

Chega de exploração!

Setor da Saúde complementar comemora crescimento. Mas médicos e usuários reclamam dos abusos praticados por essas empresas, que chegam, inclusive, a interferir na atividade médica, por exemplo, recusando realização de exames



Gráfica Simesp

Uma boa alternativa em impressos corporativos

- Cartões de visita
- Receituários
- Envelopes
- Papéis timbrados
- Panfletos
- Folhetos
- Impressos diversos

(11) 3292-9147





06 | páginas verdes

Eleição

Candidatos à Prefeitura de São Paulo falam sobre suas propostas para enfrentar sérios problemas da cidade: saúde, transporte, habitação e o crack

Planos de saúde

Novamente, os médicos saem às ruas de São Paulo para protestar. Dessa vez contra os abusos impostos pela saúde suplementar



18 | capa



34 | cultura

Casa de Haroldo

Mais conhecida como Casa das Rosas, o espaço oferece ampla programação de poesia e literatura para o público

05 | editorial

26 | especial

32 | raio x

35 | clipping

42 | artigo

EXPEDIENTE

DR!

A Revista do Médico

DIRETORIA

Presidente

Cid Célio Jayme Carvalhas
presidente@simesp.org.br
diretoria@simesp.org.br

SECRETARIAS

Geral

Carlos Alberto Grandini Izzo

Comunicação e Imprensa

João Paulo Cechinel Souza
imprensa@simesp.org.br

Administração

Stela Maris Grespan
administracao@simesp.org.br

Finanças

Aizenaque Grimaldi de Carvalho
tesouraria@simesp.org.br

Assuntos Jurídicos

Maria das Graças Souto
juridico@simesp.org.br

Formação Sindical e Sindicalização

Antonio Carlos da Cruz Júnior

Relações do Trabalho

Marli Soares

Relações Sindicais e Associativas

Otelo Chino Júnior

Conselho Fiscal

Jarbas Simas, David Serson e
Lavinio Nilton Camarim

EQUIPE DA REVISTA DR!

Secretário de Comunicação e Imprensa

João Paulo Cechinel Souza

Editora-chefe e redação

Ivone Silva

Edição e reportagem

Luciana Oncken

Fotos

Osmar Bustos

Assistente de comunicação

Juliana Carla Ponceano Moreira

Anúncios

Isabel Ruschel
Fones: (11) 3522-3500 e 9893-1516
e-mail: isabelcomercial@terra.com.br

Redação e administração

Rua Maria Paula, 78, 3º andar
01319-000 - SP - Fone: (11) 3292-9147
Fax: (11) 3107-0819
e-mail: imprensa@simesp.org.br

PROJETO GRÁFICO

Didiana Prata - Prata Design
www.pratadesign.com.br

RS PRESS EDITORA

Núcleo de Criação e Desenvolvimento
Rua Cayowaá, 228 - Perdizes
São Paulo - SP - 05018-000
Fones: (11) 3875-5627 / 3875-6296
e-mail: rspress@rspress.com.br
site: www.rspress.com.br

Editor de Arte

Daniel Canton

Diagramação

Felipe Santiago, Leonardo Fial e

Luiz Fernando Almeida

Estagiária

Elaine Casseano

Tiragem: 28 mil exemplares

Circulação: Estado de São Paulo

Todos os artigos publicados terão seus direitos resguardados pela revista DR! e só poderão ser publicados, parcial ou integralmente, com a autorização, por escrito, do Simesp. A responsabilidade por conceitos emitidos em artigos assinados é exclusiva de seus autores.



Simesp Sindicato dos Médicos de São Paulo Fundado em 1929
Filiado à CUT (Central Única dos Trabalhadores) e à Fenam (Federação Nacional dos Médicos)

II Congresso Brasileiro de Humanidades em Medicina

9 a 11 de outubro de 2012

Local: Esporte Clube Sírio- São Paulo/SP

Informações: (61) 3445-5902 / 5900

E-mail: eventos@portalmedico.org.br

Site: www.eventos.cfm.org.br/

VIII Congresso Brasileiro de Queimaduras

10 a 13 de outubro de 2012

Local: Hotel Majestic Palace – Florianópolis/SC

Informações: (48) 3365-4647

Site: www.cbqueimaduras.com.br

XXX Congresso Brasileiro de Psiquiatria

10 a 13 de outubro de 2012

Local: Centro de Convenções de Natal/ RN

Informações: (21) 2199-7500

E-mail: congresso@abpbrasil.org.br

Site: www.abp.org.br/congresso

XI Congresso Paulista de Medicina do Esporte

18 a 20 de outubro de 2012

Local: Centro de Convenções de Ribeirão Preto/SP

Informações: (11) 3951-2813 / 3856-0237

E-mail: congressospamde@luminaeventos.com.br

Site: www.congressospamde2012.com.br

VII Congresso Brasileiro de Transplante de Fígado, Pâncreas e Intestino Delgado

17 a 20 de outubro de 2012

Local: Hotel JP – Ribeirão Preto/SP

Informações: (16) 3602-2866 / 3602-2242

E-mail: congressotransplante@fmrp.usp.br

Site: www.fmrp.usp.br/cirurgiadigestiva

Curso Endocrinologia da Obesidade IV/2012

9 a 10 de novembro de 2012

Local: Hotel Golden Tulip Park Plaza - São Paulo/SP

Informações: (85) 3246-2126

E-mail: contato@longevidadesaudavel.com.br

Site: www.longevidadesaudavel.com.br

XI Congresso da SIADTP

I Congresso Internacional de Medicina Fetal

I Congresso Internacional de Medicina

Perinatal da Febrasgo

15 a 19 de novembro de 2012

Local: Centro de Convenções Ulysses Guimarães - Brasília/DF

Informações: (21) 2487-6336

Site: www.siadtp.com.br

I Simpósio Internacional de Vigilância e Resposta Rápida

21 a 23 de novembro de 2012

Local: Centro de Convenções Rebouças – São Paulo/SP

Informações: (11) 3758-4428

E-mail: swinter@terra.com.br

Site: www.eial.com.br

Curso de especialização em Medicina do Trabalho

6 de março a 18 de dezembro de 2013

Local: Instituto Oscar Freire – FMUSP

Informações: (11) 3061-8408/8424

Site: www.fm.usp.br/iof

Depende de nós

Curta distância temporal nos separa das eleições municipais. Sempre assistimos repetições de candidaturas messiânicas originárias de candidatos que se escondem atrás de máscaras dissimuladas de compromissos sociais sólidos, quando, de fato, nada mais fazem, senão, enganarem a população.

As propostas de palanque são mirabolantes, miraculosas, resolvem tudo para todos, com especial ênfase nas mazelas da saúde (pública e privada). Quando em palácios, nada ocorre. Sepultam-se todas as propostas. A separação entre o palanque e o palácio é incompreensível.

Devemos refletir. Renovaremos mandatos de prefeitos e vereadores. Somos importantes nesse processo eleitoral. Exercemos relevante papel de balizadores sociais e, como tal, poderemos influenciar em muitos votos.

A relação de confiança que a população direciona a nós, médicos, é relevante. O exercício da nossa consciência - ética e profissional - firme e, em circunstâncias eleitorais, democrática e bem direcionada, deverão determinar rumos mais claros nas próximas eleições.

Temos muito a cobrar da maioria dos prefeitos. Muitos concorrem à reeleição, e todos, sem exceção, maltrataram a saúde pública, com inúmeras deficiências na execução dos programas do SUS, sucateamento dos equipamentos, aviltantes condições de trabalho, salários irrisórios.

Apenas como argumentação, o salário nominal básico de admissão de médicos pago pelo Governo do Estado de São Paulo é de R\$ 645 (20 horas semanais). Na prefeitura da capital, é de R\$ 1.273. Podemos mudar esta realidade. Depende das nossas consciências cívicas.

Na medicina suplementar a realidade não é diferente. Enquanto operadoras ostentam hospitais luxuosos destinados à parcela privilegiada de usuários, praticam preços exorbitantes para suas mensalidades, exercem restrições à nossa autonomia profissional, glosas, dificuldades ou impedimentos de procedimentos de toda a ordem.

As operadoras resistem ao diálogo. Nós persistimos na luta! Voltamos às ruas em protestos determinados e bem direcionados, exteriorizamos as contradições. São Paulo está sabendo demonstrar resistência sólida e destacada, convergente com o movimento liderado pelas entidades médicas nacionais. Temos procurado diálogo com as operadoras, que não nos respondem ou o fazem de forma insatisfatória, obrigando-nos a reagir com a resistência necessária. Paralisamos atividades em mais um dia, e poderemos paralisar por muitos outros. A evolução das negociações determinará os rumos da mobilização.

O momento é de responsabilidade, conjecturas sociais e definições. É essencial nossa convergência em torno do Simesp e das demais entidades médicas. Unidos seremos sólidos, até mesmo imbatíveis. Já o demonstramos. Divididos perderemos oportunidades para qualificar a saúde da população, resgatando nossa dignidade profissional e garantindo condições de trabalho condizentes com nossa realidade e defendendo o piso salarial da Fenam de R\$ 9.813 (20 horas semanais).





É chegada a hora!

Edição: Ivone Silva

Estamos prestes a escolher o nome que comandará a cidade de São Paulo nos próximos quatro anos. Muita coisa está em jogo e boa parte dos problemas e da qualidade de vida dos paulistanos estará nas mãos daqueles que elegeremos no próximo dia 7 de outubro. Para colaborar com o debate democrático e ajudar você, nosso leitor, a escolher a pessoa mais adequada para assumir a cadeira de prefeito da capital, apresentamos, em ordem alfabética, as entrevistas realizadas, por e-mail, com os candidatos Carlos Giannazi (PSOL), Celso Russomanno (PRB), Fernando Haddad (PT), Gabriel Chalita (PMDB) e Paulinho da Força (PDT), que abordam temas relacionados à saúde, trânsito, drogas e habitação.

Os candidatos José Serra (PSDB) e Soninha Francine (PPS) não responderam às questões, apesar dos diversos contatos feitos com suas assessorias.



Carlos Giannazi

“Mandar obedecendo”

Vereador em duas legislaturas, Carlos Giannazi é eleito deputado estadual em 2006 pelo Partido Socialismo e Liberdade. Entra na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo como líder de bancada do PSOL. Diretor de escola pública com mestrado em Educação e doutorado em História Econômica (USP), Giannazi atua na defesa do magistério e da Educação pública, é membro titular da Comissão de Educação da Alesp e apresentou diversos projetos de lei para o setor, como o que acaba com a superlotação de salas de aula. Em 2010 é reeleito deputado estadual.

Como pretende atender as principais demandas da saúde como precariedade dos equipamentos públicos, falta de médicos, baixos salários pagos aos servidores municipais e demora no agendamento e realização de consultas e exames?

☑ Carlos Giannazi – A Saúde é um verdadeiro caos. As sucessivas prefeituras atacaram os profissionais da saúde com salários baixos e falta de plano de cargos e carreiras. Além disso, a saúde pública está sendo entregue à iniciativa privada. O Estado está se desresponsabilizando do cuidado da saúde.

Não há outra forma de acabar com os problemas do setor se não aumentando os gastos com saúde, valorizando os profissionais e fortalecendo o SUS. O PSOL defende ainda a construção de uma Unidade Básica de Saúde para cada dez mil habitantes. É preciso também acabar progressivamente com as Organizações Sociais, que representam a privatização do setor. Defendemos ainda a recomposição das equipes multiprofissionais e o fortalecimento do programa Saúde da Família.

As ruas de São Paulo estão no limite de sua capacidade na questão do trânsito. Quais medidas pretende adotar para melhorar a locomoção e o transporte público da cidade? O caos no trânsito está diretamente relacionado à falta de incentivo ao uso de transportes públicos. Preço e falta de qualidade são grandes empecilhos.

Atrasos, paralisações, superlotação (CPTM, metrô e ônibus) e as inaceitáveis e, infelizmente, recorrentes mortes de ciclistas. O sistema de transporte chegou ao seu limite. É preciso acabar com a política privatista. Defendemos a mudança da matriz dos transportes, investimento robusto no transporte de massas sobre trilhos, redesenhando a rede metroferroviária para favorecer

as periferias, com funcionamento 24 horas, trabalhadores concursados e treinados.

As metas de ampliação do sistema de transporte têm que estar combinadas com a conversão da dívida do município para construir anulamente dez quilômetros de linhas de metrô; 30 quilômetros de corredores de ônibus e 50 quilômetros de ciclovias. Defendemos a imediata aplicação do bilhete único 24 horas como parte de uma política de subsídios às tarifas rumo à tarifa zero e o desestímulo ao uso do automóvel, reconhecendo a bicicleta como modal de transporte regular.

A atual gestão tem sido criticada pela forma como está lidando com questões sociais importantes, como o tratamento compulsório de dependentes químicos na chamada cracolândia, inclusive com ações violentas por parte da polícia. Como o sr. analisa essas medidas e como transformar São Paulo numa cidade mais justa e humana?

É preciso mais investimento na saúde, além de políticas públicas articuladas para o atendimento a esses usuários.

O ato midiático feito pela prefeitura juntamente com o governo estadual foi absurdo e não resolveu o problema dos usuários de crack da região do centro. Foi uma ação truculenta. Essa não pode ser apenas uma questão de segurança pública. Não podemos criminalizar os usuários, temos que ter políticas de saúde efetivas, com mais investimento.


A ação da polícia militar naquela situação tinha muito mais a ver com o Projeto Nova Luz. Sua verdadeira face é a da higienização social e a ampliação da especulação imobiliária. Os usuários que foram expulsos seguem para outras áreas, sendo tratados de maneira extremamente desumana.

Habitação é outro grave problema na capital. Quais são suas propostas e como pretende implementá-las?

A cidade hoje está tomada pela especulação imobiliária. As grandes empreiteiras e imobiliárias comandam a forma como a cidade é organizada, fazendo com o que o preço de imóveis aumente exponencialmente. É preciso inverter a lógica: a cidade tem que ser dos paulistanos. Propomos a construção de moradias populares para pessoas de baixa renda, que atendam à enorme demanda de São Paulo hoje.

Além do que já foi abordado, qual outro tema o sr. considera um desafio para a ser enfrentado pelo novo prefeito?

Um dos maiores problemas da cidade, que se reflete em todos os outros, é a falta de democracia e participação. Entendemos que é preciso “mandar obedecendo”. As mais importantes decisões da cidade devem ser tomadas com ampla participação, fortalecendo os conselhos populares, realizando o planejamento e orçamento participativos, eleições diretas para as subprefeituras e conselhos com efetivo poder de decisão popular. Para combater a corrupção, defendemos o fim do elefante branco que é o Tribunal de Contas do Município, audiências públicas com controle social permanente nos órgãos e programas da prefeitura, afastamento imediato dos suspeitos de irregularidades e diminuição drástica dos cargos de confiança com valorização dos funcionários de carreira.

Além disso, nós queremos dar uma atenção especial para a educação. Sou educador, comecei a minha vida política lutando pela qualidade de ensino na zona sul da cidade, e por mais salas de aula. Fui expulso do PT porque não votei pela diminuição das verbas pra educação. Hoje, queremos a volta dos 31% para a educação paulistana! 



Celso Russomanno

“Dignidade ao cidadão”

Nascido em 1956, em São Paulo, Celso Russomanno (PRB) é bacharel em Direito, radialista e jornalista. Em 1994 foi eleito deputado federal, com mais de 233 mil votos. Em 1995 funda o Instituto Nacional de Defesa do Consumidor (Inadec). Reeleito, torna-se vice-presidente da CPI do Narcotráfico. Russomanno foi eleito outras duas vezes como deputado federal e em 2010 concorreu a governador de São Paulo. É autor e relator de vários projetos de leis que alteram o Código de Defesa do Consumidor e escreve para vários veículos de comunicação.

Como pretende atender as principais demandas da saúde como precariedade dos equipamentos públicos, falta de médicos, baixos salários pagos aos servidores municipais e demora no agendamento e realização de consultas e exames?

✓ Celso Russomanno – A saúde (ou falta dela) é o maior problema de São Paulo. Muitos investimentos em infraestrutura serão feitos. Nossa prioridade será a saúde preventiva. Vamos ampliar e integrar a rede de saúde (UBS, ambulatórios especializados, hospitais e vigilâncias) e adequar equipe e horário de funcionamento de acordo com as necessidades regionais. Vamos reformular e ampliar programas de atendimento à gestante e ao recém-nascido; ampliar o atendimento domiciliar nos programas: saúde da família, hospital domiciliar, atendimento domiciliar da pessoa com deficiência e/ou mobilidade reduzida, programa de acompanhante do idoso e programa de acompanhante do deficiente intelectual.

Organizaremos a distribuição de medicamentos por meio do “Programa Administração Inteligente”, dando transparência ao processo, revisando com frequência a lista de medicamentos oferecidos.

A saúde mental será fortalecida com especial atenção aos usuários de drogas, inclusive com suporte à família. O sistema de saúde pública será informatizado e otimizado, integrando as informações médicas entre as unidades de saúde. Implantaremos o “Programa Promover Saúde”, que desenvolverá ações intersectoriais para melhorar a qualidade de vida e saúde da população.

As ruas de São Paulo estão no limite de sua capacidade na questão do trânsito. Quais medidas pretende adotar para melhorar a locomoção e o transporte público da cidade?

O transporte público precisa ser totalmente reformulado. Queremos viabili-

zar o sistema de transporte por táxi, dispondo de subsídio ao combustível e com alteração de tarifas; criar programa permanente de educação de trânsito, readequar sinalização das vias, informando, por meio de um serviço inteligente, as condições de tráfego e as vias alternativas; implantar sinalização em calçadas, vias e parques com acessibilidade aos deficientes e/ou a pessoas com mobilidade reduzida.

Vamos regulamentar em definitivo a situação do motofrete, ampliando o número de corredores exclusivos. Vamos rever o acordo com a Controlar. Não haverá mais taxa de cobrança sobre a inspeção, o contribuinte já paga IPVA e esse será o subsídio para a inspeção. Também criaremos incentivos para construção de estacionamentos subterrâneos, preferencialmente próximos a terminais de ônibus e estações do metrô.

A atual gestão tem sido criticada pela forma como está lidando com questões sociais importantes, como o tratamento compulsório de dependentes químicos na chamada Cracolândia, inclusive com ações violentas por parte da polícia. Como o sr. analisa essas medidas e como transformar São Paulo numa cidade mais justa e humana?

O que aconteceu na Cracolândia foi realmente um problema de gestão. O que tem que ser feito é a abordagem a cada 15, 20 minutos dos usuários de drogas e a apreensão das mesmas por parte da Guarda Civil Metropolitana e das Polícias Civil e Militar. Se você começa a apreender a droga de quem a está vendendo, o usuário para de ir ao local para comprá-la.

Vamos implementar a iluminação em locais de grande concentração pública e priorizar igualmente as comunidades sem iluminação e com grande incidência de crimes, além de ampliar o monitora-


mento por meio de câmeras em áreas de elevada concentração de pessoas, considerando o deslocamento de policiamento preventivo e a disponibilização de informações por meio de frequência integrada com autoridades estaduais de segurança.

Habitação é outro grave problema na capital. Quais são suas propostas e como pretende implementá-las?

Com um programa de moradia, criaremos condições para a utilização de edifícios no centro da cidade para uso de moradias sociais e também voltadas à população de terceira idade e universitários.

Faremos mapeamento das edificações urbanas no centro, com objetivo de implantar condomínios profissionais e sociais. É preciso criar condições para regularização de terrenos populares e interferir na urbanização local, com intervenção em áreas degradadas, construindo moradias sociais e reassentando famílias que vivem em áreas impróprias e de risco, além de reurbanizar as comunidades.

Além do que já foi abordado, qual outro tema o sr. considera um desafio para a ser enfrentado pelo novo prefeito?

Eu penso em uma São Paulo mais segura, mais humana. E quando falo de segura, falo de segurança pública. Gostaria de ver São Paulo como era nas décadas de 60 e 70, quando as pessoas sentavam na porta de casa sem medo. Eu queria ver uma São Paulo mais humana onde o serviço de saúde funcionasse, onde as escolas públicas tivessem qualidade no ensino, onde as ruas fossem bem cuidadas e limpas, onde o lixo fosse recolhido separadamente, onde a reciclagem fosse feita, com coleta seletiva do lixo para não agredirmos tanto o meio ambiente. Uma São Paulo sem enchentes, uma São Paulo dos paulistanos. 



Fernando Haddad

“Cidade educadora”

O candidato Fernando Haddad, 49 anos, é ex-ministro da Educação, cargo que ocupou por seis anos e meio, nos governos Lula e Dilma. Foi secretário-executivo do Ministério do Planejamento, no governo Lula, e chefe de gabinete da secretaria municipal de Finanças, na gestão Marta Suplicy. Haddad é graduado em Direito, com mestrado em Economia e doutorado em Filosofia pela Universidade de São Paulo e professor licenciado da instituição.

Como pretende atender as principais demandas da saúde como precariedade dos equipamentos públicos, falta de médicos, baixos salários pagos aos servidores municipais e demora no agendamento e realização de consultas e exames?

✓ Fernando Haddad – O maior problema da Saúde hoje é gestão, a desarticulação do sistema. Não há pacto metropolitano, o que faz as cidades do entorno disputarem os mesmos profissionais. Dizem que falta médico, mas São Paulo tem médicos em níveis comparáveis a países europeus. Só que os médicos estão na iniciativa privada e trabalhando fora da cidade. Por que não tem médico no serviço público? Porque a prefeitura desestruturou a carreira.

Há também concentração de serviços em alguns bairros e falta em outros. Isso provoca demora no atendimento. A raiz do problema está na gestão. Foi aportado muito recurso na Saúde, mas falta gestão. Apresentaremos um plano de gestão de recursos, com foco em recursos humanos.

Colocaremos a Secretaria Municipal de Saúde na condição de gestora das políticas municipais. Ampliaremos e aperfeiçoaremos a rede assistencial, oferecendo um sistema de saúde eficiente, com garantia de acesso, qualidade e atendimento integral, em consonância com os princípios do SUS.

As ruas de São Paulo estão no limite de sua capacidade na questão do trânsito. Quais medidas pretende adotar para melhorar a locomoção e o transporte público da cidade?

Em suas duas gestões, o PT colocou o transporte público como prioridade. Na gestão Marta, demos os primeiros passos em direção a uma rede interligada, com o programa São Paulo Interligado. Entre 2001 e 2004 foram construídos mais de 60 quilômetros de corredores e implantado o Bilhete Único.

Em oito anos, muito mais poderia ser feito, mas a gestão Serra/Kassab abandonou os investimentos em transporte público. Promoveremos uma revolução no setor, com a construção de modernos corredores, implantação de faixas exclusivas nas principais avenidas e requalificação das já existentes.

Propomos o bilhete único mensal com valores compatíveis com os gastos atuais da tarifa por três horas (R\$ 3). Os recursos são estimados em R\$ 400 milhões/ano e viriam do Orçamento do município, hoje em torno de R\$ 40 bilhões (1% do total arrecadado).

A atual gestão tem sido criticada pela forma como está lidando com questões sociais importantes, como o tratamento compulsório de dependentes químicos na chamada cracolândia, inclusive com ações violentas por parte da polícia. Como o sr. analisa essas medidas e como transformar São Paulo numa cidade mais justa e humana?


O problema dos dependentes químicos não pode ser tratado como caso de polícia; trata-se de questão de saúde pública. A internação compulsória pode ser um instrumento, desde que tenha autorização judicial. Embora a ação policial na cracolândia tenha sido necessária, as ações de saúde não vieram na mesma intensidade, o que mostra que a atual gestão trata os dependentes como se fossem todos criminosos. Enfrentaremos o crack de forma integrada com os governos federal e estadual. Priorizaremos ações de prevenção, ampliando a carga horária de atividade dos Centros de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), atuando de forma articulada com unidades de acolhimento transitório e serviços de residência terapêutica.

Habitação é outro grave problema na capital. Quais são suas propostas e como pretende implementá-las?

Avançaremos na produção de moradias, seja por empreiteiras, seja por autogestão, em parcerias com entidades, associações e sindicatos, priorizando a população com renda de até três salários mínimos. Implantaremos o programa de produção e acesso à moradia na região central com o objetivo de propiciar condições dignas de habitação à população residente de baixa renda (trabalhadores da região central, inquilinos e população em situação de rua) e de atrair outras famílias que trabalham na região e contribuir para qualificar imóveis encortiçados e em situação precária.

Além do que já foi abordado, qual outro tema o sr. considera um desafio para a ser enfrentado pelo novo prefeito?

Sem dúvida Educação. A Constituição define a Educação como direito do indivíduo e dever do Estado e da família. Ela determina que os municípios devam atuar prioritariamente no ensino fundamental e na educação infantil. Desta forma, a educação se constitui numa das principais políticas públicas dos municípios. É preciso resgatar o conceito de escola pública como espaço de formação integral de cidadãos, com educação pública de qualidade.

O PT entende a qualidade no ensino como resultado de um projeto político-pedagógico que integra cultura, esporte, música e lazer e rompe com uma visão fragmentada e minimalista da educação, restrita à sala de aula, como vem acontecendo nos últimos anos. Como prefeito, transformarei São Paulo numa cidade educadora. Todos os espaços e equipamentos públicos deverão ser apropriados por uma lógica educativa. “São Paulo, uma cidade educadora” será uma das principais marcas da minha gestão. 



Gabriel Chalita

“Choque de gestão”

Deputado federal pelo PMDB-SP, Gabriel Chalita é professor da PUC-SP e da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Nascido em 1969, é doutor em Filosofia do Direito e em Comunicação e Semiótica, iniciou a carreira política aos 19 anos como vereador e presidente da Câmara Municipal de Cachoeira Paulista, sua cidade natal. Exerceu cargos de secretário da Juventude, Esporte e Lazer e de secretário da Educação do Estado de São Paulo. Foi também presidente do Conselho Nacional de Secretários de Educação, por dois mandatos, e vereador na cidade de São Paulo.

Como pretende atender as principais demandas da saúde como precariedade dos equipamentos públicos, falta de médicos, baixos salários pagos aos servidores municipais e demora no agendamento e realização de consultas e exames?

✓ Gabriel Chalita – Vamos priorizar a atenção básica e descentralizar todas as ações a ela vinculadas; informatizar a rede municipal eliminando a lentidão na marcação de consultas, exames e cirurgias, evitando que uma unidade tenha falta de leitos enquanto outra está ociosa, além de criar um histórico médico de cada paciente.

Criaremos mais de 40 UBSs - uma UBS para cada 20 mil habitantes. As unidades funcionarão aos finais de semana, aumentando em 40% o atendimento na estrutura já existente. Criaremos 16 AMAs Especialidades (voltadas a casos crônicos, com serviços de diagnóstico e consulta), totalizando uma em cada uma das 31 subprefeituras.

Outro projeto é implantar uma rede de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) para atendimento de urgências e emergências, desafogando os hospitais. Além de fortalecer as parcerias com os governos estadual e federal criando mais de 14 mil leitos hospitalares para atendimentos de média e alta complexidades, possibilitando assim o número ideal de quatro leitos por mil habitantes. Dos cerca de 44 mil leitos que deverão estar disponíveis, 5% serão de UTI.

As ruas de São Paulo estão no limite de sua capacidade na questão do trânsito. Quais medidas pretende adotar para melhorar a locomoção e o transporte público da cidade?

Ações integradas melhorarão a mobilidade urbana com investimentos em meios de transporte, infraestrutura, tecnologia e gestão do trânsito. Haverá ampliação dos corredores de ônibus já existentes e

a construção de corredores, no modelo dos BRTs (Bus Rapid Transit), ligando bairros distantes e populosos ao centro. Há projeto de corredor expresso, pronto para ser implementado no primeiro ano de governo, conectando, sem paradas, Itaquera ao centro.

Além de redesenho das linhas e trajetos de ônibus; ampliação do metrô; política de segurança para a ampliação do uso da bicicleta, entre outros.

A atual gestão tem sido criticada pela forma como está lidando com questões sociais importantes, como o tratamento compulsório de dependentes químicos na chamada cracolândia, inclusive com ações violentas por parte da polícia. Como o sr. analisa essas medidas e como transformar São Paulo numa cidade mais justa e humana?

Hoje a política existente é, praticamente, a da repressão. Nosso foco será na redução de danos – novo jeito de encarar o problema – e de forma humanizada. O dependente químico tem de perceber a necessidade do tratamento, mas também precisa ser acolhido por instituições e pessoas bem preparadas.

Enquanto cria estrutura própria, a Prefeitura deve firmar convênios com clínicas especializadas, universidades e hospitais públicos e privados. É preciso contar com a experiência de comunidades terapêuticas e buscar referências internacionais. A política para tratamento de dependentes químicos vai se basear em desintoxicação, ressocialização e reinserção.

Habitação é outro grave problema na capital. Quais são suas propostas e como pretende implementá-las?

Mais de 800 mil famílias vivem em moradias inadequadas, com problemas de infraestrutura ou documentação irregular. Estima-se que 130 mil famílias não têm


onde morar. Ao mesmo tempo, existem cerca de 400 edifícios vagos na cidade, parte deles poderia ser destinada a moradias populares. Pesquisa do IBGE aponta para 290 mil imóveis desocupados.

Nossa prioridade será reassentar as famílias que vivem em áreas de risco. Propomos parceria com o governo federal por meio do Programa Minha Casa – Minha Vida, e com o governo estadual para aumentar as unidades do CDHU.

Levaremos infraestrutura adequada aos distritos que ainda não a possuem. E desenvolveremos políticas permanentes de reassentamento e urbanização de favelas no mesmo local das ocupações.

Além do que já foi abordado, qual outro tema o sr. considera um desafio para a ser enfrentado pelo novo prefeito?

Vejo um abandono tamanho, com disparidade acentuada de direitos e total descaso com os mais necessitados. Precisa-rei fazer um choque de gestão imediato e urgente, que consiga devolver aos paulistanos um mínimo de dignidade. Não há um item principal. Todos os direitos básicos foram corrompidos. Minha energia se concentrará, nos primeiros meses de governo, em colocar ordem na casa, em voltar a garantir o básico e o fundamental para uma vida digna e justa aos cidadãos da mais rica cidade da América Latina. Isso inclui saúde, educação, segurança, mobilidade urbana e respeito.

Agiremos rapidamente para combater a corrupção por meio de uma nova concepção de governo – o Governo Eletrônico. Com a democratização das informações e dos processos, que deverão estar à disposição de cidadãos e empresas na internet, a Prefeitura combaterá desvios, sobrando mais recursos para aplicar na solução dos problemas essenciais e dará mais transparência e segurança para quem quer investir em São Paulo. 



Paulinho da Força

“Uma cidade de todos”

Deputado federal em segundo mandato, Paulinho da Força é presidente Estadual do PDT/SP. Nasceu em 25 de janeiro de 1956, em Porecatu, no Paraná. Aos 20 anos veio para São Paulo onde começou a trabalhar em uma metalúrgica, iniciando assim sua militância política. Tornou-se diretor do Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo, ocupando posteriormente os cargos de secretário-geral, vice-presidente e presidente da entidade (atualmente licenciado do cargo). Em 2002, Paulinho foi candidato a vice-presidente do Brasil na chapa encabeçada por Ciro Gomes.

Como pretende atender as principais demandas da saúde como precariedade dos equipamentos públicos, falta de médicos, baixos salários pagos aos servidores municipais e demora no agendamento e realização de consultas e exames?

█ Paulinho da Força – A saúde em São Paulo tem a pior avaliação em todas as pesquisas de opinião pública. Em meu governo, vou priorizar na Atenção Básica a ampliação das equipes de Saúde da Família. De 1.200 equipes existentes quero dobrar e passar para 2.400, permitindo assim uma cobertura quase universal para toda população paulistana.

A falta de médicos nos equipamentos públicos é devida aos baixos salários também, no entanto, a falta de recursos tais como: impossibilidades de pedir exames complementares e carência de especialistas na rede, torna quase impossível conseguir médicos para a rede básica de saúde.

Para resolver esse problema vou construir mais 80 AMAs Especialidades, uma em cada distrito, que somadas às 16 existentes totalizarão 96. Vou contratar três mil leitos hospitalares de rede privada de hospitais. Esses leitos representam 15 hospitais de médio porte. Com essa medida, quero livrar a população SUS-dependente do constrangimento de internação em pronto-socorros e corredores de hospitais.

As ruas de São Paulo estão no limite de sua capacidade na questão do trânsito. Quais

medidas pretende adotar para melhorar a locomoção e o transporte público da cidade?

Como medida estruturante para os problemas de trânsito, vou promover a aproximação do emprego às casas dos trabalhadores por meio de incentivos fiscais, reduzindo o ISS e o IPTU das empresas que queiram se instalar nos bairros mais afastados do centro.

Com a mobilidade “pendular” de mais de cinco milhões de pessoas todos os dias vindo ao centro e a noite retornando para as suas casas, torna-se impossível resolver o problema do trânsito de São Paulo, a não ser descentralizando o desenvolvimento e o trabalho para mais próximo da casa do trabalhador.


A atual gestão tem sido criticada pela forma como está lidando com questões sociais importantes, como o tratamento compulsório de dependentes químicos na chamada crackolândia, inclusive com ações violentas por parte da polícia. Como o sr. analisa essas medidas e como transformar São Paulo numa cidade mais justa e humana?

A Questão dos dependentes químicos é um problema de saúde pública e de assistência social. Em meu governo vou implantar no Sistema Único de Saúde um programa eficiente de tratamento biopsicossocial do doente dependente químico. Após acolhê-los com humanidade, vamos promover a capacitação desses cidadãos para o trabalho.

Habitação é outro grave problema na capital. Quais são suas propostas e como pretende implementá-las?

Na habitação, minha primeira ação será promover a regularização de todas as moradias irregulares na cidade de São Paulo e propiciar para a mulher, mãe de família, a escritura definitiva de sua casa. Quanto à habitação popular, por falta de grandes áreas para construir conjuntos habitacionais, vou espalhar, em terrenos menores passíveis de serem adquiridos com mais facilidades, casas, sobrados, pequenas vilas, por toda a cidade, promovendo o que tenho chamado de “acupuntura urbana”, ou seja, integrando a população menos favorecida em todos os bairros de São Paulo, tornando nossa cidade uma cidade de todos.

Além do que já foi abordado, qual outro tema o sr. considera um desafio para a ser enfrentado pelo novo prefeito?

É a descentralização administrativa. São Paulo é uma cidade com população maior do que Portugal, um PIB maior do que do Chile, não pode ser administrada de forma centralizada. Eleito prefeito, vou dar um choque de descentralização. Em um ano após minha posse, a população irá eleger os 31 subprefeitos da cidade, por eleição direta em cada subprefeitura. Só assim implementaremos uma descentralização administrativa sustentável à altura do tamanho de nossa cidade. 



Planos de saúde ganham muito e entregam pouco

O cenário atual da saúde suplementar mostra um crescimento do setor sem contrapartida para usuários e prestadores de serviço. Empresas descumprem resoluções da ANS, ferem o código de defesa do consumidor e investem pouco na rede credenciada. Os baixos honorários pagos têm afastado os médicos, que são obrigados a fechar seus consultórios e clínicas. Usuários pagam caro e sofrem com demora no atendimento de uma rede insuficiente para proporcionar um atendimento digno



Leandro Godoi

Médicos saem às ruas para exigir das empresas de planos de saúde respeito aos pacientes e aos profissionais do setor

A resolução 259 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) determina prazos máximos para atendimento. Por exemplo, para marcar consulta com especialista, como é o caso da dona Maria, o plano é obrigado a cumprir um prazo máximo de 14 dias. A partir dessa resolução, o consumidor pode cobrar que a operadora autorize, ou libere, o procedimento dentro daqueles prazos estabelecidos, mas poucos usuários sabem disso.

O caso de dona Maria poderia ser uma exceção, mas não é. Sua história ilustra muito bem o que ocorre com boa parte dos usuários de planos de saúde. Pesquisa realizada pelo Datafolha, encomendada pela Associação Paulista de Medicina (APM), divulgada no dia 15 de agosto, numa coletiva de imprensa, aponta um dado alarmante: 77% da população já enfrentou algum problema em relação aos planos de saúde. E a média de problemas gira em torno de 4,2 por pessoa. “A pesquisa reflete aquilo que já constatamos diariamente em nossos consultórios, uma crescente insatisfação pelas péssimas condições oferecidas aos pacientes por essas empresas, que só vem piorando nos últimos anos”, destaca o presidente do Simesp, Cid Carvalhaes.

As principais queixas dos usuários estão relacionadas à demora no atendimento, seja para marcar consulta (62% tiveram problemas), para conseguir realizar os exames (33%), e até mesmo para ser atendido nos pronto-socorros e pronto-atendimentos (42%); além de demora

Luciana Oncken

Dona Maria José, 79 anos, precisa marcar um acupunturista. O médico ortopedista a encaminhou para a especialidade a fim de tratar as dores no ombro em razão de uma bursite acompanhada de tendinite. Ela pega o livrinho de médicos e serviços credenciados e liga para cada profissional que consta na lista, os que ficam mais próximos de sua residência, na Vila Prudente, zona leste de São Paulo. Dos poucos que constam entre os credenciados, nenhum mais atende pelo plano, um dos mais caros da empresa contratada. Ela resolve ligar na central de atendimento, que a encaminha para médicos na região do ABC paulista. Além de o local ser longe de sua casa, só há consulta para daqui a um mês.

na autorização de consultas e exames; descredenciamento de médicos e poucas opções de laboratórios e hospitais.

O plano de saúde da dona Maria foi contratado há três anos. Até então, ela usava os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de ser bem atendida, tinha de esperar muito tempo para conseguir uma consulta. O plano de saúde seria a saída para o problema. Mas, na prática, não foi isso que aconteceu. Como ela não tem automóvel, não dirige, e suas dores não permitem mais que utilize transporte público, precisaria de um local mais próximo de sua residência, que permitisse ir de táxi sem gastar mais do que o valor de uma consulta particular. Sem sucesso no plano, resolveu apelar para o Sesi (Serviço Social da Indústria), que oferece esse tipo de serviço à comunidade. Vai pagar pelas seções, um preço mais acessível que no particular, e tentar o reembolso junto ao plano.

A prática de recorrer ao particular ou ao SUS vem se tornando cada vez mais comum. Nas entrevistas ao Datafolha, 20% relatou já ter utilizado o Sistema Único de Saúde (SUS) ou ter pagado por uma consulta – como fez a dona Maria – por não ter conseguido atendimento pelo plano. No caso do setor público, o SUS, que deveria ser reembolsado pelos planos, acaba pagando a conta. Para o presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo, trata-se de uma forma dessas empresas percorrerem lucros desabusados, de fugirem da responsabilidade. “Isso representa uma clara transferência de dinheiro do setor público para o setor privado”, considerou o presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, Renato Azevedo Júnior, durante coletiva à imprensa no dia 15 de agosto.

Considerando os números da saúde suplementar, a expectativa de dona Maria



e de cada pessoa que contrata um plano de saúde, de conseguir um atendimento mais rápido, deveria ser atendida. O setor cresceu 11,5% no período de 2010 a 2011. A receita, em 2011, foi de R\$ 84,1 bilhões. De 2005 a 2010, os planos de saúde cresceram 76%, de acordo com dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), divulgados no ano passado, o que representa uma cobertura de 23% da população. Os números animam o setor, mas parece que os únicos beneficiados são os donos das empresas.

A impressão que se tem é que as empresas aumentam seu faturamento, mas não ampliam a rede credenciada e vão perdendo credenciados à medida que não reajustam os valores pagos. Isso gera uma demanda muito maior nos poucos serviços credenciados, aumentando o tempo de espera tanto na marcação de consultas quanto no atendimento



nos hospitais ou laboratórios. Ou seja, as operadoras ganham muito e entregam pouco aos seus clientes. “Muitos médicos são obrigados a fechar seus consultórios e clínicas por não conseguirem arcar com os custos”, lembrou o diretor do Simesp, Otelo Chino Júnior, durante coletiva à imprensa no dia 5 de setembro.

Os hospitais estão sobrecarregados. Os pronto-atendimentos, lotados. É comum as pessoas permanecerem mais de três horas na espera para conseguir atendimento. Dos 58% dos usuários que utilizaram o serviço de pronto-atendimento ou pronto-socorro, 72% relataram problemas, a média foi de cerca de dois por pessoa, sendo que as maiores queixas foram local de espera lotado (67%) e demora para receber atendimento (51%).

A amostragem da pesquisa partiu de 1.943 pessoas. Dessas, 40% eram usuárias

de planos de saúde, ou seja, 804 pessoas. A maioria, 59%, tem planos empresariais, contratados pelas empresas em que estão registrados. Transferindo para a população do Estado de São Paulo, este número representa 10 milhões de usuários.

A população acaba tendo uma falsa sensação de segurança, que não se concretiza no momento em que ela mais precisa. A coordenadora institucional da Associação Brasileira de Defesa do Consumidor (ProTeste), Maria Inês Dolci, disse que é necessário fazer uma cobrança mais marcante sobre a atuação da Agência, pois é tarefa deste órgão zelar pela garantia de bons serviços aos usuários de planos de saúde. “Nenhuma empresa está sendo penalizada pelos maus serviços. Enquanto isso, os usuários estão pagando impostos e mensalidades para serem mal

Otelo Chino Júnior representa o Simesp em coletiva à imprensa, no dia 5 de setembro, que antecedeu a paralisação por 24 horas ao atendimento eletivo, no dia 6

atendidos dessa maneira”, revolta-se Maria Inês.

Os consumidores devem passar a denunciar as operadoras que descumprem a resolução 259 - que mencionamos anteriormente - aos órgãos de defesa do consumidor e à ANS, para que possam sofrer as penalidades estabelecidas. “É uma forma de forçar que elas cresçam e invistam cada vez mais na rede credenciada, de modo que ela fique mais adequada para atender a seus consumidores”, destacou a consultora na área de saúde da ProTeste, Polyanna Carlos Silva, em entrevista à Agência Saúde.

Quanto aos honorários médicos, segundo reportagem do jornal O Estado S. Paulo, publicada no dia 6 de setembro,

a ANS informou, em nota, que vem trabalhando no “limite de sua competência legal” na relação entre planos de saúde e prestadores e que não pode fixar valores de honorários. Mas não é essa ação que os médicos esperam da ANS. Não é questão de fixar valores, mas de fazer cumprir a resolução normativa 49 da própria Agência, que determina um prazo de 180 dias para adequação dos contratos entre empresas e prestadores, explicitando o critério de reajuste dos honorários, acordado com os profissionais. “O prazo vence em novembro de 2012, mas um levantamento que realizamos mostra que 100% dos contratos ainda estão irregulares”, denunciou o presidente da APM, Florisval Meinão.

Caminhada até a Câmara Municipal reúne dirigentes de entidades médicas e profissionais que trabalham no setor



Honorários médicos

Enquanto as empresas do setor de saúde suplementar crescem e algumas chegam a figurar entre as maiores empresas do país, os médicos amargam valores irrisórios por consultas e procedimentos. Para se ter uma ideia, o pagamento por alguns procedimentos médicos chega a ser simbólico. Segundo levantamento realizado pela APM e apresentado durante coletiva de imprensa no dia 5 de setembro, por um eletrocardiograma, os planos pagam em média R\$ 10. Por uma espirometria simples, R\$ 8,10. Por uma cirurgia de histerectomia total, por qualquer via, R\$ 136,50. Os reajustes aos usuários de planos de saúde chegaram a 160% no prazo de dez anos, a inflação

no setor foi de cerca de 100%, e o reajuste dos honorários chegou a, no máximo, 60%. Os pagamentos por consultas estão entre R\$ 25 e R\$ 60.

Ato de Cidadania

Não restou outra saída aos médicos senão ir mais uma vez às ruas da capital paulista a fim de protestar. O Ato de Cidadania organizado pelas entidades médicas, Simesp, Cremesp, APM e Academia de Medicina, em âmbito estadual, foi realizado no dia 5 de setembro, antecedendo a suspensão de 24 horas aos atendimentos eletivos, no dia 6. Os médicos caminharam pela rua Maria Paula, na Bela Vista, até à Câmara Municipal.

A reivindicação da categoria é por um valor mínimo digno por consulta de R\$ 80, pela adoção da CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos) e pela inclusão do índice de reajustes nos contratos.

Há uma mesa de negociações com essas operadoras. Após diversas rodadas – até o fechamento desta edição foram 34 reuniões –, a categoria ainda não teve atendida a sua pauta de reivindicações. Os médicos também protestam contra pressões para reduzir pedidos de exames, internações e outros procedimentos essenciais para o bom atendimento aos pacientes.

Pressões e interferências

Uma outra pesquisa Datafolha, encomendada pela Associação de Ginecologia e Obstetrícia de São Paulo (Sogesp), aponta que 97 em cada 100 obstetras e ginecologistas (dos 451 entrevistados) sofrem pressões de planos de saúde no exercício da Medicina, sendo que 93% diz que as operadoras de planos de saúde também dificultam a realização de exames e procedimento de alta complexidade. O estudo foi apresentado duran-

Marina Bustos



te o XVII Congresso Paulista de Ginecologia e Obstetrícia, em agosto deste ano.

Entre os tipos de interferências avaliados, 88% dos ginecologistas destacam divergências quanto a procedimentos ou medidas terapêuticas; 80% reclamam de interferência em atos diagnósticos e terapêuticos. Seis em cada 10 apontam pressões quando o procedimento indicado é a internação e também no pré-operatório, o que para a Sogesp “representa um risco à prática segura da medicina, à saúde e à vida de muitas pacientes e de seus bebês”.

Apenas 12% consideram a qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de saúde como ótima ou boa. Quase metade, 47%, avalia como ruim ou péssima. Outra fase da pesquisa constatou que 13% dos médicos disseram que já deixaram de exercer a obstetrícia, devido aos baixos honorários e a obrigatoriedade de disponibilidade em período integral.

A Sogesp afirma que há uma “sensação de que está se tornando inviável prestar serviço aos convênios, particularmente em virtude da interferência na prática médica”. O estudo encomendado pela Sogesp certamente reflete a realidade de médicos de outras especialidades e de todas as regiões do país.

Investimentos do setor

Enquanto usuários e médicos vivem essa dura realidade, as empresas de planos de saúde têm investido cada vez mais em campanhas de marketing, com patrocínios, por exemplo, de times de futebol. Segundo reportagem do Globo Esporte, publicada em 29 de junho, a Unimed-Rio, por contrato, deve investir R\$ 15 milhões ao ano no Fluminense Futebol Clube.

As operadoras alegam que mais de 80% do faturamento vai para cobrir despesas assistenciais (médicos, labo-



Plenário externo da Câmara Municipal de São Paulo é tomado

ratórios, hospitais, outros prestadores e para insumos). Os 20% restantes seriam os lucros e investimentos em promoção, marketing, corretagem despesas operacionais, administrativas e com recursos humanos.

Investimentos simples em promoção de programas de prevenção poderiam poupar recursos das operadoras de planos de saúde. A pesquisa Datafolha mostra que metade dos usuários desconhecem se o plano possui algum programa de prevenção. “A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



Osmar Bustos

por manifestantes durante Ato de Cidadania

promove um estímulo a aspectos preventivos”, informou Meinão. Para ele, seria uma forma de beneficiar o usuário e reduzir a incidência de doenças crônicas e complicações decorrentes delas, o que geraria economia para as empresas.

Campanhas eleitorais

Médicos e usuários compartilham dificuldades em relação aos planos de saúde. As empresas resistem a pagar os honorários reivindicados e a ampliar a rede credenciada, mas investem no financiamento de campanhas eleitorais.

O estudo* “Representação política e interesses particulares na saúde”, de autoria dos pesquisadores Mário Scheffer, do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), e Lígia Bahia, do Laboratório de Economia Política da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), mostra que nas eleições de 2010, as empresas de planos de saúde destinaram cerca de R\$ 12 milhões em doações oficiais para as campanhas de 153 candidatos a cargos eletivos. No prazo de duas eleições, de 2002 a 2010, os investimentos cresceram 746,5%. O total de investimento em 2002, em valores corrigidos pelo IPCA foi de R\$ 1,4 bilhão. Em 2010, o investimento resultou na eleição, no legislativo, de 38 deputados federais, 26 deputados estaduais, três senadores. O investimento conseguiu aumentar a participação da chamada bancada da saúde suplementar.

Resta saber quem sai ganhando e quem sai perdendo com isso. No estudo, são listadas possibilidades de atuação e potenciais contrapartidas daqueles que foram beneficiados pelos planos de saúde. “Não é fácil comprovar a relação causal entre o financiamento das campanhas com a atuação do parlamentar ou governante em defesa dos planos de saúde”, consideram os autores. Segundo Scheffer e Lígia, a doação pode ter relação com troca de favores ou com compromissos e envolvimento anteriores do candidato com o setor da saúde suplementar. “Daí a necessidade de monitoramento constante e acompanhamento da produção parlamentar e dos mandatos dos ocupantes de cargos majoritários”, apontam os autores. É assunto a se pensar!

*A íntegra do estudo está no site do Centro de Estudos de Saúde (www.cebes.org.br).



Setor privado está em fase de negociação

Médicos exigem 10% de reajuste real, além da correção da inflação. Sinhosp e Sindhosfil apresentam propostas consideradas insatisfatórias pela diretoria do Simesp. Momento é de união e mobilização!

Ivone Silva

Aprovada democraticamente em assembleia dos médicos, no dia 23 de julho, as pautas de reivindicações do setor privado (hospitais, clínicas, laboratórios, empresas de medicina de grupo, santas casas de misericórdia, organizações sociais e/ou instituições filantrópicas) foram encaminhadas aos sindicatos patronais dando início às negociações da campanha salarial 2012.

Durante a assembleia, a diretoria do Simesp detalhou os principais pontos reivindicados das oito pautas em discussão, relativas aos trabalhadores do Sinhosp, Sindhclor, Sinamge e sistema Sindhosfil. Os médicos também votaram a proposta que concede poderes à diretoria do Sindicato para manter negociações coletivas, celebrar acordos e convenções coletivas e instaurar dissídios coletivos de trabalho, e aprovaram o desconto assistencial correspondente a 5% sobre os salários reajustados após a celebração de cada convenção.

Entre os principais pontos da campanha salarial, os médicos exigem o piso salarial estabelecido pela Federação Nacional dos Médicos, no valor de R\$ 9.813 para jornada de 20 horas semanais; correção salarial, a partir de 1º de setembro,



Representantes
do Simesp (à dir.)
em rodada de
negociação com o
Sindhosfil: proposta
insatisfatória



temente do SUS, e têm condições de dar aumento real para os médicos”, afirma.

A comissão de negociação do Sindhosfil alegou ainda que o índice de 5% já foi antecipado pelas instituições, especialmente na região da Grande São Paulo, e que dificilmente poderá oferecer algo mais, mas se comprometeu a levar o assunto para assembleia.

Já na discussão das cláusulas sociais houve alguns avanços, como o adicional de 100% para as horas extras, a previsão da concessão de descansos durante os plantões e a regulamentação do uso de crachá de identificação.

O Simesp deverá convocar assembleia geral dos médicos para apreciar a proposta final da patronal, inclusive para avaliar a possibilidade de greve no setor, a exemplo do que ocorre em relação aos planos de saúde. Caso não haja acordo, a questão poderá ser levada a dissídio coletivo na Justiça do Trabalho.

A proposta do Sindhosp também foi considerada insatisfatória pela diretoria do Simesp. Eles ofereceram 5,5% de reajuste salarial, 6% de reajuste nos pisos e renovação das cláusulas sociais.

Até o fechamento desta edição, Sindhoclor e Sinamge ainda não haviam apresentado contraproposta. “É importante a categoria acompanhar as negociações e ajudar o Simesp a pressionar os patrões para garantir melhores resultados”, avalia o presidente do Simesp, Cid Carvalhaes. Acompanhe mais informações pelo site e redes sociais do Simesp.

pelo índice da variação do custo de vida nos últimos doze meses; e reajuste real de 10% sobre os salários já reajustados.

Das rodadas de negociações iniciais, o Sindhosfil, entidade que representa as santas casas, instituições filantrópicas e as gestoras de equipamentos públicos de saúde (OS), apresentou contraproposta abaixo das expectativas, oferecendo 5% de reajuste e piso salarial de R\$ 2.807,45.

Em reunião no dia 5 de setembro, entre representantes do Simesp e do Sindhosfil, a representação patronal argumentou que as instituições têm dificuldades para conceder índice maior que os 5% oferecidos porque dependem do repasse de verbas do SUS que seriam insuficientes para atender à reivindicação dos médicos. Para o diretor de Comunicação do Simesp, João Paulo Cechinel Souza, o argumento do Sindhosfil não corresponde bem à realidade porque grande parte das instituições funciona como Organização Social, recebendo repasses vultosos da Prefeitura e do Estado de São Paulo decorrentes de contratos de gestão. “Essas instituições administram dinheiro que recebem do Poder Público, independen-

MÉDICOS DO ESTADO

Mandaqui engrossa movimento

Com o alto índice demissionário e baixos salários, profissionais buscam apoio de parlamentares na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo

Ivone Silva

O movimento médico de São Paulo em defesa de melhores salários e condições dignas de atendimento continua ganhando força no estado. Desta vez, os médicos do Complexo Hospitalar do Mandaqui é que estão pressionando o governo. Além dos baixos salários, eles

reclamam do alto nível demissionário; de problemas assistenciais e estruturais, como dificuldades nas contratações, compras, distribuição e execução de serviços de manutenção de equipamentos; da deficiência de serviços de atenção continuada, como fisioterapia, por exemplo; e falta de medicamentos e insumos básicos.



Referência no atendimento terciário, de alta complexidade, na Zona Norte, o Mandaqui é composto por 609 médicos, e não suporta mais a falta de investimento em pessoal. Para se ter uma ideia, por conta das dificuldades houve redução de 25% no quadro de médicos da Unidade de Terapia Intensiva, que era de 42 profissionais. “Estamos vivendo um processo de degradação. A Secretaria Estadual da Saúde investiu 65 milhões em obras, em prédios, e preteriu a assistência. Somos 2850 funcionários, temos mais médicos que o estado do Acre, não somos poucos. Precisamos ser melhor tratados pela gestão da Saúde”, desabafa o diretor clínico da unidade, Jânio Henrique Segregio.

Após realização de assembleia, os médicos decidiram procurar apoio parlamentar. No dia 28 de agosto, representan-



tes do Simesp e do Cremesp, acompanhados de médicos do hospital, estiveram reunidos com o presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, o deputado Marcos Martins, para denunciar e discutir as dificuldades enfrentadas no Complexo Hospitalar. Sensibilizado, o deputado imediatamente promoveu um encontro com o presidente da Alesp, Barros Munhoz.

Os médicos entregaram aos dois deputados cópia da ata da assembleia da categoria contendo as principais reivindicações. Barros Munhoz se comprometeu a encaminhar as solicitações ao secretário estadual da Saúde. O diretor do Simesp, Otelo Chino Júnior, avalia os encontros na Alesp como positivos. “Marcos Martins tem sido muito receptivo aos médicos e também se comprometeu a agendar uma reunião com a comissão de saúde, composta por 11 deputados”.

Em assembleia na noite de 28 de agosto, quando os médicos do Mandaqui foram informados sobre os encontros na Alesp, Otelo destacou que além das reivindicações específicas, a categoria aguarda efetivamente pela implantação da Carreira Médica no Estado, prometida desde o ano passado.

Diretor clínico,
Jânio Segregio:
“vivemos processo
de degradação”.
Na foto maior,
médicos participam
de assembleia
em defesa
do Mandaqui





IAMSPE

Greve de advertência em defesa da Carreira Médica

Mobilização prevê três paralisações até outubro, sendo um dia por mês. Categoria exige que Governo cumpra promessa

Ivone Silva

Em protesto contra o não atendimento das reivindicações por parte do governo estadual, médicos do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual soltaram centenas de balões negros no Iamspe e paralisaram as atividades durante o dia 21 de agosto. Os médicos criticam o silêncio do governo estadual, que promete, desde o ano passado, o envio do Plano de Cargos, Carreira e Salários à Assembleia Legislativa a principal reivindicação.

O diretor do Simesp, Otelo Chino Júnior, avalia que a Carreira é fundamental, pois irá contemplar e remunerar melhor a todos. “O governo descumpriu, no mínimo, quatro vezes a promessa de implantar a Carreira Médica. Inclusive, tal promessa foi feita em programa nacional de televisão, quando o governador se comprometeu a enviar o projeto à Alesp até dezembro passado”, afirma.

Os manifestantes caminharam pelos ambulatórios e pronto-socorro distribuindo boletim explicativo e conver-



sando com a população, explicando os motivos da mobilização. A paralisação é resultado de assembleia realizada em 6 de agosto, convocada e dirigida pelo Simesp, quando os médicos optaram por realizar greve de advertência, decretando a suspensão das atividades em datas programadas, tendo em vista que não houve qualquer avanço no atendimento às reivindicações da categoria pelo governo do Estado. Novos protestos aconteceriam em 13 de setembro e 3 de outubro.

Assembleia

O Sindicato dos Médicos de São Paulo também convocou assembleia geral dos médicos com vínculo no Estado, no dia 24 de setembro, para discutir as precárias condições de trabalho; remuneração; irregularidades na reposição de recursos humanos por parte da Secretaria e o não cumprimento do compromisso do governo em relação à Carreira Médica.



21 de agosto: médicos protestam no IAMSPE e paralisam atividades durante todo o dia

Cremesp anuncia obrigatoriedade de exame

Mesmo com desempenho ruim médico não terá registro negado

Luciana Oncken

Em coletiva de imprensa, o Cremesp anuncia obrigatoriedade de exame de avaliação ao final do curso para obtenção do registro profissional. A nova regra é instituída pela resolução 239/2012 do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

A partir de 2012, para obter o CRM, no estado de São Paulo, egressos de medicina terão de apresentar declaração de realização do Exame do Cremesp, que já tem data marcada para este ano: 11 de novembro. As inscrições estão

abertas e vão até 5 de outubro nas Delegacias Regionais da Casa, e até 11 de outubro, pela internet.

Mesmo que não tenha um bom desempenho, o médico não terá negado o seu registro. “Nós não temos ainda uma lei que permita impedir a obtenção de registro, mesmo que o egresso seja reprovado no Exame”, explicou presidente do Conselho, Renato Azevedo Júnior.

Em sete anos, foram reprovados 46,7% dos participantes do Exame do Cremesp, até então, não obrigatório. Segundo representantes da entidade, o mecanismo de avaliação é importante para que as faculdades possam melhorar a qualidade de ensino e para defender a população de profissionais com formação deficiente.

O Cremesp defende, ainda, obrigatoriedade do Exame Nacional para registro profissional. Pelo mecanismo, apenas os egressos aprovados receberiam o CRM. Dentre os projetos com este teor, em tramitação na Câmara dos Deputados e no Senado, o Conselho considera como ideal o Projeto de Lei do Senado número 217/2004, de autoria do então senador Tião Viana.

O presidente do Simesp, Cid Carvalhaes, acredita que, em médio prazo, os conselhos consigam demonstrar de forma prática a má-formação dos médicos. “O que se pretende é fazer uma avaliação criteriosa da qualidade de ensino”, considera.



Renato Azevedo Júnior, presidente do Cremesp, esclarece as novas regras para obtenção do CRM

CREMESP



Renato Azevedo Júnior é reeleito presidente

Nova diretoria toma posse

O clínico e cardiologista, Renato Azevedo Júnior, continua na presidência do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) para a quarta diretoria que compõe a gestão 2008/2013. “O Brasil não conseguiu se decidir ainda sobre qual o sistema de saúde pretende adotar. Saúde é mercadoria? Acreditamos que é um dever do Estado e neste sentido conduzimos nossas lutas, tanto pela defesa de melhorias no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto na saúde suplementar”, enfatizou o presidente reeleito em seu discurso de posse no dia 24 de agosto, na capital paulista.

O presidente do Simesp, Cid Carvalho, esteve presente à cerimônia, que contou com a presença do ministro da Saúde, Alexandre Padilha. Em seu discurso, o ministro valorizou o papel do médico para a qualidade dos serviços prestados. “Não

há valorização da saúde da população se não houver valorização dos médicos, assim como não existem médicos e gestores valorizados sem esforços contínuos para a qualidade da Saúde. Não podemos adotar medidas simplistas porque o problema da Saúde no país não é só gestão ou financiamento. Há outros desafios como a qualidade de atendimento no SUS e a desconcentração de médicos em todo o país”, disse. Apesar de ter defendido a abertura de escolas médicas, defendeu também o fechamento daquelas que não têm qualidade.

O rodízio de cargos de direção está previsto no regimento interno e, a cada 15 meses, os 40 conselheiros do Cremesp elegem seus novos componentes. Dos 13 membros que compõem a diretoria atual do Cremesp, nove foram reeleitos para o mesmo cargo.

HIV

Governo pretende desativar leitos

A Frente em Defesa do CRT/HIV/AIDS está colhendo assinaturas para a não desativação dos leitos SUS para portadores de HIV. Segundo os organizadores, o governo do estado de São Paulo pretende desativar vinte e quatro leitos que atendem usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, portadores do vírus HIV. “O programa de HIV/AIDS, que foi modelo para o mundo, agora corre sério risco”, afirmam. Veja a petição em: <http://bit.ly/PKc6ZT>

WEB

Acompanhe o Simesp nas redes sociais

Vamos ampliar o debate sobre os principais assuntos que interferem na prática médica, com informações atualizadas diariamente.

Siga-nos no Twitter:

@simesp_medicos.

Já curtiu a página do Sindicato no Facebook?

www.facebook.com/simespcasado-medico



BIÊNIO 2012-2014

FENAM empossa diretoria

A Federação Nacional de Médicos (Fenam) realizou a cerimônia de posse de sua nova diretoria, para o biênio 2012-2014, em 16 de agosto, quando Cid Carvalhaes, que comandou a entidade no biênio 2010-2012, passou o cargo de presidente a Geraldo Ferreira. O evento reuniu cerca de 200 convidados no Espaço da Corte, em Brasília.

A gestão de Carvalhaes foi marcada por algumas vitórias, como a sobre a MP 568/2012. “Tudo o que conquistamos nos deixa confiantes em obter vitórias mais sólidas. Tivemos algumas, mas ainda faltam muitas. O trabalho está iniciado”, considerou Carvalhaes na ocasião da eleição da Fenam, ocorrida em maio deste ano, durante o XI Congresso Nacional da Fenam – José Carlos Meira.

Após a leitura do termo da posse, feita pelo ex-secretário geral da en-



Diretoria é composta por 36 diretores. Carvalhaes e Erivalder compõem o grupo

tidade, Mario Ferrari, Carvalhaes fez a transferência do cargo, saudando a diretoria empossada.

A diretoria é formada por 36 diretores. Do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), compõem a diretoria: Carvalhaes, como secretário de Finanças, e José Erivalder Guimarães de Oliveira, como secretário de Formação e Relações

Sindicais. Casemiro dos Reis Júnior e Ellen Machado Rodrigues, do Sindimed Campinas e região, também compõem diretoria, além de Marcelo Miguel Alvarez Quinto e Álvaro Norberto Valentin da Silva do Sindimed Santos.

Compareceram representantes de entidades médicas nacionais e lideranças do movimento sindical.

FÓRUM DE COOPERATIVISMO

Valorização do trabalho médico em foco

O 1º Fórum de Cooperativismo Médico, organizado pelas quatro entidades médicas paulistas, Simesp, Cremesp, Academia de Medicina e APM, reuniu 180 pessoas na capital, no dia 27 de julho, na sede da APM, com participação das lideranças médicas da Unimed e diretores das entidades.

Em pauta, a necessidade de valorização do trabalho médico. Os palestrantes apresentaram um levantamento das dificuldades e

possíveis soluções para a atuação profissional sob o regime do cooperativismo.

Outros temas como investimentos e saúde financeira e de gestão e judicialização do atendimento à saúde foram levantados. Os participantes salientaram que uma das grandes dificuldades são os divergentes custos de OPME (órteses, próteses e materiais especiais).

O presidente do Sindicato dos Médicos de São Paulo, Cid Carva-

lhaes, esteve presente. Segundo ele, o fórum trouxe contatos frutíferos, convicções e entendimento. “É importante ampliar esse fórum. O diagnóstico está feito, mas as soluções não são fáceis, porque não é fácil acompanhar a agilidade do mundo econômico”, considerou.

Ao final, as lideranças se comprometeram a criar uma comissão para dar andamento a essas discussões e realizar um novo fórum nos próximos seis ou oito meses.

Deu na imprensa

Não faltaram críticas aos planos de saúde nas matérias publicadas por jornais impressos e sites. A mobilização dos médicos do Iamsp também teve destaque



“As operadoras seguem intransigentes, as poucas empresas que se manifestaram apresentam propostas consideradas insuficientes.”
Cid Carvalhaes, presidente do Simesp



“Os reajustes dos planos não são repassados aos profissionais”,
Otelo Chino Júnior, diretor do Simesp

“Os médicos do HSPE têm abandonado seus cargos em razão dos baixos salários e de não haver plano de carreira específico.”
Diretor do Simesp, Otelo Chino Júnior



“É preciso um financiamento mais adequado, com rígido controle social.”
Cid Carvalhaes, presidente do Simesp

Médicos protestam contra a remuneração que recebem das operadoras... É a quarta paralisação desde o ano passado.



Poesia *na cidade*



Tombada pelo patrimônio histórico, em 1985, mantém a arquitetura, a atmosfera e o paisagismo dos anos 1940



No ritmo acelerado da avenida Paulista, uma pausa para a poesia. A Casa das Rosas, uma das únicas construções que restaram da época dos barões do café, oferece rica e vasta programação, inclusive atividades infantis

Luciana Oncken

Fotos: Osmar Bustos

A Casa das Rosas proporciona uma espécie de viagem no tempo e no espaço. Estive lá há sete anos, quando a Casa havia sido reinaugurada como Espaço Haroldo de Campos de Poesia e Literatura. Nesta última visita, a sensação é de estar em outra casa. O espaço se reinventa a cada época, a cada exposição, a cada curso ou palestra, a cada evento. Abriga poesia e literatura, gente com fome de cultura e conhecimento, música, audiovisual, a infância, as rosas. A cada tempo, um anfitrião. Em 2005, fomos recebidos por Haroldo, recém-chegado ao local, e pelo diretor da Casa das Rosas, o poeta Frederico Barbosa. Nessa última visita, quem nos recebeu foi o poeta italiano Giuseppe Ungeratti, já de saída - sua exposição, inaugurada em junho, teria fim no dia seguinte a nossa visita.

A última vez que o número 37 da avenida Paulista passou por uma reforma foi na década de 1990, antes de ser entregue ao governo estadual. Entre 2003 e 2004, passou por um pequeno ajuste e sofreu um processo de jateamento (que embora deixe o imóvel mais bonito, deteriora as paredes, tirando camadas). Hoje, já fica evidente a necessidade de uma nova intervenção para recuperar o prédio, claro, mantendo o patrimônio histórico. Mas o local ainda guarda a beleza de outros tempos e o charme do contraste entre a antiga construção e seu magnífico jardim com a avenida símbolo da modernidade de São Paulo como de pano de fundo.

O poeta que agora dá nome a Casa, Haroldo de Campos, morreu em 2003. Sua biblioteca de cerca de 35 mil volumes foi doada ao Estado, e a Casa das Rosas passou a abrigá-la em seu subsolo, especialmente preparado para este fim.

O trabalho de catalogação dos volumes foi praticamente finalizado, segundo Barbosa, mas ainda há o trabalho de catalogação dos conteúdos, especialmente, dos periódicos. Para se ter uma ideia, todas as anotações do autor e autógrafos foram também catalogados. “É um trabalho inesgotável”, afirma o diretor do Espaço. As obras estão disponíveis para consulta no local, não podem sair. E são fontes de pesquisa para estudiosos de todo o mundo.

Frederico Barbosa está à frente da Casa desde a sua abertura como espaço de poesia e literatura, há quase oito anos. “É trabalho árduo e intenso. Hoje, somos reconhecidos como pólo de literatura e poesia. Trata-se de um espaço democrático, recebemos todos os tipos de tendência. Não nos atemos apenas à obra de Haroldo. Recebemos todas as correntes, há uma pluralidade de estilos”, explica o diretor.

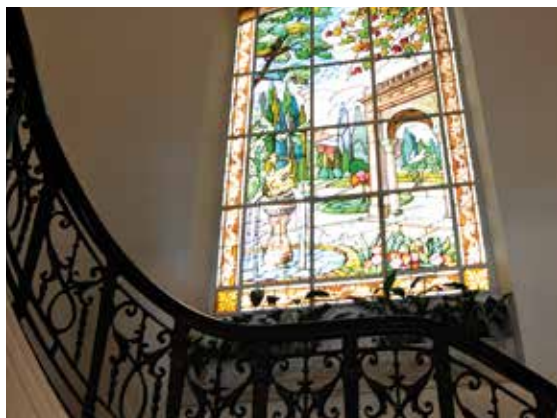
Haroldo de Campos, ao lado de seu irmão Augusto de Campos, e do também poeta Décio Pignatari foram os responsáveis por um novo estilo na literatura, a Poesia Concreta. O concretismo já era um movimento cultural em efervescência no mundo, mas foram os três poetas paulistas, fundadores do Grupo Noigandres, em 1953, que o trouxeram para a poesia, criando a Poesia Concreta. O poema deixa de ser subjetivo para ser objeto visual. Um poema para ser lido e visto. Abole-se o verso tradicional, usa-se uma linguagem sintética, as palavras são fragmentadas e recompostas na página.

Nos anos 1990, a Casa das Rosas abrigou a Galeria Estadual de Artes. Em 2003, foi fechada para reforma, tendo reaberto no final de 2004 como Espaço Haroldo de Campos. “Faltava um espaço como esse em São Paulo”, afirma o diretor da Casa das Rosas, Frederico Barbosa.

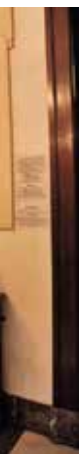


Há uma extensa e rica programação, feita em conjunto entre Barbosa, o técnico de cultura e o coordenador técnico. Alguns trabalhos têm curadoria externa. O programa Verso e Reverso, por exemplo, traz sempre poetas com posições antagônicas. “Trabalhamos para que divergência não seja oposição e, principalmente, para que não seja agressão, intolerância”, filosofa.

Saraus, cursos, palestras, apresentações, recitais de música, oficinas de criação poética e literária e outros eventos envolvendo textos literários são algumas das atividades oferecidas. Todas as atividades são gratuitas. Um outro destaque é a programação infantil, com



A Casa das Rosas abriga a biblioteca Haroldo de Campos. Internamente é composta por 30 cômodos, todos abertos a visitação, que combinam elementos decorativos ingleses



ênfase na contação de histórias, que normalmente ocorrem aos domingos, às 15h. “São programas não só para divertir, mas também para aproximar a criança do que ela tem como patrimônio cultural, para formar leitores e, mais que isso, cidadãos”, destaca Barbosa.

Interessante também é a promoção de feiras de troca de livros, livros infantis, gibis e brinquedos. Como diz o programa: “visa o incentivo à mudança de hábitos de consumo, onde adultos e crianças podem se conhecer, conversar, compartilhar saberes...”.

Para o próximo ano, está prevista a criação de um Centro de Apoio ao Escritor, que visa auxiliar na publicação e di-

vulgação de uma obra, com informações sobre direitos autorais, uma espécie de agência literária pública.

Arquitetura

Não faz tanto tempo assim que a Casa das Rosas deixou de ser residência. Isso se deu nos anos 1980, quando morreu o neto do arquiteto Ramos de Azevedo – responsável pelo projeto arquitetônico – e sua mulher Ana mudou-se. O casarão, projetado em 1928 para a sua filha Lúcia, então recém-casada com o engenheiro Ernesto Dias de Castro, é hoje uma referência na avenida que já foi inteiramente ocupada por casarões. A Casa das Rosas foi uma das únicas construções que restaram da época dos barões do café.

A casa tem um estilo eclético, com influência art decò. Foi construída numa área de 5.500 metros quadrados. Internamente, são 30 cômodos que combinam elementos decorativos ingleses, todos abertos à visitação. A Casa das Rosas foi declarada patrimônio público pelo Condephaat (Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico do Estado de São Paulo), sendo tombada em 1985.

É nessa atmosfera que Haroldo de Campos recebe poetas de todos os campos, de todos os espaços, de todos os tempos, do mundo inteiro, aspirantes a poeta, escritor, ou interessados no assunto. As portas, sempre abertas, até às 22h, convidam a entrar. Um charmoso café, ao fundo da residência, pode abrir ou fechar o passeio pela poesia e pela literatura e intensificar discussões sobre poetas, escritores e seus estilos.

O Espaço de Poesia e Literatura Haroldo de Campos proporciona um momento de parada e reflexão na cidade que nunca para. Chama para o olhar em uma avenida ensimesmada, onde as pessoas andam a passos largos, onde estão, de passagem.

Gilberto Archero Amaral

Diretor Adjunto da Secretaria de Administração

“A vida sindical faz parte da minha essência”

Eu já conhecia o trabalho do Sindicato desde o início da carreira profissional. Formei-me em Ribeirão Preto, e lá permaneci por alguns anos. Quando vim para São Paulo, minha vida mudou. Fui convidado pelo Erivalder, então presidente do Simesp, a fazer parte da comissão eleitoral. De lá pra cá, já é a quarta gestão que participo em diferentes cargos. Mas não importa a função, o que importa é fazer parte disso. A defesa profissional é de capital importância na vida de todos, não só do médico, ainda mais na minha área, a Medicina do Trabalho. Faz parte do meu dia a dia lutar por boas condições de trabalho. Nosso desafio, no sindicato, é conseguir unir os interesses de cada um e trabalhar em conjunto. O médico, pela sua formação, que é individualista, tem essa dificuldade. A vida sindical é muito prazerosa, traz um retorno pessoal muito grande, faz parte da minha essência, eu não me vejo sem isso.

**Luiz Carlos Argôlo Brandão**

Gráfico

“Categoria é o que move o Sindicato”

Estou no Sindicato há oito anos, mas minha experiência em gráfica já tem mais de quatro décadas. Aliás, venho de uma família de gráficos, eu e dois outros irmãos trilhamos por esse caminho, inclusive um deles, o Pedro era funcionário do Sindicato e me trouxe para trabalhar aqui. Com o apoio do presidente, dos diretores e dos colegas desta instituição, tento atender o melhor possível os associados que procuram nossos serviços de impressão. Confeccionamos materiais gráficos como receituário, papelaria, encartes, entre outros, e com preço acessível. Quando o trabalho é mais complexo, orientamos os médicos, encaminhamos para outras gráficas de maior porte. Sempre procuramos trabalhar com qualidade e bom atendimento. Sinto-me contente por atender a categoria, que é o que move o Sindicato.



SOU SINDICALIZADO!

“Representação e respaldo legal”

O presidente da Ameresp (2011-2012) é pernambucano. Veio para São Paulo por questões familiares e aqui faz Residência Médica. Sua preocupação com o coletivo não é recente. Desde os bancos de colégio, já fazia parte dos centros acadêmicos. O interesse continuou durante a faculdade, onde presidiu o Diretório Acadêmico de Medicina Josué de Castro na Universidade Estadual de Pernambuco e o Diretório Central de Estudantes daquela universidade. Na Residência, não foi diferente: Pedrosa se tornou presidente da Ameresp, com atuação destacada. Logo que assumiu, se sindicalizou. Para ele, a precarização dos vínculos trabalhistas acaba por enfraquecer os sindicatos, e essa deve ser uma das principais bandeiras de luta. “O Sindicato é fundamental na defesa do médico, é ele que nos representa e que nos dá respaldo legal, é onde somos protegidos do ponto de vista da pessoa física”, destaca.



Marcos Vinícius Soares Pedrosa

Presidente da Ameresp - Associação de Médicos Residentes do Estado de São Paulo (2011-2012)

SINDICALIZE-SE



Sindicato dos Médicos
de São Paulo



Comissão Nacional da Verdade: consolidação da democracia

A Exma. Sra. presidenta da República Dilma Rousseff, por meio da Lei 12.528 de 18/11/2011, criou a Comissão Nacional da Verdade, integrada por sete membros, que terá como objetivo central de sua atividade esclarecer as graves violações aos direitos humanos praticados por agentes do Estado, particularmente, no período de vigência da ditadura militar, de 1964 até 1985. Essa comissão deverá promover o esclarecimento dos casos de torturas, mortes, desaparecimentos forçados, ocultação de cadáveres e sua autoria, assim como identificar e tornar públicas as estruturas, os locais, as instituições e as circunstâncias relacionadas à prática de violações de direitos humanos. Deverá também recomendar a adoção de medidas e políticas públicas para prevenir violação de direitos humanos, assegurar sua não repetição e promover a efetiva reconciliação nacional.

O Dr. José Carlos Dias, um dos sete membros da Comissão Nacional, ex-ministro da Justiça e advogado de vários prisioneiros políticos, assinalou que "...a instalação desta comissão significa passo relevante para a consolidação da sociedade democrática brasileira, virando página dolorosa de nossa história, em que os direitos públicos foram suprimidos (...) quando se ousava se opor a quem detinha o poder..."

No esteio desta iniciativa do governo federal, sensível ao tema dos direitos humanos, a seccional de São Paulo da OAB instituiu a sua Comissão da Verdade por iniciativa do presidente em exercício, Dr. Marcos da Costa, com a finalidade de "...registrar a real dimensão do papel exercido pelos advogados durante a ditadura militar instalada no país de 1964 a 1985. Afinal, naqueles tempos duros, foram os advogados os profissionais que mais se destacaram na defesa dos direitos humanos, muitas vezes arriscando a própria vida, e sofrendo perseguições em razão de sua atividade profissional..."

A Comissão da Verdade da OAB/SP é presidida pelo Dr. Mario Sérgio Duarte Garcia, ex-presidente do Conselho Federal e da OAB/SP. Tem Belisário dos Santos Júnior, como vice-presidente, e Arnor Gomes da Silva, como secretário. Como membros efetivos foram nomeados os advogados: Airton Soares, Aton Fon Filho, Iberê Z. Bandeira de Mello, Idibal Piveta, José Carlos da S. Arouca, Luiz E. Greenhalg, Luiz Olavo Baptista, Paulo Gerab, Paulo Sergio L. Fernandes, Takao Amano, Tales Castelo Branco, Valter Uzzo e Zulaiê Cobra Ribeiro e vários membros colaboradores.

Takao Amano, advogado trabalhista do Simesp e diretor do Sindicato dos Advogados de São Paulo

DOUTOR CICÓLO

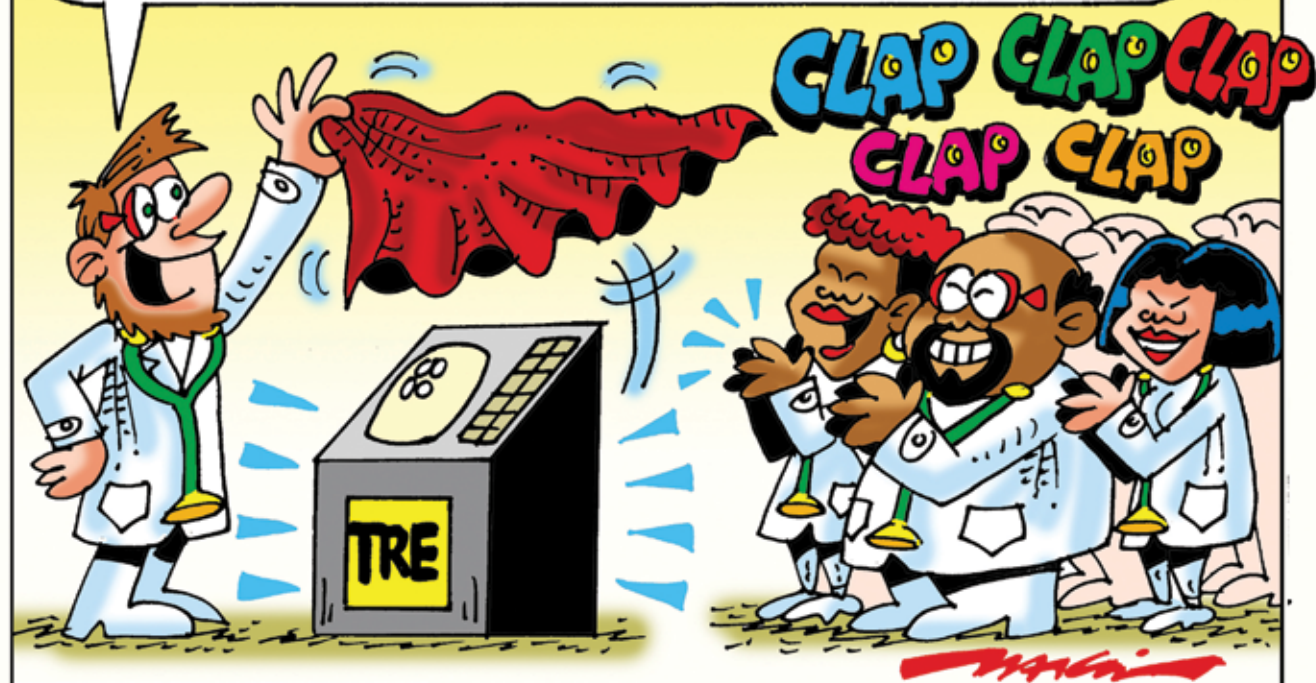
POR MARCIO

AQUI ESTÁ UMA MÁQUINA QUE PODE MELHORAR A **SAÚDE** DE TODA A POPULAÇÃO! PODE MELHORAR A **VIDA** DE TODOS NÓS!..

QUE ÓTIMO, DOUTOR! O QUE É? UM DESFIBRILADOR?
UM TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO?



NÃO! UMA **URNA** ELETRÔNICA!



O Sindicato dos Médicos é a sua segurança



www.simesp.org.br