamentárias, não tem. Esse modelo tem permitido um endividamento das filantrópicas. Isso é algo que precisa ser analisado com cuidado. Esse modelo é sustentável?

Toulouse-Lautrec: São Paulo é uma festa

O Museu de Arte de São Paulo abriga a maior exposição sobre o pintor já realizada no país, até o primeiro dia de outubro

Leonardo Gomes Nogueira

Aviso: os dois primeiros parágrafos contêm spoiler. Em “Meia-Noite em Paris”, de Woody Allen, um roteirista americano tem uma incontrolável nostalgia pela Paris da década de 1920, quando a cidade era a morada dos escritores Ernest Hemingway e Scott Fitzgerald e de pintores como Dalí e Picasso. “Paris é uma festa”, escreveria Hemingway anos depois. Como mágica em viagem à Cidade Luz do começo do século XXI, o personagem consegue voltar no tempo e viver a década da sua obsessão.

Daí ele conhece uma mulher por quem se apaixona, mas tudo termina quando ela tem a chance, igualmente mágica, de recuar alguns anos no tempo, para o final do século XIX, e conhecer o período no qual ela sonhava viver (a Belle Époque). Mostrando que nostalgia não tem idade – ambos são jovens – ou época. Ela ama, mais do que tudo, a época de Henri de Toulouse-Lautrec (1864-1901) e não é difícil entender o porquê.

Até 1º de outubro, o Museu de Arte de São Paulo (Masp) fará a maior exposição já realizada sobre esse influente artista no Brasil. Intitulada “Toulouse-Lautrec em Vermelho”, a mostra reúne 75 obras que abarcam todas as fases da sua curtíssima vida e carreira a partir da década de 1880.

“Toulouse-Lautrec em Ver-

melho faz alusão ao salão de entrada de uma luxuosa maison close parisiense (‘casas fechadas’, em francês). Esses eram locais de prostituição e apresentações artísticas, bastante visitados, à época, pela boemia parisiense, que o artista frequentou nos anos 1890 e onde criou uma relação de amizade com as mulheres que ali trabalhavam”, explica texto disponível no site do Masp.

“Extrapolando os interiores do salão vermelho, a exposição traz uma profusão de personagens — burgueses, boêmios, trabalhadores, dançarinas e artistas que conviviam em Paris e que fizeram parte do círculo afetivo e artístico de Toulouse-Lautrec”, acrescenta.

A exposição, que teve início em 30 de junho, é dividida em cinco núcleos. O primeiro revela o mundo das maisons closes. Toulouse-Lautrec irá se focar na representação das mulheres, como em outros momentos da sua breve carreira (ele viveria

apenas 36 anos). O segundo núcleo da mostra também reúne representações femininas (de mulheres das mais variadas origens e camadas sociais).

No terceiro núcleo temos retratos masculinos. “Ao contrário do que ocorre nas representações femininas, conhecemos os nomes de todos os homens nas pinturas de Toulouse-Lautrec incluídas na exposição, um sintoma eloquente da discriminação entre homens e mulheres e do papel que cada um exerce na sociedade, na história e na cultura visual”, explica o texto da mostra.

Serviço:

Visitação: até 1º de outubro, de terça a domingo, das 10h às 18h (a bilheteria fica aberta até 17h30). Na quinta-feira o horário de funcionamento vai até um pouco mais tarde: 20h (com bilheteria aberta até 19h30).

Ingressos: gratuito para todos os públicos toda terça-feira (para me-

“Finalmente, o quarto e o quinto núcleos trazem representações da vida noturna, com seus cabarés, bares, restaurantes e casas de espetáculo que proliferaram em Paris depois que a cidade começou a ser iluminada pela luz elétrica”, diz o mesmo texto.

“Toulouse-Lautrec em Vermelho apresenta também uma seleção de 50 documentos entre cartas, bilhetes, telegramas e fotografias do artista e de seu círculo social, que constituem uma memória viva daquela época”, finaliza.

nores de 10 anos, é sempre de graça). Nos demais dias, a inteira custa 30 reais (estudantes, professores e maiores de 60 pagam meia).

Endereço: o museu fica no número 1578 da Avenida Paulista, bem próximo da estação Trianon-Masp do metrô.

Para mais informações, acesse: www.masp.art.br



> A exposição de Toulouse-Lautrec revela o mundo das luxuosas maisons closes parisienses, de que o artista era grande frequentador

