



Jornal do Simesp

Nº 40 • Publicação do Sindicato dos Médicos de São Paulo • mar-abr / 2019

Pág. 3

Samu terá retrocesso de 30 anos para prefeitura economizar apenas 0,08%

O plano da Secretaria Municipal de Saúde prevê que 31 unidades modulares sejam extintas, deixando de respeitar a organização do serviço por pontos de maior prevalência de emergências



Pág. 4

Sampaprev

Servidores decidiram suspender greve contra a reforma da previdência municipal

Pág. 5

Santa Casa

Santa Casa voltou atrás na demissão de 152 médicos em reunião no tribunal

Pág. 7

Direitos dos médicos

Simesp esclarece dúvidas sobre insalubridade no trabalho médico

Fim da aposentadoria

Diretoria do Simesp

Em 2017, vimos o início do fim dos direitos trabalhistas no Brasil. Alegando a criação de 6 milhões de empregos (o que não aconteceu), aprovou-se uma reforma que, na verdade, tem desregulamentado o trabalho formal e desfinanciado a previdência social. Agora, vemos ser desenhado um quadro de extinção do direito à aposentadoria por meio da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 06/2019, de Jair Bolsonaro, uma reforma complementar à trabalhista por criar um sistema previdenciário que se adequa ao atual mercado de trabalho brasileiro fragmentado.

Justificando também gerar uma quantidade exorbitante de empregos, 8 milhões, a proposta defende que os trabalhadores ativos devem contribuir mais e os inativos devem receber menos. Se por um lado a PEC aumenta a idade mínima e o tempo de contribuição exigidos para a aposentadoria, por outro diminui o valor do benefício e proíbe seu acúmulo. A proposta enrijece os requisitos mínimos para cessão de benefícios, acaba com a seguridade social e empurra milhões de brasileiros para o assistencialismo.

Concomitantemente, vemos um cenário de ampliação de contratos precários de trabalho. Entidades de referência têm ignorado a CLT e a substituindo por contratos que suprimem direitos. Seja pela

pejotização ou até mesmo a quarteirização, os médicos têm sofrido as consequências da reforma trabalhista e também irão sentir na pele os efeitos da nova previdência, caso seja aprovada.

Com o argumento de se valer das novas leis de trabalho, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo pretende demitir 152 médicos para abrir espaço à privatização na filantrópica. Tal proposta é amplamente difundida por seu provedor. Em suma, médicos perderão seus empregos e os novos profissionais não terão o recolhimento adequado para se aposentar. A Santa Casa rompeu as negociações com o Simesp de forma unilateral sobre essa questão e foi preciso levar as demissões coletivas ao tribunal.

O Hospital Israelita Albert Einstein também entrou na onda e demitiu, em fevereiro, 40 médicos anestesistas para quarteirizar o serviço. Nesse caso, o Simesp já conseguiu negociar uma indenização.

Os profissionais médicos têm sido empurrados para o trabalho informal, tendo cada vez mais dificuldade em se manter no emprego. Isso atravança a chegada aos requisitos mínimos da nova PEC para a aposentadoria. Por esse motivo, é urgente enxergamos as recentes reformas não como intervenções pontuais, mas como um processo de retirada de direitos que irá exaurir a nós e aos nossos colegas.

SIMESP OFERECE DESCONTO NA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL

Agora a Contribuição Social pode ser paga por meio de cartão de crédito com **10% de desconto** em **12 mensalidades**. Direto em nosso site!

MENSALIDADE
R\$ **61,61**

Residentes e recém-formados

MENSALIDADE
R\$ **34,22**

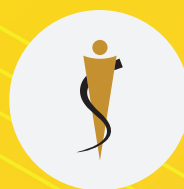
Valor especial com subsídio



Os associados adimplentes contam com assessoria jurídica gratuita nas áreas trabalhista, previdenciária e ético-profissional. Além de poderem usufruir de benefícios como seguros, assessoria contábil e declaração do imposto de renda.

Simesp, em defesa do médico e de seu trabalho.

Basta acessar simesp.com.br e seguir as instruções. Se preferir, entre em contato com o Simesp Relacionamento e conheça outras formas de se associar: **(11) 3292.9147 - relacionamento@simesp.org.br**.



SIMESP

SINDICATO DOS MÉDICOS DE SÃO PAULO



RELACIONAMENTO SIMESP

11-99111-5490



/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, edição e redação

Nicolli Oliveira

Redação

Stéfanni Mota

Revisão

Eliane Domaneschi

Fotografia

BBustos

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 & Planning

Edição de arte, diagramação

e imagem de capa

Kisley Gomes

Circulação: estado de São Paulo

Tiragem: 5 mil exemplares

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

Desmonte do Samu trará retrocesso de 30 anos em 2019

Unidades deixarão de atuar em pontos estratégicos do município e passarão a ter horário reduzido para prefeitura economizar apenas 0,08% do orçamento

Nicolli Oliveira

Com termos como “expansão” e “descentralização”, a Prefeitura de São Paulo está realizando um verdadeiro desmonte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de acordo com denúncias recebidas pelo Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp). O plano da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) prevê que as 31 unidades modulares sejam extintas, deixando de respeitar a organização do serviço por pontos de maior prevalência de emergências traumáticas e clínicas, incorporando essas unidades a serviços de saúde afastados. A mudança poderá dobrar o tempo-resposta das ambulâncias, essencial para salvar as vidas dos pacientes resgatados.

O custo mensal de cada base modular, com toda a estrutura para apoio dos socorristas, é de R\$ 20 mil/mês e o fechamento dessas unidades geraria uma falsa economia de R\$ 620 mil/mês aos cofres públicos, o que equivale a apenas 0,08% do orçamento anual do município. “A prefeitura chama de descentralização do Samu, mas, na verdade, é um desmonte. Vão ser menos ambulâncias atendendo mais longe das ocorrências. O maior tempo de espera poderá resultar em mortes. A economia do município não deve custar a vida das pessoas”, diz Gerson Salvador, diretor do Simesp.

Outra mudança imposta pela SMS é que o Samu será utilizado também para transferência de pacientes entre hospitais, descharacterizando a natureza do serviço e sobrecarregando os profissionais, o que impactará diretamente na diminuição de equipes disponíveis para atender



aos chamados das emergências. Além disso, realocadas em outros serviços de saúde, algumas unidades do Samu passariam a funcionar apenas durante o dia, diminuindo ainda mais a disponibilidade de atendimento.

Os médicos do Samu alertam que os locais dentro dos serviços públicos são inadequados para o trabalho, não garantindo a temperatura correta para os medicamentos nem o local de saída para atender as ocorrências. “O início do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) na cidade de São Paulo, no final da década de 1980, se deu em pequenas salas dentro de hospitais ao lado de necrotérios, da casa de máquinas, sem espaço para a saída de ambulâncias e para a higienização adequada. Com a retirada das unidades modulares, essa situação já está se repetindo e a cidade está regredindo 30 anos na assistência a quem mais precisa. A implementação do Samu foi um grande avanço, que será destruído pelo governo de Bruno Covas”, ressalta Salvador.

O Simesp encaminhou denúncia ao Ministério Público sobre o desmonte do Samu e participou de audiência pública na Câmara dos Vereadores, dia 27 de março.

Poder público acolhe queixas

O Ministério Público (MP) agendou para o final de abril uma reunião de trabalho para investigar o desmonte do Samu, após receber denúncia do Simesp.

A Câmara Municipal também acatou a queixa do Simesp e de demais entidades e divulgou moção em solidariedade aos funcionários do Samu.

Já o vereador Celso Giannazi protocolou pedido de Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), com o mesmo intuito da reunião do MP.

Prefeitura aceita debater

No dia 5 de abril, o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), outras entidades de trabalhadores, coordenadores da Atenção Pré-Hospitalar e o secretário da Saúde da cidade de São Paulo, Edson Aparecido dos Santos, se reuniram

para debater o desmonte do Samu.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) defendeu o seu projeto sob vaias e gritos de populares e de trabalhadores do serviço, que protestavam do lado de fora da Sede Administrativa do Samu, onde acontecia a reunião. A prefeitura alega que as unidades modulares foram fechadas por um impedimento do Tribunal de Contas da União (TCU) por falhas no cumprimento do contrato com a empresa responsável pela manutenção das bases. “O Samu foi criado de acordo com preceitos técnico-científicos utilizados ao redor do mundo. Se não tem funcionado corretamente, cabe à prefeitura negociar com o TCU a renovação do contrato, com bases no aprimoramento do serviço. Não há motivos para descartar um bom projeto”, explicou Gatti.

Para o presidente do Simesp, os 12 minutos de argumentação da SMS foram insuficientes para uma avaliação crítica que sinalize que a descentralização gera qualquer melhora para o serviço.

A PEC que pretende impedir a sua aposentadoria



> Ato em 22 de março marcou o dia de luta contra a PEC da Morte, como é conhecida a reforma

No dia 20 de fevereiro, o governo de Jair Bolsonaro apresentou a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 6/2019. A proposta destrói a previdência social solidária (em que empregado, empregador e Estado garantem o direito à seguridade), dando lugar à capitalização individual. Na prática, a reforma quer desobrigar empresas de contribuir com a aposentadoria, repassando fundos previdenciários ao pagamento de juros da dívida pública, que não correspondem às necessidades da população. No dia 22 de março, foi realizado um grande ato contra a reforma na Avenida Paulista.

A proposta se baseia em três pilares que contribuem para a não aposentadoria do médico ou diminuem significativamente o valor do benefício. São eles: o acréscimo do tempo de contribuição requerido (de 15 para 20 anos); o aumento da idade mínima para a aposentadoria (de 65 e 60 anos para homens e mulheres, respectivamente, para 65 e 62 anos); e a impossibilidade de acúmulo de benefícios. O último deles é especialmente danoso aos médicos, uma vez que os profissionais frequentemente se desdobram em mais de um vínculo empregatício. Nesse caso, o trabalhador terá que optar por um

único benefício, reduzindo o valor de sua aposentadoria.

Reformas muito semelhantes à de Jair Bolsonaro já foram aplicadas em outros países, como o Chile, onde os aposentados recebem 33% do salário da ativa e a taxa de suicídio é a maior da América Latina, além de México e Colômbia, onde sete a cada 10 trabalhadores não conseguem se aposentar. “No momento mais vulnerável da vida, o trabalhador ficaria sem aposentadoria, sem garantia de sobrevivência, como acontece no Chile. O país enfrenta uma epidemia de suicídios de idosos acima de 80 anos, por receberem valor equivalente a R\$ 300

Médicas e a previdência

Mulheres e homens têm exigências diferentes de idade e tempo de contribuição mínimos, isso porque as atuais regras da previdência levam em conta a sobrecarga da dupla jornada de trabalho das mulheres (vida profissional e trabalho doméstico).

Quanto às mães, 50% são demitidas em até dois anos após a licença-maternidade. A proposta de reforma desconsidera as 7,5 horas semanais a mais na carga de trabalho da mulher e a dificuldade de se manter de forma contínua no emprego formal.

ou R\$ 400 por mês”, explica Juliana Salles, diretora do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp).

Ribeirão Preto

No dia 12 de março, aconteceu em Ribeirão Preto uma reunião contra a reforma da previdência. Na ocasião, foi discutida a necessidade de organização da luta contra a PEC 6/2019. Nesse sentido, foi aprovada a reativação do Comitê Regional de Ribeirão Preto contra a Reforma da Previdência.

Sampaprev

Servidores decidiram suspender greve contra a reforma da previdência municipal

No dia 8 de março, os servidores municipais de São Paulo decidiram, em assembleia, pelo fim da paralisação contra a reforma da previdência municipal, que já estava em seu 32º dia. A votação acirrada pela suspensão da greve decidiu ainda por integrar as reivindicações municipais à luta contra a reforma da previdência, participando dos atos do

dia 22 de março, e a reavaliar a situação em 90 dias.

O prefeito Bruno Covas recebeu o Fórum das Entidades Sindicais dos Servidores Municipais de São Paulo. A negociação não resultou na revogação da Lei 17.020/18, mas obteve uma vitória parcial, pois a prefeitura se comprometeu a não equiparar a alíquota previdenciária municipal

à nacional, caso a PEC (Proposta de Emenda Constitucional) da Morte, como é conhecida a reforma da previdência nacional, seja aprovada (com proposta de contribuição de até 22%).

Na reunião, também foi reconhecido o direito à greve, com suspensão das faltas e pagamento dos dias descontados em até sete dias úteis. Para os

médicos, a contrapartida da prefeitura foi a proposta de uma mesa de negociação da saúde para a reposição salarial e discussão de novos concursos. Como avanço, os novos servidores também continuarão no Instituto de Previdência Municipal de São Paulo (Ipem) ou poderão optar pelo regime complementar de contribuição.

Simesp levou negociações com a Santa Casa para o tribunal

Santa Casa voltou atrás na demissão de 152 médicos por falta de verbas e agora quer demitir 45 médicos, disse representante da filantrópica na Justiça do Trabalho



> Eder Gatti, presidente do Simesp, explicou a situação aos médicos durante reuniões

A Santa Casa de São Paulo não irá mais demitir 152 médicos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e do pronto-socorro (PS) do Hospital Santa Isabel (braço privado da instituição), alegando falta de verbas para custear os desligamentos. A entidade propõe agora a demissão de 45 médicos de setores que serão extintos como, câmara hiperbárica, laboratório, plantão controlador, além de 13

postos de trabalho do Hospital São Luiz Gonzaga. A mudança foi anunciada no dia 4 de abril, em reunião com o Simesp, mediada por desembargador e promotor da Justiça do Trabalho (JT).

O Simesp precisou pedir que a Justiça do Trabalho intermediasse as negociações porque a Santa Casa havia rompido com o diálogo de forma unilateral, mesmo com margem para negociação. Após o



rompimento, cerca de 23 médicos da Santa Casa já se demitiram com negociação individual e paralela, segundo informações da própria entidade. Para Eder Gatti, presidente do Simesp, a filantrópica agiu com o intuito de estimular médicos a pedirem demissão. Embora tenha se comprometido a não terceirizar setores como pronto-socorro e UTI, o Simesp tem recebido denúncias de que

os 23 médicos demitidos já foram substituídos por profissionais de uma empresa terceirizada.

Segundo Gatti, os funcionários das UTIs da Santa Casa e do PS Santa Isabel não correm mais risco de serem demitidos no momento. "Não acreditem em qualquer negociação de PJ (pessoa jurídica) diretamente com a Santa Casa, pois há alto risco nessas transações", alerta Gatti.

Perícias Médicas

Médicos do DPME suspendem paralisação

Uma paralisação havia sido deliberada pelos médicos do Departamento de Perícias Médicas do Estado (DPME), que reivindicam recomposição salarial, pois foi retirada de seus salários a Gratificação de Representação (GR), que equivalia a valores entre R\$ 1500 a R\$ 2500 de seus salários. Com a abertura de diálogo por parte da Secretaria de Planejamento e Fazenda, os médicos decidiram suspender a paralisação, que estava marcada para o dia 2 de abril. Como o órgão não se comprometeu a atender à reivindicação de pagamento imediato da diferença salarial do primeiro trimestre do ano, os médicos decidiram manter estado de greve.

Em reunião com o Simesp, um representante da Secretaria

antecipou a impossibilidade do reestabelecimento da GR, mas garantiu restituir um benefício anterior, denominado Gratificação pelo Desempenho e Apoio à Atividade Médico-Pericial (GDAMP). O governo também se comprometeu a apresentar uma proposta de alteração da Lei Complementar que trata do Prêmio de Incentivo à Qualidade (PIQ). A nova modalidade de remuneração tem como objetivo reajustar os índices do prêmio e abranger os profissionais da secretaria, que hoje não estão enquadrados.

O departamento foi transferido da Secretaria de Gestão para a Secretaria da Fazenda, o que resultou na significativa redução salarial.

Einstein



Divulgação

Cerca de 40 médicos demitidos serão beneficiados por acordo

Após mais de um mês de negociação, o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) e o Hospital Israelita Albert Einstein chegaram, no dia 15 de março, a um acordo de compensação para 40 médicos anestesistas demitidos no dia 4 de fevereiro. Ficou estabelecido o pagamento de três salários, a título de indenização; plano de saúde e odontológico pelo período de seis meses; garantia de

manutenção de cadastro no corpo clínico do hospital; e reservação de pagamento do bônus anual referente ao ano de 2018 até abril de 2019.

O Simesp havia realizado assembleia com os médicos do hospital no dia 19 de fevereiro. Na ocasião, os ex-funcionários decidiram as pautas de reivindicação. O Ministério Público do Trabalho, parte mediadora, foi informado sobre o acordo.

Após troca de organização social, atendimentos são suspensos no Hospital Antônio Giglio

ISSRV deixou como herança calote aos médicos, que não receberam o salário de dezembro até hoje



A organização social Instituto Social Saúde Resgate à Vida (ISSRV) deixou a gestão do Hospital Municipal Antônio Giglio (HMAG) no dia 6 de março, dando lugar à OS Santa Casa de Pacaembu.

Desde então, o hospital tem demitido médicos e demais profissionais, o que desfalca o quadro de funcionários, impactando na diminuição de atendimentos. De acordo com denúncias recebidas pelo Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), mesmo com a troca da administração do hospital, os médicos continuam sem qualquer vínculo empregatício e não há resposta sobre o calote deixado pelo ISSRV, que não pagou o salário de dezembro aos profissionais.

Eder Gatti, presidente do Simesp, explica que procedimentos cirúrgicos e endoscopias foram suspensos por falta de equipes. “Orientamos os médicos a não

trabalharem para entidades que fraudam as relações de trabalho, como a ISSRV e a prefeitura de Osasco, pois há grande risco de calote”, enfatiza Eder. O Simesp já encaminhou a situação do HMAG para o Ministério Público do Trabalho (MPT) e aguarda uma posição do órgão.

Problema antigo

Os profissionais do HMAG foram terceirizados pela ISSRV (contratados por empresa que prestava serviço à OS), trabalham sem vínculo empregatício e os salários dos médicos continuam atrasados, o que levou os profissionais a paralisar os serviços não emergenciais em

fevereiro. Com a troca de gestão, médicos de diferentes setores foram demitidos e não recontratados, os salários continuam atrasados e a promessa de normalização dos pagamentos não é formalizada.

Segundo Gatti, o prefeito de Osasco, Rogério Lins, por sua vez, não agiu para normalizar a situação ou se propôs a dialogar com os funcionários nem durante a paralisação dos serviços nem agora, na troca de gestão do hospital. Mas trabalhou efetivamente para tentar desmobilizar a greve, negou que houvesse paralisação e prometeu normalizar os pagamentos. Dois meses depois, a promessa ainda não foi cumprida.

Ribeirão Preto

Médicos do HC estão sem reajuste salarial

Desde o começo de fevereiro, O Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) tenta negociar aumento real de salário, plano de carreira, pagamento de plantão, horas extras e cálculo de descanso semanal remunerado aos médicos do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Em assembleia realizada no dia 18 do mesmo mês, os profissionais aprovaram as reivindicações que foram encaminhadas via ofício à administração do hospital e ao Governo do Estado.

Com apenas um reajuste salarial de 3,5% desde 2013, a rotatividade da equipe médica tem

sido alta no hospital. A campanha salarial é pela reposição das perdas em 35,61%, aumento real de 10% e incorporação integral do Prêmio de Produtividade Médica ao salário, modificando os critérios de avaliação da chefia que, hoje, são subjetivos.

De acordo com denúncias recebidas pelo Simesp, em consequência das demissões constantes, algumas áreas sequer conseguem completar o quadro de funcionários, o que obriga alguns especialistas a realizarem grande carga de plantões semanais para preencher a escala, sobrecarregando-os.

Na mídia



Negociação com Santa Casa é divulgada em jornais

O anúncio da demissão de 152 médicos, juntamente com a terceirização de serviços da Santa Casa, foi tema de reportagens nos jornais *Estadão* e *Agora São Paulo*. De acordo com Eder Gatti, presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), a conta da má gestão da Santa Casa está sendo passada aos profissionais.

Atendimento jurídico previdenciário

O Simesp possui corpo jurídico preparado para auxiliar e defender os direitos previdenciários de seus associados de forma gratuita. Os advogados podem esclarecer dúvidas, calcular o tempo de contribuição para requisição da aposentadoria, analisar o aproveitamento do tempo de contribuição na iniciativa privada para aplicação na aposentadoria de servidores públicos

estatutários, além de realizar todo o processo previdenciário do médico. Com a atual instabilidade política a respeito do direito à aposentadoria, não deixe de marcar um atendimento com nossos advogados o quanto antes.

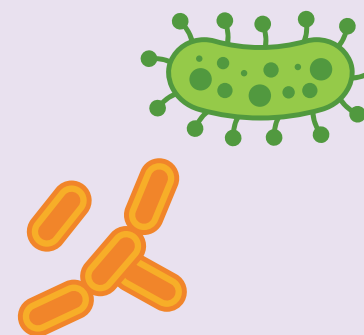
Telefone: (11) 3292-9147
WhatsApp: (11) 99111-5490
relacionamento@simesp.org.br



Direitos dos Médicos

Insalubridade como característica do trabalho médico

Por suas próprias particularidades, o trabalho clínico impõe ao profissional da área médica uma exposição permanente a agentes que podem causar risco à saúde



Quando a atividade médica é considerada insalubre?

A legislação trabalhista, a partir das normas de saúde e segurança do trabalho, estabelece circunstâncias distintas nas quais a atividade médica deve ser considerada insalubre por contato com agentes biológicos, independentemente de demais questões ambientais.

A insalubridade é caracterizada como sendo de grau máximo quando há contato permanente com pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas e objetos de seu uso não esterilizados; e de grau médio quando o trabalho é em contato com pacientes ou materiais infectocontagiosos em hospitais, emergências, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e demais estabelecimentos de saúde.

Como é calculado o adicional de insalubridade?

O adicional de insalubridade tem

seus percentuais previstos em lei, incidindo sobre a base de cálculo do salário mínimo, na base de 20% para o grau médio e 40% para o grau máximo.

O médico precisa passar por perícia para comprovar a insalubridade de seu trabalho?

Não. A insalubridade é caracterizada independentemente de perícia. Estando dentro do escopo da resposta anterior, o médico celetista deve receber o pagamento do valor adicional.

O que fazer se o empregador se negar a pagar o adicional?

Caso o médico não esteja recebendo o adicional de insalubridade mesmo trabalhando nas condições descritas, recomenda-se que ele busque o departamento jurídico do Simesp para avaliar a possibilidade de abertura de ação judicial com reclamação trabalhista, no intuito de receber o valor devido pelo empregador.

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

“Querem acabar com o estado social e transformá-lo em assistencialismo barato”

Em janeiro de 2019, Bolsonaro protocolou a PEC de nº 6, que representa o fim de um dos mais importantes direitos dos trabalhadores hoje consolidados: a aposentadoria. Para Eduardo Fagnani, economista e professor da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), a reforma é uma corrida de obstáculos sem linha de chegada, que tem como pano de fundo a desconstitucionalização do direito de se aposentar. Se aprovada, a PEC poderá marcar o fim da seguridade social e o aprofundamento exponencial da desigualdade no Brasil

Stéfanni Mota

Desde o governo Temer, tentam reformar a previdência alegando que o sistema é deficitário. Há realmente um rombo da previdência?

Isso acontece desde que a constituição saiu da gráfica do Congresso. Ali rogava a tese de que o Brasil seria ingovernável se os constituintes aprovassem os direitos sociais. O que está em jogo aqui é destruir o pacto social de 1988, com o argumento de que as demandas sociais da democracia não cabem no orçamento, de que, se não acabarmos com o estado de bem-estar social, não faremos ajuste fiscal. Para conseguir esse objetivo, eles não têm argumento, então usam o que antigamente chamávamos de mito: o terrorismo financeiro de que existe um déficit e ele será explosivo em 2060.

Você citou a constituição de 1988. Qual é a importância do sistema previdenciário para a diminuição da desigualdade?

A reforma acaba com a seguridade social porque esse é o objetivo. A Constituição de 1988 é um marco do processo civili-

zatório brasileiro. Pela primeira vez em 500 anos passamos a ter, ao menos no plano da lei, direitos civis, políticos e sociais. Hoje, no Brasil, 80% dos idosos têm como fonte de renda a previdência ou a assistência social – que é o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Estudos do IPEA (*Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada*) mostram que a pobreza entre idosos no Brasil é de cerca de 2% ou 3%, mas que, se não fosse a previdência, a pobreza seria de 70% a 80%. Estudos da CEPAL (*Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe*) indicam que a desigualdade da renda cai no Brasil por conta das transferências de valores da previdência, da assistência social e pelo fato de as pessoas não precisarem pagar um plano privado de saúde.

Algum ponto da reforma pode ser considerado o maior inimigo do direito à aposentadoria?

A proposta de Jair Bolsonaro não é a PEC 06/2019. Essa reforma é uma transição até a verdadeira reforma, que será feita por dezenas de legislações complementares. O que isso significa? A proposta diz que “este



Acervo pessoal

> Eduardo Fagnani: “Não faz sentido dizer que a reforma da previdência vai criar 8 milhões de empregos”

artigo aqui vai ser assim, até que a lei complementar seja aprovada”. O que estão fazendo é desconstitucionalizar a previdência social. Para passar uma proposta de emenda constitucional, você precisa de 3/5 do Congresso ou 308 votos. A lei complementar você passa com 257 votos. Se a reforma conseguir desconstitucionalizar a previdência, será um rolo compressor porque serão dezenas de legislações complementares que podem ser aprovadas por maioria absoluta.

Tem um detalhe na PEC que é o chamado “gatilho”. O que é esse ponto específico?

Sempre que a sobrevida da população com mais de 65 anos aumentar um ano, a idade mínima sobe. Então, nós podemos avaliar que, lá para 2030, a idade mínima para a aposentadoria será de 67 para homens e 64 para mulheres.

Se a previdência não está quebrada, qual seria o real motivo para a reforma da seguridade social?

O objetivo implícito é simples: recapturar cerca de 10% a 15% (do Produto Interno Bruto - PIB) que a sociedade civil conseguiu obter com a Constituição de 88. Isso significa que nós vamos acabar com a seguridade social e transformar isso num assistencialismo barato que, em vez de pagar um salário

mínimo, vai pagar R\$ 400. Vamos sair da seguridade social e passar para um seguro social. Se o contribuinte não conseguir durante 30 anos poupar o suficiente para a sua aposentadoria, o problema será dele.

A equipe econômica de Bolsonaro afirma que a reforma da previdência vai poupar mais de R\$ 1 trilhão em 10 anos e gerar 8 milhões de empregos. O que você acha dessa promessa?

O governo não tem como discutir tecnicamente porque não faz sentido dizer que a reforma previdenciária vai criar 8 milhões de empregos. Não há argumentação que justifique a reforma da previdência, então eles alegam que vai gerar milhões de empregos, que o país vai crescer, que os investidores virão para o Brasil, que a dívida vai cair, só falta dizer que a reforma da previdência também cura dor de dente, carrapato, febre alta, malária, porque dizem que ela resolve tudo. Isso não tem base científica nenhuma, é chute. É um escândalo que uma autoridade pública faça previsões desse tipo.

> Leia a matéria na íntegra em nosso site: <https://bit.ly/2FU92Lk>