



Em defesa da saúde e da educação pública

Médicos, docentes, estudantes, funcionários e usuários se unem contra possibilidade, arbitrária, de desvinculação do Hospital Universitário da USP

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

Nova gestão

Eder Gatti fala sobre as mudanças no mercado de trabalho e o aumento do número de jovens e mulheres na categoria

Carreira municipal

Médicos servidores da cidade de São Paulo não estão satisfeitos com a proposta feita pela prefeitura



24 | sindical



32 | turismo

Oásis

Deserto brasileiro, os Lençóis Maranhenses encantam por suas belas dunas de areia branca e lagoas de águas cristalinas

05 | editorial

14 | especial

18 | eu e a medicina

20 | raio x

42 | artigo

EXPEDIENTE

DR!

A Revista do Médico

DIRETORIA

Presidente

Eder Gatti Fernandes
presidente@simesp.org.br
diretoria@simesp.org.br

SECRETARIAS

Geral

Denize Ornelas P. S. de Oliveira

Comunicação e Imprensa

Gerson S. Salvador de Oliveira
imprensa@simesp.org.br

Administração

Ederli M. A. Grimaldi de Carvalho
administracao@simesp.org.br

Finanças

Juliana Salles de Carvalho
tesouraria@simesp.org.br

Assuntos Jurídicos

Gerson Mazzucato
juridico@simesp.org.br

Formação Sindical e Sindicalização

Marly A. L. Alonso Mazzucato

Relações do Trabalho

José Erivalder Guimarães de Oliveira

Relações Sindicais e Associativas

Otelo Chino Júnior

EQUIPE DA REVISTA DR!

Secretária de Comunicação e Imprensa

Gerson S. Salvador de Oliveira

Editora-chefe e redação

Ivone Silva

Reportagem e Edição

Adriana Cardoso

Nádia Machado

Fotos

Osmar Bustos

Assistente de comunicação

Juliana Carla Ponciano Moreira

Anúncios

Isabel Ruschel

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

Leonardo Fial

Diagramação

Felipe Santiago, Leonardo Fial, Luiz
Fernando Almeida e Willian Fernandes

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)

IV Congresso Brasileiro de Humanidades em Medicina

5 a 7 de novembro de 2014

Local: Recife – PE

Informações: (61) 3445-5900

www.eventos.cfm.org.br

XXVI Congresso Brasileiro de Neurologia

9 e 12 de novembro de 2014

Local: Curitiba – PR

Informações: (51) 3086 9100

www.neuro2014.com.br

IV Fórum Internacional de Transplante do Aparelho Digestivo

12 a 14 de novembro de 2014

Local: Centro de Convenções Rebouças – SP

Informações: (11) 3061-1495

www.fitx2014.com

Congresso Medicina da Família e Comunidade

5º Congresso Paulista de Medicina da Família e Comunidade

13 a 16 de novembro de 2014

Local: Centro de Convenções de Ribeirão Preto – SP

Informações: contato@apmfc.org.br

www.apmfc.org.br

XX Congresso do CILAD

15 a 18 de novembro de 2014

Local: Centro de Convenções do

Riocentro – Rio de Janeiro – RJ

Informações: (21) 3326-3320

www.cilad-rio.com

22º Congresso Brasileiro de Perinatologia

19 a 22 de novembro de 2014

Local: Brasília – DF

Informações: (41) 3022-1247

www.perinato2014.com.br

XVIII Simpósio Paulista de Infertilidade Conjugal e Hormonioterapia

5 a 6 de dezembro de 2014

Local: Hotel Tivoli Mofarrej – São Paulo – SP

Informações: (11) 3515-7880

E-mail: eventos3@rgcomunic.com.br

14º Congresso Brasileiro de Ensino

9º Congresso Brasileiro de Pesquisa em Saúde da Criança

10 a 12 de dezembro de 2014

Local: Campinas – SP

Informações: (41) 3022-1247

www.ensinoepesquisa.com.br

Congresso Latino-americano da Redbioética Unesco

11 a 13 de dezembro de 2014

Local: Lima – Peru

Informações: giselix@gmail.com ou

wilforaguirre@gmail.com

www.unesco.org.uy/shs/red-bioetica

X Jornada de Obstetrícia e Ginecologia de Campinas e Região

21 a 22 de maio de 2015

Local: Expo Dom Pedro – Campinas – SP

Informações: (19) 3231-3333

tratar com Fabiana Paula

Tempo de renovação, tempo de novas conquistas

Com satisfação e senso de responsabilidade a nova diretoria assumiu a gestão do Simesp. São desafios suceder uma gestão que deixou uma entidade bem organizada, capaz de dar suporte às disputas que se apresentam e dar sequência às diretrizes que pautam esse Sindicato desde 1978: defesa do médico e seu trabalho, da democracia e da saúde como direito inegociável.

Dos nove membros da diretoria-executiva, sete estão no primeiro mandato, quatro deles têm menos de trinta e cinco anos, inclusive o presidente e quatro são mulheres. Essa renovação pode facilitar a interlocução com segmentos expressivos, porém pouco representados em entidades médicas, sindicais e na política. Entretanto, será insuficiente se não conseguirmos reaproximar o Simesp dos médicos e da sociedade civil.

A disputa por uma carreira adequada aos médicos da Prefeitura Municipal de São Paulo; a Campanha Salarial do setor privado, que inclui médicos que trabalham em Organizações Sociais; o alinhamento ao Fórum Resistência Democrática, junto aos diversos sindicatos médicos contrários às arbitrariedades da diretoria da Federação Nacional dos Médicos - Fenam; o engajamento nos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde; a aproximação do Simesp das escolas médicas e dos estudantes de medicina; o apoio ao movimento em favor da Constituinte para tratar da Reforma Política, demonstram, além das ideias, as práticas de nossa diretoria.

A atuação do Simesp na defesa do HU-USP foi marcada pelo protagonismo dos médicos do próprio serviço, aproximação dos docentes e trabalhadores da USP organizados em seus sindicatos (Adusp e Sintusp), dos estudantes por meio do DCE-USP, em particular os de medicina representados pelo CAOC, dos residentes através da Amerusp e do Conselho Distrital de Saúde do Butantã. O estabelecimento de caminhos comuns foi substrato para nossa posição ter grande repercussão nos meios de comunicação, chegar ao Ministério Público, à Assembleia Legislativa de São Paulo e obter um recuo do governo do Estado. Não há vitória definitiva, mas é inegável que esse conjunto conquistou avanços importantes.

É preciso ampliar a capacidade de diálogo com diversos segmentos, porque há muitas outras tarefas. Em um país que é a sétima economia do mundo e o septuagésimo segundo em investimentos na saúde sobram contradições. A conquista de condições dignas de trabalho para os médicos e a garantia do direito à saúde de qualidade norteiam nossos trabalhos.

“A categoria está rejuvenescendo”

Um dos mais jovens médicos a assumir a presidência do Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), Eder Gatti nasceu em Presidente Prudente e passou a infância e adolescência em Álvares Machado, ambas no interior de São Paulo. Prestou vestibular e, aos 18 anos, começou o curso de medicina na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). “Sempre quis ser médico. Nunca me vi fazendo outra coisa”. Após formado, foi convocado para servir o Exército como oficial médico, onde permaneceu por um ano. Mudou-se para São Paulo para fazer residência no Instituto de Infectologia do Hospital Emílio Ribas. Durante seus estudos, engajou-se em movimentos em defesa da profissão. Sua trajetória política o aproximou do Simesp. Para Gatti, o profissional deve, acima de tudo, entender-se como um trabalhador para que as mudanças aconteçam

Ivone Silva | Edição: Nádia Machado | Fotos: Osmar Bustos

Quando começou na militância político-sindical?

☑ Durante a graduação, tive o primeiro contato com o movimento estudantil. Fui diretor do diretório central dos estudantes da UFMS. Em São Paulo, no Emílio Ribas, conheci o João Paulo (Cechinel Souza, ex-secretário de Comunicação e Imprensa do Simesp), tínhamos uma afinidade de pensamentos e ideias. Passamos a nos envolver com o movimento dos residentes. No primeiro ano da residência, em 2008, refundamos a Associação de Médicos Residentes do Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Também começamos a participar das reuniões da Ameresp (Associação dos Médicos Residentes do Estado de São Paulo), onde conheci o Gerson Salvador (atual secretário de Comunicação e Imprensa do Sindicato). Entramos pela primeira vez na

diretoria da Ameresp. Em 2009, João Paulo foi eleito presidente da entidade. Lideramos uma grande paralisação. Fizemos um ato no Masp (Museu de Arte de São Paulo), reivindicando reajuste da bolsa, décimo-terceiro e aumento da licença-maternidade. Entramos para a greve nacional no segundo semestre de 2010. Foi uma gestão bem atuante.

Como foi seu primeiro contato com o Simesp?

☑ Tínhamos uma proximidade com o Simesp, que sempre apoiou os médicos residentes. Transferimos a sede da Ameresp para o Sindicato. Em 2011, o João Paulo assumiu a Secretaria de Comunicação e Imprensa e eu fiquei como diretor adjunto da Secretaria de Relações do Trabalho. Assim comecei minha militância sindical.



Você é um dos mais jovens médicos a assumir a presidência do Simesp. Como vê essa experiência?

✔ Acho que era algo inevitável assumir um médico mais jovem. A gestão é uma amostra do mercado de trabalho. A quantidade de médicos jovens é muito grande. A categoria está rejuvenescendo e também se tornando mais feminina. Era de se esperar que a entidade tivesse mais jovens e mulheres em seu comando.

O que muda efetivamente no Simesp com essa renovação?

✔ Deve mudar a dinâmica. Sempre quando rejuvenescemos damos uma injeção de energia no processo, além de mudar a linguagem da entidade, seja nos seus veículos de mídia, seja na forma como se relaciona com seus associados ou com o poder público e os patrões.

Como está a inserção dos egressos das universidades no mercado de trabalho?

✔ O médico jovem é uma fatia importante da categoria. E esse pessoal, infelizmente, está sujeito a condições de trabalho cada vez mais precárias. Por exemplo, hoje nossa geração não tem mais oportunidade de prestar concurso público, pois quase não há. O jovem médico acaba indo trabalhar como celetista (vinculado à CLT) numa Organização Social, onde há oferta de emprego. Os profissionais, muitas vezes, são obrigados a se submeter a vínculos trabalhistas precários, como 'caixa dois' e cooperativas. São trabalhos sem garantia alguma, que não criam vínculo empregatício.

Muitos reclamam do ambiente de trabalho das OSs.

✔ Nas Organizações Sociais, não há carreira, não têm progressão nem estímulo ao aprimoramento profissional. Nem se compara a uma carreira médica de estado. Pior ainda é na rede privada, onde muitas vezes os colegas são contratados como pessoa jurídica, sem os mínimos direitos trabalhistas como férias, décimo-terceiro e licença-maternidade. Outros colegas trabalham com o ‘caixa dois’ – uma vez que recebem pelo trabalho prestado sem vínculo algum com o local de trabalho, sem qualquer tipo de direito trabalhista. Os colegas se submetem a sobrecarga de trabalho, a péssimas condições e com risco de levar calote. É a extrema precarização.



Como pretende fazer a aproximação do Simesp com os médicos?

✔ A entidade tem que falar a mesma linguagem, ampliando a abordagem pelas mídias sociais, promovendo diálogo nos locais de trabalho do médico e, também, envolvê-los no dia a dia do Simesp por meio de debates.

Por que o médico deve participar do Sindicato?

✔ O médico deve enxergar-se como um trabalhador e o Sindicato é a entidade de defesa de seus direitos. Afinal, esse trabalhador pode estar sujeito a problemas cotidianos e precisar de orientação profissional. O Simesp é importante para defender o médico numa relação de trabalho, tanto como indivíduo como no coletivo.

A gestão da saúde pública é muito criticada. O que poderia ser feito para melhorá-la?

✔ O problema de recursos humanos no Sistema Único de Saúde (SUS) é crônico. Afeta, principalmente, os médicos. Somado a isso, há outros dois agravantes: subfinanciamento e problema de gestão. Há municípios, como São Paulo, que têm condições técnicas e financeiras de manter um sistema de saúde estruturado e organizado. Porém, boa parte das cidades do interior do país, com menor arrecadação de impostos, não consegue financiar a saúde ou não tem capacidade técnica de sua gestão. Esses locais não conseguem estruturar uma política de recursos humanos em saúde que fixe os profissionais.

Como você vê a inserção de entidades terceirizadas no SUS?

✔ A gestão já é pulverizada entre todos os municípios e estados. Agora, a administração de muitos equipamentos públicos está entregue a diversas entida-

des de direito privado: instituições filantrópicas e Organizações Sociais. Não há como estruturar uma carreira pública para médico com a gestão da saúde tão pulverizada. Se as entidades médicas querem discutir carreira pública para o médico, devem discutir modelo de gestão no SUS. Não tem como fugir desse debate.

E o financiamento público?

❑ O SUS é subfinanciado. Apesar de ter na Constituição que saúde é dever do Estado, o mesmo contribui com menos da metade do financiamento do setor no país. A saúde precisa entrar de fato na agenda política, com a mesma importância que é dada hoje para os assuntos econômicos. Os governos não estão respeitando os anseios da população. Uma vez priorizado na agenda, o financiamento aumenta.

A gestão dos planos de saúde também é muito criticada. Como vê esse mercado?

❑ Hoje, boa parte da população é usuária dos planos de saúde. São mais de 50 milhões de brasileiros. Com a recente melhoria das condições de vida da população, houve uma procura muito maior por planos de saúde e as operadoras viram um nicho de mercado muito interessante. Ampliaram a oferta de planos a preços mais populares, mas a oferta de serviço não cresceu na mesma proporção. O resultado é a sobrecarga nos serviços privados. Então, hoje, você vê hospitais particulares com filas de atendimento de duas, três, quatro horas. E esse aumento da demanda também está sobrecarregando os médicos.

A residência médica é marcada por rotina de trabalho extenuante e ausência de infraestrutura adequada de aprendizagem.

Quais mudanças poderiam ser feitas para ajustar esse quadro?

❑ A residência é uma modalidade que tem uma série de vícios, de problemas com relação a questões de assédio moral e carga de trabalho excessiva. Mas como os direitos são garantidos, é importante fiscalizarmos. Outro problema é que, às vezes, o residente é usado para preencher a falta de médico. Há uma expansão das vagas para residência porém, muitas vezes os residentes são alocados em regiões onde há poucos profissionais para preencher um vácuo. Isto é muito ruim. O residente está em processo de formação, então, ele precisa de preceptoria, alguém para orientá-lo. Na verdade, um serviço com residência acaba sendo mais caro do que o normal, pois há mais gastos com insumos. A outra coisa é que há uma carga teórica mínima. O residente necessita de aulas, seminários, precisa de tempo para se debruçar sobre os livros, para aprender e aprofundar-se e não apenas tocar o serviço como muitos pensam por aí.

O que os médicos podem esperar da nova diretoria do Simesp?

❑ Podem contar com uma diretoria comprometida com o médico trabalhador. Vamos priorizar as condições de trabalho, as questões relacionadas à carreira e qualidade de vida do profissional. Temos plena consciência da necessidade de se estreitar os laços com os médicos em geral, com as entidades médicas e estudantis e com a sociedade civil. Só conseguiremos avançar em relação a qualquer política pública com essa aproximação e ampliação dos diálogos. Convido a categoria a participar das nossas atividades, acompanhar as notícias pelas redes sociais do Simesp e dividir conosco problemas que estejam ocorrendo nos locais de trabalho. ❑

Luta em defesa do Hospital Universitário

Reitor da USP propõe transferência dos hospitais universitários para Secretaria Estadual da Saúde. Sob pressão popular, governador Geraldo Alckmin diz que não aceitará a proposta

Nádia Machado

Fotos: Osmar Bustos

O reitor da Universidade de São Paulo (USP), Marco Antonio Zago, anunciou a transferência de gestão do Hospital Universitário (HU) e do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) de Bauru para a Secretaria Estadual da Saúde. Segundo ele, os hospitais não se enquadrariam na missão da universidade e essa seria uma forma de economizar 7,7% do orçamento anual para sanar a atual crise financeira da instituição.

A desvinculação foi definida na calada da noite e só veio à tona após vazamento de documento no jornal *Folha de S. Paulo*. Na lista de medidas, também constava um plano de demissão voluntária de 1.800 funcionários, com idade entre 55 e 67 anos e com mais de 20 anos de carreira, além da redução de carga horária de 40 para 30 ou 20 horas, com redução proporcional de salários.

A medida comprometeria um importante campo de ensino, que no último ano colaborou com a formação de 2.430 estudantes da graduação e pós-graduação de todos os cursos da área da saúde da USP, tendo impacto negativo na produção de pesquisa, em um serviço

que teve 65 artigos publicados – base do *Institute for Scientific Information (ISI)* – no último ano. Além de comprometer a assistência prestada aos moradores da região do Butantã, que dependem do HU. Anualmente são realizados cerca de 280 mil atendimentos de pronto-socorro e 140 mil consultas ambulatoriais, por um efetivo de 295 médicos.

Em resposta à forma autoritária que o reitor conduziu a questão, médicos, docentes, estudantes, funcionários e usuários do hospital tiveram reação imediata, iniciando uma série de protestos contra a medida. Houve manifestação formal das chefias de todos os serviços contra a desvinculação, uma carta assinada por todos os médicos e um abaixo-assinado com mais de 40 mil assinaturas. “O hospital perderá autonomia na diretriz de ensino e há o risco de esse não ser mais o foco, já que poderá ficar a mercê da política de saúde da Secretaria Estadual de Saúde, que atualmente se depara com a falência do sistema público”, argumentou o diretor do departamento médico do HU, José Pinhata Otoch, em artigo publicado no jornal *Folha de S. Paulo*, em 30 de agosto.

O movimento também ganhou apoio dos funcionários e docentes, organizados em seus sindicatos (Sindicato de Trabalhadores da USP – Sintusp e Associação de Docentes da USP – Adusp) que já estavam em greve desde 27 de maio, após o Cruesp (Conselho de Reitores das Universidades Estaduais Paulistas) anunciar que não haveria reajuste salarial este ano nas universidades públicas estaduais.



Na tarde de 26 de agosto, o Conselho Universitário, órgão máximo da instituição, iria deliberar sobre a transferência de gestão. Sob a pressão de 1.500 pessoas, que faziam manifestação em frente ao prédio do Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT), onde foi realizada a reunião do conselho, a votação foi adiada. Contudo, definiram a desvinculação do HRAC.

Segundo dados do HRAC, a medida afeta 245 estudantes, 716 funcionários, que só no ano 2013 realizaram 61 mil atendimentos médicos, 89 mil odontológicos e quase 8,5 mil cirurgias.

Os manifestantes ganharam abertura para discutir os impasses na Assembleia Legislativa de São Paulo. Com o apoio dos deputados estaduais Carlos Neder e Carlos Giannazi, presidente e membro da Comissão de Educação e Cultura, respectivamente, que convocaram o reitor para três audiências públicas no intuito de prestar esclarecimentos e abrir as contas da USP. Em nenhuma delas Zago compareceu. “É importante que a casa do povo, a Assem-

bleia, esteja a par do que está acontecendo na USP. Defendemos uma universidade pública de qualidade, hospitais públicos que funcionem e que estejam vinculados à universidade para que continuem dando um bom atendimento à população”, defendeu o médico do HU, Bruno Arantes Dias.

“O entendimento da Alesp é que uma decisão dessa não pode ser tomada sem um debate aprofundado com a sociedade e particularmente com aqueles que trabalham dentro do próprio hospital”, defendeu o deputado estadual Carlos Neder.

Mesmo com a deliberação do Conselho Universitário sobre a transferência, era necessária a anuência do governador Geraldo Alckmin. A repercussão da insatisfação dos envolvidos chegou aos ouvidos de Alckmin, que convidou uma comissão de profissionais ligados ao HU para discutir a situação, no Palácio dos Bandeirantes, quando informou que o governo não aceitaria a transferência nem do HU, nem do HRAC para a Secretaria Estadual de Saúde.

Manifestantes protestam contra desvinculação do HU. Instituição chega a atender 1400 pessoas por dia, o dobro da sua capacidade

Assistência e ensino

Há uma convergência de diversos setores em defesa da continuidade das atividades do hospital. O HU atrai moradores da região do Butantã, que também se mostram contrários a transferência de gestão. O presidente do Conselho Gestor Distrital de Saúde do Butantã, Mário de Souza, destacou na audiência pública, que 85% da população residente no entorno da USP é atendida pelo hospital. Segundo ele, a última unidade de saúde construída na região foi há 21 anos. Atualmente são apenas 13 UBS, sendo que seriam necessárias 24.

A qualidade do serviço prestado no HU é resultado do trabalho desenvolvido na área acadêmica. “É no HU onde

aprendemos como deveria ser realmente o atendimento no SUS”, defendeu a representante do Diretório Central dos Estudantes da USP (DCE) e estudante de nutrição, Vanessa Monteiro.

O hospital como espaço de formação também foi defendido pelos docentes durante a audiência pública. “Para a faculdade de medicina e para a formação de médicos de boa qualidade e profissionais de ampla qualidade, você precisa de um bom laboratório. E qual é o laboratório? É o atendimento a população feito nos hospitais universitários”, disse o representante da Adusp e do Fórum das Seis, Francisco Miraglia.

A crise

O reitor defende que a crise na universidade é resultado da folha de pagamento, que representa 105% do orçamento anual. Ele apenas deixa de dizer que a instituição chegou a esse resultado após investimentos feitos pelas últimas gestões, sem que houvesse aumento no repasse de verba, que desde 1995 recebe 9,57% da arrecadação do imposto sobre circulação de mercadorias e serviços (ICMS) do Estado de São Paulo.

Em entrevistas a grande mídia, Zago alega que não sabia da situação financeira da USP, mas quando questionado de como isso seria possível, já que ele era pró-reitor na gestão anterior, respondeu: “Como pró-reitor não me competia. A minha responsabilidade era gestão da pesquisa da universidade.”

Em contrapartida, o ex-reitor João Grandino Rodas se defende dizendo que não deixou a universidade “falida” e que Zago está “dramatizando” em relação à situação financeira da instituição. “Com reserva bilionária nos bancos (hoje em R\$ 1,6 bilhão), como pode a USP estar ‘falida’? Ressalte-se que a situação do comprometimento orçamentário da Unesp e Unicamp é bastante similar à da USP, mesmo que

DESVINCULAÇÃO DO HU FOI TEMA DA SEGUNDA EDIÇÃO DO SIMESP DEBATE

A segunda edição do *Simesp Debate*, na noite de 16 de setembro, trouxe a discussão sobre a transferência de gestão do Hospital Universitário, da Universidade de São Paulo (HU-USP), para a Secretaria Estadual da Saúde, proposta pelo reitor Marco Antonio Zago, sob a alegação de que seria uma forma de sanar a “crise” financeira vivida na instituição.

O secretário de Comunicação e Imprensa do Simesp e médico do HU, Gerson Salvador, iniciou os trabalhos fazendo um breve relato da história do hospital, inaugurado em 1981. “O HU é fruto do sonho de estudantes progressistas que almejavam uma formação mais próxima do paciente. E conquistou um modelo que permite atenção multiprofissional, formação de qualidade e proteção ao usuário”, resumiu.

Participaram da mesa o deputado estadual Carlos Neder, também presidente da Comissão de Educação e Cultura da Assembleia Legislativa; Ciro Correia, representando a Associação dos Docentes da USP (Adusp) e o Fórum das Seis; Mário Souza, coordenador da Comissão Executiva do Conselho Gestor Distrital de Saúde do Butantã e membro do Conselho Deliberativo do HU (segmento usuário); e Murilo Germano, presidente do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (Caoc).



Acima, movimento ganha apoio dos moradores do Butantã. Ao lado, Gerson Salvador (ao microfone), durante audiência pública na Alesp



eu não tenha sido reitor lá”, disse Rodas, em entrevista ao jornal *Folha de S. Paulo*.

Os servidores tiveram os salários congelados, os que aderiram a greve tiveram o ponto e o vale-refeição suspensos. Marco Antonio Zago não negociava. Até que recebeu o ultimato do Tribunal Regional do Trabalho (TRT), determinando que a USP teria que apresentar um reajuste, já que 0% era inadmissível. E as vitórias dos trabalhadores começaram a partir daí.

A justiça determinou que as três universidades devessem oferecer 5,2% de reajuste salarial e 28,6% de abono. O Sintusp aceitou a proposta, mas a USP concordou em conceder as reposições após deliberação do Conselho Universitário, em 16 de setembro. No dia seguinte, funcionários e administração firmaram acordo para o fim da greve em audiência na Justiça do Trabalho. O pagamento do abono irá custar R\$ 88 milhões à USP e será usada parte da reserva, já que o montante ultrapassa o orçamento mensal.

As aulas retornaram no dia 22 de setembro. O calendário letivo será definido pelas faculdades e os servidores estão cumprindo até uma hora a mais no expediente. Foram 114 dias de greve.

HU-USP

Apesar da excelência no atendimento, o HU-USP está sofrendo com a falta de investimento e problemas de estrutura física, ambiente de trabalho inadequado e

superlotação. Em 16 de junho, os médicos do HU aderiram à greve, a primeira em 19 anos, reivindicando melhores condições de trabalho e contratação de médicos para compor equipes defasadas.

“Esse é um hospital cujo objetivo seria formar médicos na graduação e residência médica, para atender com qualidade. Mas acaba respondendo por uma demanda assistencial muito grande, em razão da ineficiência das secretarias municipal e estadual da saúde aqui na região, o que sobrecarrega o serviço. Temos capacidade para atender 700 pacientes por dia e hoje esse número chega até 1.400”, denuncia Gerson Salvador, secretário de Comunicação e Imprensa do Simesp.

Após três semanas, foi decidido o retorno às atividades de trabalho. A mobilização dos médicos retornou com força ao tornar-se pública a posição da reitoria da USP em favor da desvinculação do Hospital Universitário. Os médicos elaboraram relatórios e participaram de debates em diversas unidades da USP.

Embora o governador tenha negado a proposta de desvinculação, a questão está viva na universidade. Para discutir o tema, o reitor Marco Antonio Zago nomeou uma comissão especial, da qual o secretário de Imprensa do Simesp, Gerson Salvador é um dos integrantes. O Sindicato continuará agindo em defesa deste importante hospital para a comunidade e para a educação pública.

São Pedro é o menos culpado

Não foi só a estiagem. Falta de políticas públicas eficientes e adequadas, de investimentos contra o desperdício e o uso irracional da água por todos nós estão entre as causas da maior crise hídrica da história de São Paulo

Adriana Cardoso | Fotos: Osmar Bustos

É fato que os verões dos últimos quatro anos foram marcados pela escassez de chuvas no estado de São Paulo, especialmente em 2013 e 2014. Mas atribuir a São Pedro toda a culpa pela crise hídrica que atinge milhões de pessoas na região metropolitana, como fazem o governo do estado e a Sabesp (concessionária dos serviços de saneamento básico) é, no mínimo, agir de má-fé com a população que depende do sistema Cantareira para viver. Até mesmo a ONU (Organização das Nações Unidas), em relatório divulgado em se-

tembro passado, ironizou o argumento dado por ambos. Para o órgão internacional, a culpa é das autoridades (leia-se Sabesp e governo do estado) e da falta de investimentos, não do santo “guardião das portas do céu”.

Especialistas ouvidos pela reportagem da *DR!* vão na mesma direção. Para eles, a equação que resultou no colapso do abastecimento de água juntou, entre outros fatores, falta de planejamento, escassez de investimentos em melhorias para reduzir perdas na distribuição e a superdependência do Cantareira. Desse modo, a estiagem não só ajudou a agravar o problema como também a escancará-lo.



Quando os humores climatológicos estão normais, os níveis pluviométricos nos primeiros três meses do ano, época mais quente, ficam em 600 milímetros. No inverno, na casa dos 150 milímetros, volume que é compensado pelo período do verão. O índice de chuva de 2013 ficou abaixo da média dos últimos 30 anos, enquanto que nos primeiros três meses deste ano choveu 300 milímetros, metade do esperado. Assim, a falta de chuvas na cabeceira do sistema de represas que abastece o Cantareira desembocou em toda a situação que vivemos hoje. Mas não é só isso.

O sistema Cantareira existe desde a década de 1970 e abastece cerca de 55% da população da região metropolitana do estado, ou 8,1 milhões de pessoas, além de outras 6 milhões no interior. Esse sistema é formado por seis represas que retiram água das bacias dos rios Piracicaba, Capivari e Jundiá (PCJ). Em 2004, já constava no documento de renovação da outorga do sistema à Sabesp, entregue pelo Departamento de Águas e Energia Elétrica (DEE) do estado, alerta sobre a insuficiência do reservatório, sobretudo devido à alta dependência dele.

Naquela época, o governo estadual autorizou a elevação de 31 para 36 metros cúbicos por segundo a retirada de água

do Cantareira, a maior parte destinada à Grande São Paulo. Em contrapartida, a Sabesp deveria fazer mais obras para ampliar a capacidade de armazenamento de represas e depender menos do sistema, o que ocorreu a passos lentos. “Não é problema climático. O sistema estava dimensionado para operar dentro de um determinado período para atender determinada demanda, mas acabou antes por causa da superexploração”, explica Antonio Carlos Zuffo, professor do departamento de hidrologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

Zuffo foi o responsável pelo relatório que serviu de base à recomendação do Ministério Público para que o governo de São Paulo implantasse o racionamento de água no estado, em julho passado, o que acabou não ocorrendo. Será?!?

Racionamento ou não?

Uma prova de que a situação não é nova e, por isso mesmo, já deveria ter servido de lição, é que, em 2004, São Paulo passou por momentos climáticos extremos. O nível do Cantareira estava abaixo dos 30%. A Sabesp iniciou, então, um racionamento e fez obras para acessar a reserva de emergência bastante conhecida por nós desde maio: o volume morto.

Mesmo que não chova os índices esperados, a Sabesp garante o abastecimento de São Paulo até março de 2015



Na crise atual, o famigerado volume morto entrou em nossas vidas em maio passado. Até o fechamento desta edição, em 6 de outubro, o nível do Cantareira estava em 5,8%, o que inclui volume útil e reserva técnica. O Alto Tietê, outro em situação alarmante, estava com 12,5% de sua capacidade.

Sem o volume morto, muito provavelmente estaríamos no mesmo grau de calamidade da cidade de Itu, no interior do estado, que enfrenta racionamento bastante restritivo desde fevereiro. Itu tem sistema próprio de abastecimento e sua principal represa é a do Itaim.

Mesmo com todos os dados desmentindo suas convicções, a Sabesp - uma empresa de economia mista e capital aberto que lucrou R\$ 1,92 bilhão em 2013, graças à redução de gastos gerais - não arredou pé e optou por não implantar o racionamento (ao menos, não às claras). O próprio governador Geraldo Alckmin, reeleito no

No início de outubro, o Cantareira estava em 5,8% do seu nível

primeiro turno das eleições, veio a público várias vezes dizer que o racionamento seria uma tremenda “irresponsabilidade”.

Outro medida impopular, à qual a Sabesp recuou por esbarrar em questões legais, é a multa para quem desperdiçar água. Para a maioria dos especialistas, mexer no bolso do cidadão inconsciente seria a melhor forma de coibir o mau uso desse bem finito, como vem fazendo a Califórnia, nos Estados Unidos. O estado americano enfrenta a pior seca de sua história e instituiu multa equivalente a R\$ 1 mil a quem for pego desperdiçando.

Mas não dá para dizer que a Sabesp ficou de braços cruzados. Adotou a concessão de bônus de 20% na conta a quem economizar até 30% de água, contratou serviço de sementeira de nuvens para os sistemas Alto Tietê e Cantareira - o que, ao que tudo indica, não surtiu efeito - e implantou a transferência de vazões dos sistemas Alto Tietê, Rio Grande e Guarapiranga para atender áreas abastecidas pelo Cantareira.

No mundo real, no entanto, há controvérsias sobre se realmente não há racionamento. Com o decorrer dos dias, cada vez mais moradores passaram a reclamar de falta d'água. A situação mais extrema ocorreu na Vila Madalena, zona oeste de São Paulo, onde comerciantes sofreram com o desabastecimento entre o fim de julho e começo de agosto, entre o período da noite e madrugada, e alguns tiveram que fechar as portas de seus estabelecimentos.

Em setembro, a Sabesp veio a público dizer que, mesmo com a escassez de chuvas, o abastecimento está garantido até março de 2015, em decorrência da autorização e obras para utilização de uma “segunda cota” (106 bilhões de litros) da reserva técnica do Cantareira, que pode elevar o nível do sistema a 10,7 pontos percentuais quando começar a ser utilizada.



Outra crítica feita por especialistas é que a empresa não investe na manutenção correta da rede. Pedro Telles, responsável pelas Políticas Públicas do Greenpeace, diz que, hoje, cerca de 30% da água é perdida na distribuição. “Isso daria para atender 3,7 milhões de pessoas”, aponta.

O que fazer?

Usar o volume morto pode trazer implicações ambientais se atingirmos o menor nível do reservatório, segundo o professor Antonio Carlos Zuffo. “É como usar o cheque especial. Quanto mais você usa o limite, mais fundo você vai e a situação fica mais complicada”, sentencia. E, ainda que chova nos níveis normais, o sistema pode demorar de três a quatro anos, ou mais, para se recuperar.

Do ponto de vista sanitário, o patologista e coordenador do laboratório de poluição da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), Paulo Saldiva, não vê problemas para a saúde do uso da água da reserva técnica, desde que seja bem tratada, o que, ele acredita, a Sabesp esteja fazendo. O mesmo procedimento deve ser adotado em casos de racionamento, “uma vez que se formam sedimentos no fundo da represa e nas tubulações”, que podem ocasionar problemas sanitários se não tratados.

Com ou sem volume morto, a realidade que enfrentamos é somente a ponta do novelo de outra, mais dura, e imponderável: as mudanças climáticas. A estiagem da Califórnia e aqui, enchentes em estados, como o Acre, e o desmatamento na Amazônia, são fatores interligados e provocados por nós mesmos. Por essa razão, precisamos nos precaver.

No tocante aos mananciais, grande parte da culpa pela situação atual deve-se à ocupação irregular na área das represas. “Mais de 70% das represas do



Paulo Pereira

entorno da capital já não têm mais vegetação nativa por conta da ocupação irregular. É preciso evitar a poluição dessas áreas”, alerta Marussia Whately, pesquisadora e consultora na área de recursos hídricos e ex-coordenadora do Programa Mananciais do Instituto Sócio Ambiental.

No curto prazo, os especialistas são categóricos em afirmar que necessitamos reduzir o consumo de água, uma vez que a estiagem deve ser igual em 2015. “Usar água com parcimônia, não só o consumidor doméstico, mas a indústria e a agricultura principalmente”, orienta o professor Zuffo.

No médio e no longo, Marussia fala da necessidade de recuperar as capacidades dos mananciais buscando alternativas de produção de água por meio de outros sistemas.

Todos os caminhos apontam para um mundo mais seco. Além de planejamento e políticas públicas eficientes, é necessário que cada um faça a sua parte.

Em protestos pelas ruas de São Paulo, Greenpeace “desfila” a água como artigo raro

Alegro-me ao recordar

Vicente Amato Neto é professor da FMUSP e chefe do laboratório de Parasitologia do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo

Nasci no dia 24 de julho de 1927, em São Paulo, descendente de imigrantes italianos. Meu pai foi alfaiate de clientela socialmente modesta. Minha mãe cuidava dos afazeres domésticos e tricotava para angariar algum dinheiro, sobretudo para evitar que eu trabalhasse e prejudicasse os estudos.

Em 1946, fui o primeiro membro da família a ingressar em faculdade. Tornei-me médico em 1951 e recebi duas benesses: serviço dedicado às doenças infecciosas e parasitárias, e o começo histórico de residência médica. Participei deste programa na primeira turma existente no Brasil, composta por vinte e nove colegas recém-formados.

Tornei-me livre-docente em 1958 e, em 1976, após concurso, atingi a posição de professor titular do departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias, onde ocupei durante mais de uma ocasião a posição de chefe, executando projeto progressista, original, democrático e construtivo.

Na vida acadêmica, sempre respeitei estas obrigações: formar e atualizar profissionais, buscar conhecimentos novos pela investigação e apoiar a comunidade.

Para mim, pesquisa científica é pouco estimulável ou produtiva se não ti-

ver implicação social. Agi como docente dedicado às aplicadas, dando valor à imperiosidade de olhar as coisas com os olhos do ver. Dediquei-me mais intensamente à doença de Chagas, à toxoplasmose, às enteroparasitoses e às imunizações. Orgulho-me de avanços concretizados, hoje aproveitados cotidianamente.

Informações sobre publicações de pesquisas, de divulgação, de livros escritos, participações em eventos científicos, homenagens, prêmios, diplomas recebidos estão em meios informativos e nos dois volumes de “Memórias Seletivas” (Lemos Editorial, 2002. Segmento Farma, 2012).

Aceitei ser o superintendente do Hospital das Clínicas para tentar retribuir o que a Faculda-

de de Medicina da USP me presenteou. Dizem que a gestão, intencionalmente voltada para o social, agradou. Nessa fase, convidaram-me para assumir o posto de ministro da Saúde. Recusei por temer impossibilidade de desenvolver programas perante politicagem imprópria. Pasmem, depois, colocaram-me como secretário de Estado da Saúde de São Paulo. Concordei e cometi enorme contradição, porquanto o que assustou antes ali estava claramente pelo opor-

“Para mim, pesquisa científica é pouco estimulável ou produtiva se não tiver implicação social”



tunismo, vaidades, corrupção e pleno emprego do órgão para obter vantagens, políticas ou de várias ordens. Protestei e, com alegria, demitiram-me. Na secretaria, pude produzir parte do que pretendia. Assim, obtive pequeno consolo. Desculpem-me exagerar na obrigação de ser sincero: esse componente governamental albergava irregularidades de múltiplos tipos e, portanto, prejudiciais e indesejáveis. Não me comportei de maneira imprudente: na superintendência, concordei com o pedido e procedi construtivamente. A propósito da secretaria, tristemente não valorizei o temor sentido em tempo anterior diante de solicitação congênere e de maior porte.

Alegro-me ao recordar que ajudei a criar a Associação Médica Ítalo-Brasileira, a Sociedade Brasileira de Imunizações e a Sociedade Brasileira de

Medicina Tropical – que, desde a sua origem, procede por meio de idealizações progressistas, congrega eminentes professores e cientistas. Honrosamente, pude presidi-la e, sem pausas, estive às ordens dela.

Apoiei o professor Carlos da Silva Lacaz na implantação do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, no qual atuei como diretor, sem remuneração especial e estabelecendo estilo com necessários avanços em saúde pública.

Participei como idealizador, membro, secretário ou presidente de colegiado, comissões, centros de estudos e grupos assessores de diversificadas corporações. Tudo relacionado com ensino, pesquisas, saúde pública e esportes.

Esta oportunidade é ideal para manifestar portentosa gratidão aos que me ajudaram.



Responsável pelo atendimento diário de 1,2 mil pessoas, pronto-socorro é fechado

Crise na Santa Casa reflete descaso com a saúde

Para o Simesp, ações administrativas e tabela do SUS devem ser reavaliadas

A Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, localizada no bairro Santa Cecília, na região central de São Paulo, fechou seu pronto-socorro na tarde de 22 de julho alegando falta de recursos. No dia seguinte, os serviços de urgência e emergência, responsáveis pelo atendimento diário de 1,2 mil pessoas, foram reabertos às 21h55, após a chegada de insumos e a liberação, por parte do governo estadual, de recursos da ordem de R\$ 3 milhões.

O Ministério Público estadual notificou a entidade sob o argumento de que o fechamento era ilegal. A entidade filantrópica tem dívida estimada em R\$ 350 milhões, sendo R\$ 70 milhões apenas para fornecedores. “Ainda que reabertos, os serviços de emergência e urgência da Santa Casa não podem passar por esse tipo de situação”, ressaltou o presidente Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), Eder Gatti.

Para Gatti, a Santa Casa enfrenta sucateamento de sua estrutura, enquanto as condições de trabalho são cada vez mais precárias. “É necessário o acesso pleno dos pacientes à assistência de qualidade”, enfatizou.

Financiamento

Após o fechamento do pronto-socorro, iniciou-se um jogo de “empurra-empurra” entre a Secretaria Estadual de Saúde e o Ministério da Saúde. Em entrevista concedida à edição 79 da revista *DR!* (setembro/outubro de 2013), o secretário estadual da Saúde, David Uip, que havia acabado de assumir a pasta, reclamava da defasagem na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), o que prejudica a atuação das Santas Casas. “O que é repassado não custeia, por exemplo, uma diária de UTI, que custa R\$ 1 mil e o repasse é de R\$ 470. (...) Se a Santa Casa fizer mais que o teto, ela paga”, ressaltou.

Por outro lado, o ministro da Saúde, Arthur Chioro, apresentou dados informando que o governo paulista teria deixado de transferir cerca de R\$ 70 milhões à Santa Casa. A administração paulista negou afirmando ter feito, sim, os repasses corretamente. Enquanto as esferas federal e estadual se acusavam, o provedor da entidade filantrópica, Kalil Rocha Abdalla, pedia mais recursos para reabrir o pronto-socorro.

Para o presidente do Simesp, duas hipóteses estão levando a essa situação. “A primeira é que a tabela do SUS pode ser insuficiente e, por isso, gerar problemas financeiros. A outra é que a instituição está sendo mal administrada. As duas hipóteses precisam ser averiguadas. Uma vez identificado o problema, precisa ser corrigido”, apontou Gatti. “Mas o que não pode ocorrer é a população ficar desassistida”, completou.

Nova lei garante reajuste aos médicos

Foi sancionada a Lei 13.003, de 2014, que torna obrigatória a existência de contratos entre operadoras de planos de saúde e seus prestadores de serviços, sejam pessoas físicas ou jurídicas. A presidenta Dilma Rousseff assinou o texto sem vetos no dia 24 de junho e a lei entrará em vigor no prazo de 180 dias, a partir de sua promulgação.

Tratava-se de uma reivindicação antiga dos médicos. Os contratos entre as operadoras e prestadores de serviço deverão conter cláusulas que descrevam as atividades de trabalho a serem prestadas e as obrigações das partes. Devem prever o valor dos serviços, além dos critérios de reajuste, que será anual.

Caso o plano de saúde não defina esses critérios em até 90 dias a partir do início do ano, caberá à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) decidir sobre a correção do valor.

Outra mudança estabelecida pela nova lei é que, em situações de descredenciamento de qualquer profissional ou estabelecimento, outro da mesma especialidade terá de ser contratado para substituí-los. Por sua vez, os clientes deverão ser comunicados da mudança com antecedência de 30 dias.

Atualmente, a lei que regula os planos de saúde (9.656, de 1998) exige a substituição – com comunicado aos consumidores – apenas de hospitais.

Fonte: Agência Câmara Notícias

Novas diretrizes curriculares estão em vigor

Prazo para mudanças nos cursos de medicina vai até dezembro de 2018

As novas diretrizes curriculares nacionais para os cursos de medicina estão em vigor desde 23 de junho, quando foi publicada a Resolução 3/2014, pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), no *Diário Oficial da União*. As escolas terão até dezembro de 2018 para implementar as mudanças. No entanto, as turmas abertas desde a data da publicação terão um ano para se adaptar ao novo currículo.

Entre as principais mudanças está o estágio obrigatório na atenção básica e em serviços de urgência e emergência. Pela resolução, o internato deve ter a duração mínima de dois anos, com 30% da carga horária cumprida no SUS.

Alunos terão que fazer estágio obrigatório na rede pública

A secretária-geral do Simesp, Diângeli Soares, enfatizou que é preciso promover assistência à população, mas não com estudantes e residentes. “Gostaria que fosse com médicos bem remunerados, inseridos em plano de carreira.”

Além disso, os estudantes serão avaliados pelo governo a cada dois anos. A avaliação será obrigatória e o resultado contado como parte do processo de classificação para os exames dos programas de residência médica. “Isso pode prejudicar os alunos que estudam em faculdades que não adotarem o novo currículo, porque a prova será uma forma de avaliar se os cursos estão se readequando”, ressaltou o coordenador da regional Sul 2 da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem), Allan Bruno de Oliveira.

Disciplinas

A diretora da regional de São Paulo da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) Lucia Cristina Ioshida tem receio de que algumas faculdades atendam essas mudanças, mas de forma equivocada, prejudicando a formação médica. “Questionamos até que ponto as exigências específicas de alguns tipos de conteúdo de ensino de gestão, por exemplo, podem sobrepor ou substituir conteúdos mais essenciais da graduação”, defendeu.



SBMFC

Representação em todo o país

A nova diretoria da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), para o biênio 2014-2016, tomou posse no dia 28 de julho e renovou o quadro de dirigentes ampliando a participação feminina e buscando representatividade em todos os estados do Brasil.

Eleita com 96% dos votos válidos, a chapa única liderada por Thiago Trindade mantém os compromissos da gestão anterior, visando ampliar a produção de materiais científicos e os programas de educação continuada, além de



Com mais mulheres, nova gestão quer representatividade em todos os estados

criar ferramentas que facilitem o acesso dos profissionais às publicações. “Trabalhamos em parceria com a gestão anterior, na qual eu era o vice-presidente, e vamos lançar um aplicativo onde o médico poderá encontrar todo o material científico”, explicou Trindade.

Para a ampliação do número de especialistas em medicina de família e comunidade, a Sociedade firmou uma parceria com o Ministério da Saúde para formação de precep-

tores para as vagas de residência, que serão abertas pela Lei 12.871, de 2013. “Estamos preocupados tanto com o fortalecimento da medicina de família e comunidade quanto com a qualidade do atendimento”, ressaltou.

A secretária-geral do Simesp, Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira, também compõe a direção da SBMFC e está à frente da diretoria de Exercício Profissional e Mercado de Trabalho da entidade.

HOMENAGEM

Médico recebe menção honrosa do Corpo de Bombeiros

Era apenas mais uma terça-feira de trabalho do médico Luciano Angelo Richetti, na unidade do Samu de atendimento avançado, quando a equipe recebeu um chamado do Corpo de Bombeiros. “Nós estávamos próximos e fomos dar auxílio a uma unidade de resgate que estava no local”, disse.

O homem de mais ou menos 50 anos tinha caído em um buraco com 1,5 metro de profundidade ao descarregar um caminhão em uma obra. Na queda, um vergalhão de aço atravessou seu corpo.

A equipe na qual Richetti trabalha participou da operação, resgatando



Richetti resgatou homem de buraco

o homem com vida, e foi condecorada pelo excelente trabalho prestado. Mas, para o médico, foi apenas mais um dia comum de trabalho.

PÓS-GRADUAÇÃO
em nível de especialização
‘Lato-Sensu’

MEDICINA DO TRABALHO

Coordenação: Dr. Aizenague Grimaldi de Carvalho (CREMESP: 52.545)

PERÍCIA MÉDICA

Coordenação: Dra. Ederli Norativa de Azevedo Grimaldi de Carvalho (CREMESP: 50.531)

Próxima turma em São Paulo,
início dia 13 de Set. de 2014

AGORA
Academy

PÓS-GRADUAÇÃO
Unicastelo

Informações e Inscrições:

www.agoraacademy.com.br

contato@agoraacademy.com.br

(11) 4594-2362



Médicos mantêm reivindicações e continuam lutando por mudanças no projeto da nova carreira da saúde

Prefeitura se compromete a discutir nova lei salarial

Enquadramento continua prejudicando médicos com mais tempo de serviço. Em assembleias permanentes no Simesp, categoria se organiza para garantir melhores resultados

Nádia Machado

O Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) apresentou em assembleia, no dia 17 de setembro, o andamento das negociações e o resultado das reuniões do Sistema de Negociação Permanente da Saúde (Sinp-Saúde) da Prefeitura de São Paulo sobre o projeto da carreira da saúde. O presidente do Simesp, Eder Gatti, disse que o governo está intransigente na questão do enquadramento dos servidores estatutários.

Os profissionais que hoje estão nas últimas categorias não serão enquadrados nos últimos níveis da nova carreira. A assembleia rejeitou a proposta

sob a alegação de que a mesma prejudica os trabalhadores com mais tempo de serviço. A ideia da prefeitura é passar dos atuais 13 níveis da carreira para 17. Na transição, porém, o médico continuará no mesmo nível atual. Por exemplo: quem está há mais de dois anos na categoria 13 (último nível do sistema atual) continuará na 13 da nova carreira (que tem 17 categorias), e permanecerá mais 18 meses, após a implementação da lei, para ser promovido para o nível 14.

Outro ponto crítico é o valor do plantão extra. A prefeitura paga R\$ 441,82 por plantão extra em unidades do centro e R\$ 619,95 na periferia. “São valores extrema-

mente defasados se comparados ao que é pago pelo Estado, organizações sociais e serviços privados”, ponderou Gatti. O governo não mudará o valor do plantão extra na nova proposta, mas se comprometeu a discutir a questão posteriormente.

Os médicos exigem ainda aumento superior a inflação; aumento do valor das gratificações de difícil provimento e de preceptoria; e extinção da lei salarial 13.303, de 2002.

Subsídio

Na assembleia, a advogada do Simesp, Giselle Scavasin, esclareceu que o pagamento utilizando o termo ‘subsídio’ está estabelecido no artigo 39, da Constituição, desde que os servidores públicos estejam organizados por meio de uma carreira. O mesmo artigo define o subsídio como “parcela única, sem que haja a possibilidade de acréscimos de qualquer gratificação, adicional, abono, prêmio, verba de representação ou outra espécie remuneratória, obedecido, em qualquer caso, o disposto no artigo 37, X e XI”.

Segundo a advogada, “a implantação do sistema remuneratório por subsídios impede que novas vantagens pessoais venham a ser deferidas aos servidores públicos posteriormente, restando-lhes somente os reajustes anuais constitucionalmente garantidos”.

Os valores dos subsídios de todas as categorias já estão definidos e tabulados para os anos de 2014, 2015 e 2016 (veja tabelas no site do Simesp). As variações do subsídio apresentadas nessas tabelas são menores para as categorias de 10 a 13, justamente as que concentram maior número de servidores.

O reajuste anual de subsídio acontecerá conforme regra definida pela lei salarial vigente à época. Atualmente vigora a lei salarial 13.303, de 2002, a qual permite o reajuste fictício de 0,01%. Tal

prática provocou enorme desvalorização salarial ao longo dos anos. “Devemos acabar com essa lei. Precisamos de uma lei salarial que, de fato, reajuste os vencimentos dos servidores” destaca Gatti.

Reunião

Em reunião da mesa da Saúde, em 26 de setembro, o governo se comprometeu a discutir com os trabalhadores uma nova lei salarial, com o prazo de encaminhar projeto de lei à Câmara Municipal no próximo ano.

Terão direito ao subsídio complementar médicos que possuem adicional por cargo de chefia e confiança ou diferença salarial assegurada por decisão judicial.

HSPM E AUTARQUIAS

De acordo com a proposta da nova carreira, todos os médicos da Autarquia Hospitalar Municipal e do Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) passarão para o regime estatutário (serão obrigados a aderir) e poderão sacar o FGTS, sem multa rescisória.

Todos receberão seus salários por meio do subsídio. A partir da mudança, a contribuição previdenciária será recolhida pelo Instituto de Previdência Municipal (Iprem).

Em relação ao enquadramento, conforme a última versão apresentada à mesa de negociação, os trabalhadores do HSPM seriam os maiores prejudicados. “Eles são vítimas de uma distorção da carreira vigente e estão presos nos primeiros níveis. Por exemplo, um médico que trabalha há 25 anos no HSPM seria enquadrado na categoria oito e não na 17. A proposta do Simesp é compensar essa injustiça no novo enquadramento.

A boa notícia é que na última reunião da mesa de negociações da saúde (26 de setembro), o governo atendeu as reivindicações da bancada dos trabalhadores, comprometendo-se a rever o enquadramento do HSPM.

Ao contrário da proposta anterior, quando o subsídio complementar ficaria congelado, pela nova sugestão apresentada pela prefeitura nesta reunião, deverá ser reajustado todos os anos, de acordo com a lei salarial que estiver em vigor a partir de 2017. O adicional será considerado para efeitos de aposentadoria e pensão, décimo-terceiro salário e férias.

Além de rever a lei salarial e recompor o valor do plantão extra, o governo comprometeu-se ainda em prosseguir a negociação para aumentar as gratificações de preceptoria e de difícil provimento.

A administração também prometeu incluir mecanismos que possibilitem aos servidores que estão há mais de cinco anos em Jornada Especial de 40 e 24 horas, a opção definitiva por Jornada Básica de 40 e 24 horas, respectivamente.

Negociações

Desde o início das negociações, os sindicatos integrantes do Sinp-Saúde apresentaram cerca 40 pontos de reivindicações. O objetivo é fechar um documento assinado pelos dois lados da mesa, dividido em três partes: propostas aceitas no projeto atual;

propostas a serem discutidas e incorporadas à carreira posteriormente; e propostas que o governo não aceita e não negocia.

Uma das pendências que preocupam os médicos e todos os outros servidores é a questão dos servidores que não optaram pela carreira que está em vigor, estabelecida na lei 14.713, de 2008. Ao serem enquadrados na carreira proposta, perderão o tempo de progressão na carreira de 2008 até hoje. Os sindicatos tencionam o governo para que os não optantes de carreiras anteriores tenham garantidas, na integração à nova carreira, as progressões e promoções entre período de publicações das leis dos PCCSs.

Até o fechamento desta edição, a discussão da nova carreira encontrava-se na mesa de negociações da saúde, prestes a ser encaminhada à Câmara Municipal. “Respeitaremos o espaço da mesa e levaremos nossas reivindicações até o final. Se o projeto for para Câmara com pendências, abordaremos os vereadores para que sejam sanadas. Explicaremos a eles que os médicos e todos os outros profissionais de saúde devem ser valorizados,” afirma Gatti.

Reivindicações definidas em assembleia no Simesp são encaminhadas ao Sinp



Simesp participa da 14^a Plenária da CUT

Delegados aprovaram planos de lutas que vão orientar as ações em 2015.
Atividades foram encerradas com homenagem a vítimas da ditadura militar

A 14^a Plenária Nacional da Central Única dos Trabalhadores (CUT), realizada de 28 de julho a 1^o de agosto, definiu os temas que nortearão as ações da Central em favor de melhorias para o trabalhador.

A secretária de Finanças do Simesp, Juliana Salles, representou a entidade nas atividades. Ela ressalta que entre as metas para o ano que vem estão o teto de 40 horas de trabalho por semana e a implementação da reforma agrária. “O Sindicato tem defendido a aproximação com espaços decisórios da CUT, justamente por se tratar da maior e mais representativa central de trabalhadores do país”, afirma.

Em defesa da mulher trabalhadora, a CUT lutará pela extensão da licença-maternidade para o período de um ano e a licença-paternidade para um mês, além da ampliação nas vagas de creches públicas para dar suporte à trabalhadora. “Com essa mudança, a mãe poderá amamentar o bebê por mais tempo e acompanhar um momento muito importante de seu desenvolvimento”, pondera Juliana.

O plano foi elaborado com o consenso de todas as correntes políticas que compõem a CUT. Foram mais de 600 delegados participando da plenária, representando os diversos segmentos de trabalhadores de todo o país. Entre os itens aprovados, esteve as negociações para que seja acatado o resultado do plebiscito popular pela Constituinte.

Manifestação

As atividades da plenária encerraram com um ato em memória dos trabalhadores mortos e desaparecidos vítimas da ditadura militar no Brasil. Os delegados receberam uma rosa com a frase do poeta Bertold Brecht: “Os poderosos podem matar uma ou duas rosas, mas nunca conseguirão deter a chegada da primavera”, enquanto algumas pessoas carregavam cartaz com a foto e o nome de cada homenageado.

Com informações da CUT

Ampliação da licença-maternidade está entre as bandeiras da Central. Na foto, a diretora do Simesp, Juliana Salles



Dino Santos

Novos pontos são incluídos na convenção coletiva

Simesp encaminha propostas aos sindicatos patronais. Contrato de trabalho engloba médicos que trabalham por meio de Organizações Sociais e serviços privados

A categoria iniciou a Campanha Salarial 2014 reivindicando novas cláusulas nos contratos de Convenção Coletiva com os sindicatos patronais. Os médicos se reuniram em assembleia no dia 5 de agosto, e decidiram incluir na pauta a discussão sobre estabilidade para os profissionais que são conselheiros em espaços do controle social do SUS, além de pleitear licença-maternidade de seis meses e licença-paternidade extensiva à adoção.

A convenção também estabelece o valor do piso para os médicos que trabalham no setor privado em Organizações Sociais e/ou instituições filantrópicas, hospitais, clínicas, laboratórios, empresas de medicina de grupo e santas casas. Além do reajuste salarial, o acordo coletivo regula bancos de horas, liberação para cursos e congressos, pagamento de horas extras e até abono para ir a reuniões escolares dos filhos.

Também foi aprovada a concessão de poderes à diretoria do Sindicato para fazer negociações, celebrar acordos e convenções coletivas e suscitar dissídios coletivos de trabalho, além de fixação dos valores e autorização para desconto da contribuição assistencial.

O departamento Jurídico do Simesp enviou a proposta aos sindicatos patronais, que são: Sindhosp e Sindhclor; Sinamge e Sindhosfil-São Paulo, Sindhosfil-Vale do Paraíba, Sindhosfil-Ribeirão Preto, Sindhosfil-Santos e Sindhosfil-Presidente Prudente.

A data-base de reajuste é 1º de setembro. Assim que a convenção coletiva for definida, as diferenças salariais e dos benefícios serão pagas retroativamente.

A discussão coletiva é o caminho para o fortalecimento das negociações e para a garantia de um acordo que reflita a expectativa de todos. Por isso, é importante que o tema esteja na pauta diária de cada profissional. Assim é para a médica da saúde da família Ruth Neves dos Santos, presente na assembleia, que confessou estar afastada da vida sindical, mas que sabe da importância do Simesp neste momento. “Vim à assembleia para me apoderar da situação da minha profissão, já que todos os anos o Sindicato trabalha em minha defesa mesmo sem que eu acompanhe. Quis entender como funciona essa negociação”, relatou.

Assembleia define reivindicações da campanha salarial



PLEBISCITO POPULAR

Reforma política é apoiada por 7,5 milhões

Pouco mais de 7,5 milhões de brasileiros disseram sim para a necessidade de uma reforma política no país. A campanha do Plebiscito Popular por uma Constituinte Exclusiva e Soberana do Sistema Político reuniu 7.754.436 votos (presencial e on-line), sendo que 97,05% (7.525.680) apoiam a reforma. A consulta pública foi feita durante os dias 1º e 7 de setembro.

Engajado no movimento, o Sindicato dos Médicos de São Paulo pro-

moveu na noite de 12 de agosto, o primeiro *Simesp Debate*, encontro criado pela atual gestão para discutir temas relevantes e de interesses médico e social. Para Juliana Salles, diretora do Simesp, a representação da opinião popular tem como objetivo ajudar a tornar a sociedade mais justa e democrática.

Participaram da mesa de debate Carlos Henrique Menegozzo, sociólogo e bibliotecário do Centro Sérgio Buarque de Holanda da Fundação Perseu Abramo; Misa Boito, socióloga integrante da coordenação nacional do Plebiscito Popular pela Constituinte; e Arlindo Chinaglia, deputado federal e vice-presidente da Câmara.



ESCÂNDALO

Justiça considera nulo Congresso da Fenam

Após ação movida pelo Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), o Tribunal de Justiça do Distrito Federal declarou nulo, em 2 de julho, o Congresso Extraordinário "Charles Damian", realizado pela Federação Nacional dos Médicos em novembro do ano passado, com o objetivo de aprovar mudanças no estatuto para ampliar o mandato do presidente e sem que fossem debatidas as propostas pelos delegados dos sindicatos estaduais presentes.

Para o Simesp, a declaração de nulidade do congresso corrobora o posicionamento de que a Fenam foi antidemocrática em suas deliberações. "A decisão da Justiça é uma vitória. A convocatória do congresso foi irregular e essa conquista é mais uma prova de que a atual gestão da Fenam tem atitudes que não condizem e são incompatíveis com o movimento sindical e o Tribunal teve o mesmo entendimento que nós", declarou Eder Gatti, presidente do Simesp.

A ação movida pelo Simesp contou com o apoio dos sindicatos do Acre, Alagoas, Anápolis (GO), Campinas (SP) e Tocantins.

VISITA DO CREMESP

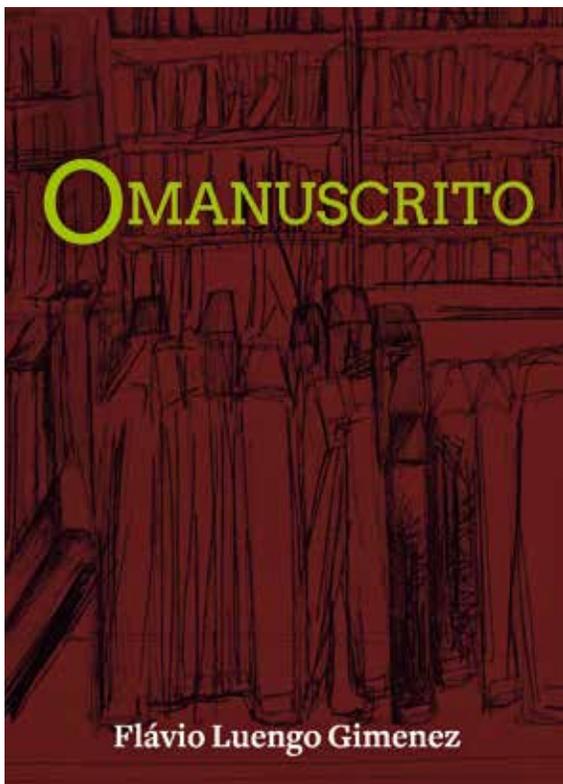


A diretoria do Simesp recebeu, em sua sede, representantes do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), no dia 14 de agosto. Temas de interesse da categoria foram debatidos no encontro

O MANUSCRITO

O manuscrito conta a história de um homem aficionado por livros antigos que se depara com um. Por meio da obra encontrada, entra em contato com uma época da humanidade que talvez tenha sido uma realidade para ele em outros tempos. Tem lá a oportunidade de encontrar a pessoa que mudará sua vida para sempre.

O autor, o médico Flávio Luengo Gimenez, conta que sua intenção ao escrever o romance foi “provocar a reflexão sobre o amor, sobre o valor da leitura e sobre a solidão dos homens e a condição do escritor, que é a busca de si mesmo.”



Gimenez é paulistano, formado em medicina pela Universidade de São Paulo (USP) e foi na época da faculdade que começou a escrever. “Eu participava de concursos de poesia falada na antiga revista *Escrita*”, contou. Chegou a ter uma poesia classificada em segundo lugar. Contudo, o que o motivou a escrever mais foi a necessidade que sentia de transmitir suas ideias, ou como ele mesmo disse, sua “pulsão pela expressão”.

A revista *Escrita* deixou de existir, mas ele não parou de escrever. “Redescobri meus escritos em 2005. Comecei a escrever cotidianamente contos, crônicas e poesias”, explicou.

Além de *O manuscrito*, Gimenez tem vários textos em websites de literatura e três de seus contos foram publicados na coletânea *Antologias dos Anjos da Prata*, nos anos de 2007, 2008 e 2009. Em 2010, lançou o livro digital *O relógio das águas*.

Suas referências literárias são Machado de Assis, Raduan Nassar, Guimarães Rosa, Manuel Bandeira, Moacyr Scliar, além de autores latinos como Juan Rulfo, Julio Cortázar, Jorge Luis Borges, Mario Vargas Llosa e Gabriel García Márquez. “O mundo mágico deles me inspira”, confessou.

Gimenez acredita no poder da literatura na sociedade. “Tenho consciência de um papel a cumprir e muita vontade de aprender cada vez mais a expressar neste mundo fascinante da literatura o que me vai por dentro. Espero publicar mais coisas.”

O Manuscrito
Scortecci Editora
108 páginas, R\$ 20

Deu na imprensa

O Simesp opinou sobre temas que fazem parte do dia a dia do médico, como as condições de trabalho do residente e o déficit de profissionais



“A carga horária de um residente é de 60 horas, divididas entre estudo e trabalho. O salário é de R\$ 2,5 mil. É preciso fazer plantões de 24 horas até três vezes por semana para completar a renda”,
Otelino Chino Júnior
Diário de S. Paulo



“Sendo um hospital da Secretaria da Saúde, o principal foco dele seria a assistência e não a formação de profissionais”,
Gerson Salvador
Folha de S. Paulo



“Gestão anterior teve a maturidade de entender que a renovação era necessária para tornar o Sindicato mais representativo frente à categoria. Hoje, boa parte dela é composta por jovens e mulheres e essa transição teve a intenção de contemplá-los”,
Eder Gatti
Agência Sindical

“Algumas áreas, como a de anestesia, são mais críticas do que outras”,
Ulysses Strogoff
A Cidade





*Deserto
com água.*

D

os muitos orgulhos que o Brasil pode ter de si mesmo é o de ser o único país no mundo a possuir um deserto com água. Localizado no nordeste do estado do Maranhão, o Parque Nacional dos Lençóis Maranhenses é uma das paisagens mais arrebatadoras que existem, não só por suas dunas de areia branca, mas especialmente por suas dezenas de lagoas cristalinas, formadas pela mistura das águas das chuvas com os lençóis freáticos. Daí o seu nome.

Além das dunas e lagoas, o parque é um expoente dos ecossistemas da restinga e mangue. Sua área total é de cerca de 155 mil hectares e engloba os municípios de Barreirinhas, Santo Amaro e Primeira Cruz. A maioria dos turistas prefere Barreirinhas, que possui melhor infraestrutura e é porta de saída dos passeios, feitos normalmente a bordo de um veículo 4x4 (modelo Bandeirante). Para aqueles que querem fugir do burburinho, as vilas de Atins e Santo Amaro são opções mais tranquilas e as que detêm as paisagens mais belas.

O que muitos dos milhares de turistas brasileiros e estrangeiros que visitam a região todos os anos não sabem é que no coração do parque existem dois oásis onde vivem famílias muito antes de o local ter se tornado patrimônio ambiental, em 1981.

Quem tiver mais tempo e preparo físico, pode se aventurar num trekking de quatro dias (o tempo de caminhada pode ter variações) dentro dessa área onde é proibido o tráfego de veículos. Haja fôlego e disposição! A caminhada, de 70 quilômetros, passa por dunas infinitas, praia, rios, lagoas, às vezes alguma chuva e, com toda a certeza, muito sol. O sacrifício é recompensador.

Ao mesmo tempo que somos premiados com uma paisagem incomum, temos o privilégio de ficar hospedados nas casas dos moradores do parque dormindo em redes, comendo o que eles criam e plantam, tomando banho de rio e vivendo sem os “luxos” proporcionados pela energia elétrica, celular e internet. É um belo exercício de desapego e de contato com a simplicidade ancestral de viver em comunhão com a natureza.

Os Lençóis Maranhenses são um dos lugares mais deslumbrantes do mundo. Isso todo mundo sabe. O que muita gente não sabe é que, além de suas lagoas cristalinas, há resquícios de um Brasil que pouca gente se aventura a conhecer



Em sentido horário (*no alto, à esq.*), Ilha de Caburé, uma das paradas do passeio pelo rio Preguiças; turista alimentando um macaco-prego em Vassouras; casa de Loza e Manu, em Baixa Grande; na sala da casa de seu Massu, no jogo do Brasil x Chile na Copa do Mundo

Início da jornada

O tour começa de barco, saindo de Barreirinhas. A travessia pelo rio Preguiças passa por manguezais e três vilas de pescadores – Vassouras, Mandacaru e Caburé –, onde é possível comprar o artesanato local, tomar uma água de coco e nadar em algumas das lagoas. Na primeira, a atração principal são os macacos-prego, que vêm comer uma bananinha nas mãos dos turistas (Não dê bofeira ao alimentá-los! Um macaco mais afoito roubou uma bacia com bananas das mãos de uma turista).

Em Caburé, pode-se encomendar o almoço num dos quiosques locais e, enquanto as panelas esquentam, subir o farol de 35 metros da Marinha do Brasil, de onde é possível ter uma vista deslumbrante da vila e da praia.

A caminhada começa na parada seguinte, para aonde o barco leva somente os

andarilhos: Atins, uma vila de pescadores exuberante, que foi tomada por gringos (há muitos argentinos) atraídos por sua beleza e paz. Lá, eles montaram pousadas luxuosas para bolsos mais abastados. Desse ponto, a caminhada dura duas horas, com direito a parada para banho em uma lagoa. O pernoite é no restaurante do seu Antonio, no Canto do Atins, que prepara pratos deliciosos a base de peixe. A cama é a rede, mas há quartos (minúsculos e sem janela) para alugar. Seu Antonio fornece lençol e travesseiro. Apesar da simplicidade, a comida é farta e boa e o local, limpo. Há chuveiros, mas com água fria (não espere água quente no Maranhão, afinal, nem precisa, tamanho o calor).

Louro, o guia, nos desperta às 3h30. Nossa caminhada começa às 4 horas. Ele nos recomendou levarmos tênis, e eu levei um a prova d'água. Nas primeiras horas, vi que não adiantava. Entrou



água e areia neles, o que tornou pesado caminhar. Decidi imitar o guia e os tirei.

A princípio, caminhar descalça na escuridão, atravessando águas e toneladas de areia, cansa e dá um certo receio. Quando o sol começa a despontar, chegamos a uma praia deserta, de mar bravo e muito lixo. Louro conta a mim e ao casal de suíços que está comigo que a correnteza traz lixo de todos os lugares, inclusive dos Estados Unidos. Avistamos uma tartaruga marinha morta e o esqueleto de um filhote de baleia. Ficamos muito molhados com uma chuva forte e passageira. No horizonte, aparece um arco-íris. Andamos e andamos no meio do nada. Só nós, o mar e o vento. Senti-me numa paisagem lunar, como na Islândia. Há bodes e cabras pelo caminho. Chove de novo. Finalmente, achamos uma casinha de pescador onde paramos para descansar. O sol aparece e o calor é de lascar.

Baixa Grande

O guia, um rapaz magrinho de 30 anos, pai de dois filhos, pele queimada de sol e cabelos rastafári, nos aponta para o primeiro oásis, onde vivem seis famílias originárias da região. Um reduto verde

no meio de um mar de areia. Antes, paramos em duas lagoas para nos refrescar. Chegamos à casa de dona Maria Loza e seu Manu, em Baixa Grande, pouco depois das 13 horas. Tomamos água de coco e ela nos pergunta o que queremos comer. Como sou semi-vegetariana, escolho peixe. Mas seu Manu precisa pescar. A galinha é mais fácil. Então, dona Loza mata uma das de sua criação.

Enquanto isso, nos refrescamos no rio, em frente à casa ordenadamente simples, com telhado coberto com folhas de Carnaúba, árvore típica da região. Pergunto a dona Loza onde posso tomar um banho. Ela me diz: “No rio ou de caneca”. Fico com o rio, sem xampu ou sabonete para não poluir a água.

O almoço tem feijão de corda, arroz, macarrão e frango caipira ensopado. O suíço, Reto, e sua mulher, Nadine, comem chupando os ossos da galinha, de tão saborosa. Louro me oferece uma dose de Tiquira, aguardente típica do Maranhão feita com mandioca brava. Nem associo a raiz ao veneno que ela é capaz de produzir (a folha da mandioca brava tem um veneno letal. Se não for colhida corretamente, pode matar) e provo. Acho muito forte e dona Loza se oferece para fazer uma caipirinha. Aceito uma sem gelo (eles deixaram o gerador desligado porque a gasolina é cara).

Sempre sorridente, Maria Loza tem a minha idade (39 anos), três filhos e dois netos. Ruan, o neto de quatro anos, mora com eles. Sinto pena pois não há crianças para brincar com ele. A única vizinhança que há é muito distante. Numa casa de adultos, ele corre atrás da avó, a quem chama de mãe, das cabritinhas, galinhas e porcos de criação. Essa é sua diversão.

A avó conta como foi difícil educar os filhos. Ela mesma estudou até a quinta série. A escola é longe, num povoado vizinho. Quando o rio sobe, a travessia é

difícil. Ela recebia o Bolsa Família, mas, com os filhos crescidos, perdeu o benefício. Hoje, vivem de receber turistas, que pagam uma diária de, em média, R\$ 50 (R\$ 25 pela rede e R\$ 25 pela comida).

Antes de o parque virar área de preservação, eles plantavam arroz, feijão, tudo o que comiam. Mas, quando foi tombado, o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (Ibama) os proibiu pois, para plantar, eles desmatavam a área. Ela não se ressentiu. “Ah, está certo, a gente aprendeu que não pode destruir a natureza.” Hoje, a família tem um quadriciclo e vai para a cidade comprar o que precisa.

Um dos filhos de dona Loza, Manuca, tem 18 anos e trabalha como guia. Tem o segundo grau completo e me confidencia que o seu sonho é aprender a falar inglês. Manuca leva a mim e ao

casal de suíços para ver o pôr-do-sol em uma duna na redondeza. O barco é feito com restos de isopor achado na praia. O entardecer é lindo!

À noite, jogo de cartas e de bilhar à luz de lamparina. Nossa saída é às 8h30, mas acordamos às 4 horas com a cantoria intermitente de um galo. A família de dona Loza e seu Manu são daquelas pessoas tão simples, com aquela humildade que vem do coração, que me deu um nó na garganta quando me despedi deles.

Queimada dos Paulo

Cerca de duas horas e meia depois de sair de Baixa Grande, chegamos a Queimada dos Paulo. É sábado, jogo do Brasil contra o Chile pela Copa do Mundo. Chegamos à casa do seu Massu e dona Bisu, um casal de velhinhos na casa dos 70 anos.

Um dos moradores mais antigos da região, ele construiu um banheiro com chuveiro (frio) para receber os turistas. Assim como na casa de dona Loza, na dele também dormimos em redes.

Antes de chegar lá, eu perguntei ao guia se havia televisão para assistirmos o jogo. Louro disse que sim. Uma semana antes, um parente presenteou a família com uma TV e uma parabólica. Às 13 horas, hora exata do jogo Brasil x Chile, o gerador de energia elétrica é ligado. Alguns parentes do casal, mais filhos, netos e noras, além de nós, turistas, lotamos a pequena sala. Desacostumados à tecnologia, a TV é um acontecimento na família.

Na hora do jogo, o velho Massu não sabe qual time é o Brasil e qual é o Chile e se atrapalha com os gols. Quando soube que o Brasil saiu vencedor daquela árdua disputa, embebedou-se de alegria. Analfabeto, inclusive de cores, para ele, o Brasil havia ganhado a Copa.

À noite, fizemos uma fogueira em frente à casa da família. Seu Massu

SERVIÇO

Como chegar: a partir de São Luís, ônibus (rodoviária) ou van (hoteis e hostels têm parceria com agências, que buscam os hóspedes nos locais). R\$ 50 – quatro horas de viagem

Quando ir: de junho a setembro, após a época das chuvas, quando as lagoas estão cheias

Trekking no parque (e outros passeios):

São Paulo Ecoturismo (saopauloecoturismo.com.br). Tel.: 55 (98) 3349-0079. **Guia:** Louro – Diária: R\$ 80 (em grupo) ou R\$ 150 (individual) mais cerca de R\$ 50 por noite nas bases

Mais informações:

www.icmbio.gov.br

www.parquelencois.com.br



pede para que eu pergunte ao casal suíço porque a vida de um homem como ele interessava a pessoas que vêm de tão longe. O casal diz que, sempre que viajam, preferem ter experiências singulares, longe do burburinho turístico, e que ter conhecido a ele e sua família foi uma das experiências mais incríveis que tiveram.

Partida

Às 3h30, despertamos. Sonolenta e segurando uma lamparina, dona Bisu põe alguns biscoitos, café e leite à mesa. Enquanto comemos, ela se senta e dorme apoiando a cabeça com as mãos.

Vamos embora. Sinto meus pés bem doloridos de todos os dias de caminhada na areia. O céu é o mais estrelado que já vi na vida! Caminhamos atravessando rios, lagoas, dunas infinitas. O dia amanece e surgem as primeiras gaivotas. A manhã é linda. Não há sinal de chuva.

Só ouço o vento, nossos passos na areia e o som das gaivotas, que dão rasantes sobre nossas cabeças. O guia nos conta que estamos próximos de seus ninhos e que há muitas pessoas que roubam os ovos por pura sacanagem. Há outros que passam com o quadriciclo sobre eles. Daí a desconfiança delas conosco.

Quase perto das 11 horas, estamos próximos à etapa final do passeio. Nos banhamos na lagoa das Gaivotas, uma das mais lindas que vi. Perto dali, foi gravado o filme *Casa de Areia* estrelado por Fernanda Montenegro e Fernanda Torres.

Chegamos à base final, o restaurante de uma pousada em Santo Amaro. Estamos exaustos, sedentos e cobertos de areia. Eu, o casal suíço e o guia brindamos os quatro dias de aventura, cansaço, descobertas e surpresas diversas com uma garrafa de dois litros de Coca-Cola, que finalizamos em menos de cinco minutos.

A partir da esquerda: Trekking no parque inclui atravessar rios, acompanhar o nascer do sol, passear de barco feito com restos de isopor com nosso guia Manuca e tomar muitos banhos de lagoa para refrescar-se

Juliana Salles de Carvalho

Secretária de Finanças

Representar o trabalhador

A potiguar Juliana Salles de Carvalho está em São Paulo desde 2008. A médica faz parte da nova diretoria do Simesp e aproximou-se do movimento sindical ao participar da Associação dos Médicos Residentes do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, onde fez residência. “O Sindicato é uma instância representativa do trabalhador, que atua em defesa de melhores condições de trabalho” disse. Mas o engajamento na defesa da profissão começou desde os tempos da faculdade, participando do movimento estudantil na Universidade de Brasília (UnB), onde se formou.

A diretora acredita na sindicalização como forma de fortalecimento de toda a categoria. “Ser sindicalizado significa que o médico almeja poder exercer melhor sua profissão e servir melhor a sociedade”, ponderou. Atualmente, Juliana trabalha no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital de Vila Alpina e também é delegada do Cremesp.



Giselle Scavasin

Advogada trabalhista

Espalhar cultura

Nascida em Santo André, no ABC Paulista, mas criada em Amparo, no interior do estado, a advogada trabalhista Giselle Scavasin mudou-se para a capital paulista quando iniciou a graduação. Formou-se na Faculdade de Direito da USP e trabalha no Simesp desde 2010 atendendo os médicos em ações trabalhistas, esclarecendo dúvidas e orientando-os.

Giselle conta que gosta de ter contato com as pessoas, de poder ajudar os médicos e resalta o bom convívio com os colegas. “A convivência agradável com as pessoas do trabalho nos transforma em uma grande família”, relatou.

Nas horas vagas, Giselle gosta de ler, ir à ópera, ler, ir ao teatro, ler, ver exposições, ler, ouvir música e ler mais um pouco. Gostar de ler foi um dos fatores que a influenciou a escolher estudar direito, hábito que ela dissemina até no local de trabalho, pois sempre tem uma ótima leitura para indicar aos colegas.



SOU SINDICALIZADA!

Comprometimento com a categoria

Bruna Ballarotti faz parte da nova geração de médicos que se sindicalizou durante a posse da nova diretoria do Simesp, motivada pela “perspectiva de renovação do Sindicato, com lideranças médicas com histórico de comprometimento com a luta da categoria e da construção de um SUS de qualidade”.

Para a médica, ser sindicalizado é uma maneira de fortalecer instrumentos de luta da categoria na perspectiva de construção de um sistema público de saúde de qualidade. “Espero que o sindicato esteja à altura dos desafios que enfrentamos hoje, de desmonte e privatização do SUS, de precarização do trabalho médico”, enfatizou.

Bruna trabalha como preceptora da Residência de Medicina de Família e Comunidade em São Bernardo do Campo, no ABC Paulista, desde janeiro deste ano. Foi coordenadora-geral da Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem), em 2008.



Bruna Ballarotti

Médica do programa de Saúde da Família, na cidade de São Bernardo do Campo, e formada pela Universidade Federal de Santa Catarina

É MUITO BOM PODER CONTAR COM QUEM
ESTÁ SEMPRE DISPOSTO A LUTAR POR VOCÊ

ASSOCIE-SE AO SIMESP, FORTALEÇA A
DEFESA DO MÉDICO EM SEU TRABALHO
E AINDA APROVEITE NOSSOS BENEFÍCIOS.



ASSESSORIA JURÍDICA · AUXÍLIO NA DECLARAÇÃO DO IR · CONVÊNIOS COM HOTÉIS, PLANOS DE PREVIDÊNCIA, ETC.

FALE CONOSCO E VEJA COMO É FÁCIL ASSOCIAR-SE: 11 3292.9147 | cim@simesp.org.br

Aproveite os descontos

CARAGUATATUBA

Colônia de Férias da Associação dos Oficiais de Justiça do Estado de São Paulo, projeto de Oscar Niemeyer. No solarium, a vista de 360° é muito inspiradora.

Informações:

Telefone: (11) 3585-7805.

Site: www.aojesp.org.br.

SERRA DA CANASTRA

Pousada Recanto da Canastra, antiga fazenda de leite, bem perto do Parque Nacional da Serra da Canastra. Na Serra, nasce o rio São Francisco. São oito chalés (banheiro privativo) anexos à casa-sede. Cinco cachoeiras privativas, cavalos, quadra de futebol e vôlei.

Informações:

Site: www.recantodacanastra.com.br.

ÁGUAS DE LINDÓIA

Paraíso natural em meio às montanhas da Serra da Mantiqueira, Águas de Lindóia é conhecida como a “Capital Termal do Brasil” pelas diversas fontes de água mineral. Situada a 180 quilômetros da capital, é uma das principais cidades do chamado circuito das águas paulista e encontra-se na região do maior lençol freático de água mineral do país - 60% da bebida distribuída no Brasil sai da região. Excelente opção de hospedagem é o Grande Hotel Panorama, com varandas para apreciar a exuberante paisagem, possui ótima infraestrutura com piscinas, banhos, massagens e terapias relaxantes. Associado ao Simesp tem 10% de desconto durante todo o ano.

Informações:

Site: www.hotelpanorama.com.br.



CUNHA

A 230 quilômetros de São Paulo e 260 quilômetros do Rio de Janeiro, a Pousada Dona Felicidade está situada entre duas reservas florestais – a Reserva Federal da Bocaina e a Reserva Estadual do Parque Cunha-Indaiá, o que garante exuberante natureza entre montanhas e cachoeiras. Cunha é conhecida como a cidade da cerâmica e, provavelmente, o único lugar do mundo que tem cinco fornos Noborigama (forno para cerâmica de altas temperaturas) produzindo ininterruptamente, além de muitos outros fornos a gás e elétricos, todos com peças únicas. Médico associado ao Simesp tem 20% de desconto na hospedagem (exceto feriados).

Informações:

Telefone: (12) 3111-1878.

E-mail: pousadadonafelicidade@uol.com.br.

Site: www.pousadadonafelicidade.com.br.

PARATY

Próxima ao Centro Histórico de Paraty, a Pousada Villa Harmonia oferece muito sossego ao visitante: são 1.700 m² nos quais estão distribuídos piscina, bar, churrasqueira, salas de leitura, espaço de convivência e estacionamento. São 27 apartamentos amplos e aconchegantes, equipados com TV colorida, frigobar e cama king size.

Não há uma época melhor para se viver Paraty: na Feira de Literatura (a Flip), no Carnaval, ou mesmo em uma morna manhã de segunda-feira, Paraty é linda. Na alta e na baixa temporadas, inclusive feriados prolongados, há desconto de 20% para associados do Simesp.

Informações:

Telefone: (24) 3371-1330.

E-mail: villa.harmonia@terra.com.br.

Site: www.pousadavillaharmonia.com.br.

MONTE VERDE

Monte Verde é um dos últimos refúgios intocados da fauna e da flora da Mata Atlântica. No estilo “frio gostoso”, Monte Verde virou point da moçada que gosta de um turismo mais elegante. Mas há a Monte Verde da simplicidade, da rusticidade, do contato com o povo afável do lugar. A Amanita Estalagem é parte desse jeito mineiro de ser: os chalés são agradáveis, rodeados de muito verde. O café da manhã é de primeira. Aproveite para pegar dicas sobre a região com o proprietário, o sr. Justino, sempre muito simpático e prestativo. A Amanita concede desconto de 10% na baixa temporada e 15% na alta (é isso mesmo, 10% na baixa e 15% na alta).

Informações:

Telefone: (35) 3438-2097.

Site: www.amanitaestalagem.com.br

SOCORRO

Há Socorro para todos os gostos. De verdade. Se o objetivo é descer a corredeira fazendo o bóia-cross ou o



rafting, lá vamos nós! Se a adrenalina não deve e não pode subir tanto, fiquemos nas compras de malhas, tricô e artesanato. E se nada disso o apetece, e quer mesmo paz e uma boa água fresca, é lá mesmo. Socorro pertence ao Circuito das Águas e fica a 132 quilômetros da capital. Na cidade, há o **Grinberg's Village Hotel**,

com piscina coberta, quadra de tênis, campo de futebol e diversos brinquedos para a meninada.

A diária no Grinberg's é com pensão completa. Na baixa temporada, 15%; na alta, 10%.

Informações:

Telefone: (19) 3895-2909.

Site: www.grinbergsvillagehotel.tur.br

APLUB

O Grupo Aplub disponibiliza seu site para profissionais e empresas que desejam participar da sua Rede de Benefícios, anunciando gratuitamente produtos e serviços, que serão amplamente divulgados para seus associados. Todos são beneficiados com essa parceria!

Para cadastrar seus produtos e serviços é simples:

1. Acesse o link www.grupoaplub.com.br/rededebeneficios;

2. Cadastre seus dados;

3. Indique o serviço que deseja oferecer aos associados da Aplub;

4. Para mais informações, entre em contato pelo atendimento online, pelo e-mail: rededebeneficios@aplub.com.br ou pelo telefone 0800 701 5179.

PETROS, A PREVIDÊNCIA DOS MÉDICOS

A Petros (administrada pela Fundação Petrobras) faz o convite: inscreva-se no

Plano de Previdência Simesp e fique totalmente tranquilo e seguro para aproveitar a vida quando se aposentar. A maneira mais rápida de obter informações e/ou se inscrever no Plano Petros-Sindicato dos Médicos é por meio do portal www.petros.com.br ou pelo telefone 0800 025 3545. No portal é feita a simulação de quanto será o seu benefício no futuro. É rápido, fácil e fundamental para ser tomada a melhor decisão.

Para obter os descontos, informe sobre sua associação ao Simesp:
Centro de Informação ao Médico (CIM) – 11- 3292-9147, ramais 232 e 233.



Trabalho em condição análoga ao de aprendiz em corporação medieval

Logo após a edição da Lei 12.871/2013, que instituiu o programa Mais Médicos, retumbaram críticas anunciando que os médicos cubanos admitidos em razão do programa trabalhariam em condições análogas à de escravo. Tais críticas, a meu ver, configuraram exagero retórico que, a par de banalizar o importante conceito de trabalho em condições análogas ao de escravo, obnubilou, em razão do apelo midiático, as críticas imanentes que devem ser feitas ao programa, a começar pelos métodos adotados pelo governo para a sua edição. Refiro-me, em primeiro lugar, ao fato de o governo ter, na ocasião, abortado o diálogo que até então mantinha com as entidades médicas e abandonado a mesa de negociação, protagonizando atitude que no direito do trabalho chamamos de antissindical.

Quanto ao conteúdo, a par de outras críticas que também vêm a calhar, especialmente na complacência do programa com o ensino privado da medicina, o que chama a atenção em sentido muito negativo é a forma de contratação dos médicos, que renega a relação de trabalho inerente, ao criar a aparência de “intercâmbio” para “curso de especialização”, mediante “integração ensino-serviço”. No fundo, trata-se de fraude aos preceitos constitucionais de proteção do trabalho e de garantias sindicais, especialmente aos artigos 7º, 8º e 9º da Carta Magna.

A inspiração para tal manobra, no entanto, talvez desconcerte boa parte das entidades médicas não-sindicais, porque sua fonte foi exatamente a legislação que disciplina a residência médica no Brasil.

Não coloco em questão a necessidade da formação profissional após a graduação e, tampouco, a necessidade contínua de aprimoramento. Também não discuto, neste momento, o conteúdo dos programas de residência e nem a forma como a Lei 12.871/2013 os trata. O que sustento aqui é que a residência médica é, desde o seu primeiro momento, uma relação de trabalho na sua modalidade emprego, sobre a

qual deveria incidir a legislação trabalhista. O médico residente é um profissional devidamente habilitado e não um aprendiz. Sua jornada de trabalho não deveria exceder as 44 horas semanais e sua remuneração deveria equiparar-se à dos demais médicos. No entanto, em pleno século XXI, o governo federal, com a aquiescência do CFM e da AMB, insiste em enquadrar determinados médicos na condição de aprendiz, mantendo-os sujeitos à exploração do trabalho mediante a promessa de ensino e pagamento de auxílio para comer e morar. Além de trabalhar sob regime de exploração, o residente ainda deve agradecer pela oportunidade, tal como o aprendiz reverenciava o mestre (e também os companheiros) nas corporações de ofício do medievo.

Termino afirmando que o regime da residência só se posterga na medicina, pois todas as demais profissões e funções já o aboliram. Tome-se, por exemplo, uma carreira de Estado como a magistratura. Após ser aprovado num difícil e disputadíssimo certame, ao juiz recém-nomeado não é entregue uma Vara para que ele inicie a judicatura. Antes disso, ele deverá frequentar a Escola da Magistratura, onde o bacharel que já demonstrou conhecer o direito se moldará para ser juiz. Depois do período na escola, o juiz ainda será assistente e depois, substituto. Até alcançar a titularidade muitos anos se passarão. No entanto, desde o momento que tomou posse, o juiz receberá subsídios de juiz no início de carreira e cumprirá jornada normal de trabalho não superior a 8 horas. Uma empresa privada que resolva dar formação profissional para seus empregados pagar-lhes-á os estudos, bem como os salários integrais, sem qualquer desqualificação.

Já é passada a hora de se reconhecer a residência médica como relação de emprego.

Edson Gramuglia, advogado, mestre em direito pela USP, presidente da Comissão de Direito Coletivo do Trabalho da AATSP, assessor jurídico do SIMESP e de associações médicas.

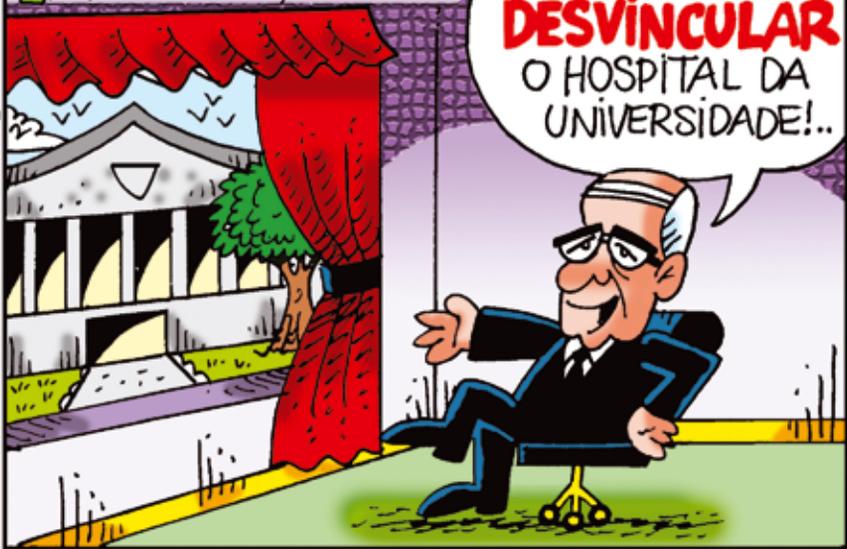
HUMOR MEDICINAL

por MARCIO

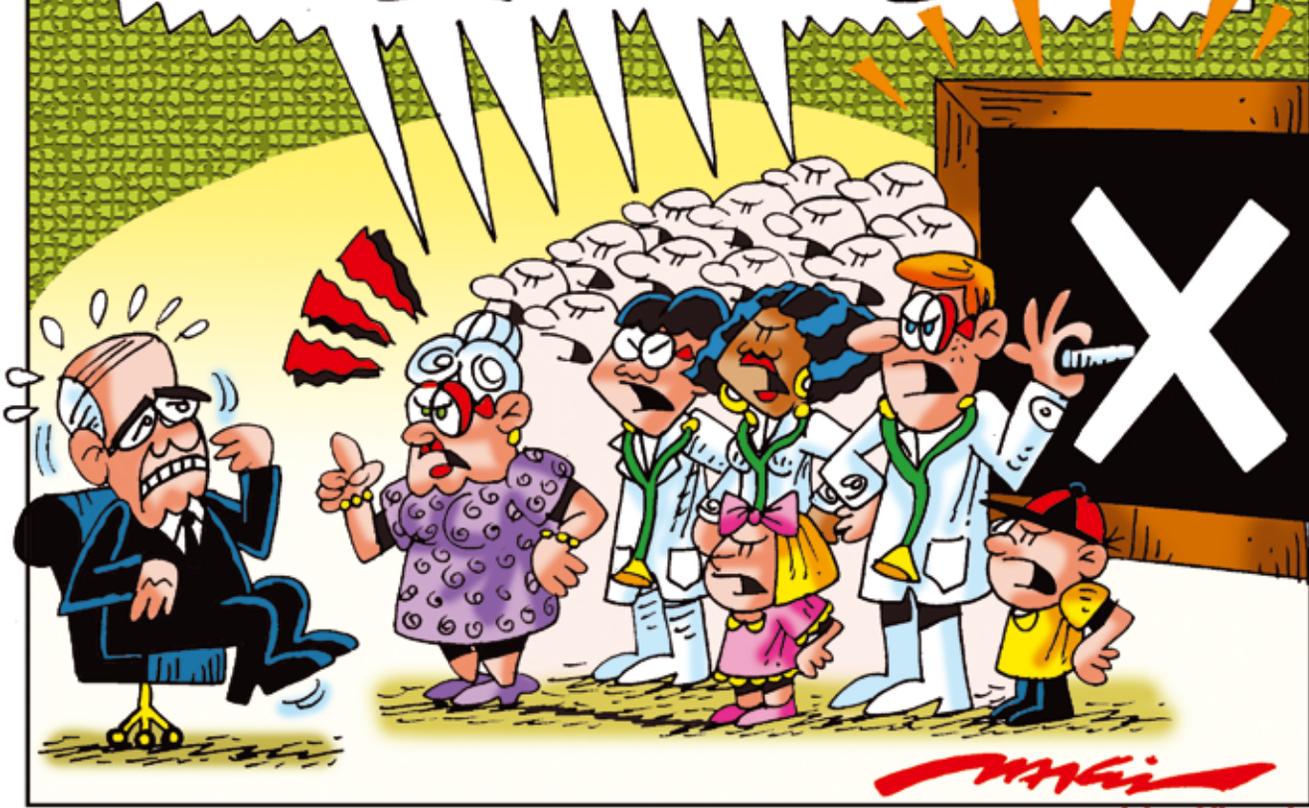
ENQUANTO ISSO, NA USP...

ESTOU PENSANDO EM **DESVINCULAR** O HOSPITAL DA UNIVERSIDADE!..

QUE VOCÊS ACHAM DESSA MINHA **TESE ?!?**



REPROVADO!!!



Marcio

São Paulo - SP

0800 2820 454

PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU MEDICINA DO ESPORTE

08 e 09
novembro/2014



9ª Turma Local

Sucesso Absoluto!

Dr. Haroldo Christo - CRM MG 24439 - Coord. Acadêmica -

Médico do Minas Tênis Clube de BH e do Atlético Mineiro

Dr. Bruno Pinheiro - CRM RJ 5258562-5 - Coord. Acadêmica -

Mestre (FIOCRUZ) / Médico do C.R. Flamengo

Dr. João Olyntho - CRM RJ 5244482-1 - Coord. Acadêmica -

Médico do COB e da CBV

Dr. Carlos Hossri - CRM SP 56495 -

Doutorado (USP)

Dr. Odilmar Barbosa - CRM PE 004505 -

Doutorado (UNIFESP)

Drª. Martha Rustum - CRM RJ 5231359-9 -

Mestre (UFRJ)

Dr. Bruno Andrade - CREF RJ 0717 -

Doutorado (UFRJ) / Fisiologista / Ed. Físico

Dra. Cristiane Rocha

Mestre (UFMG) / Nutricionista

Confira alguns nomes do
CORPO DOCENTE



O que Oferecemos:

- ✓ Exclusivo para para médicos.
- ✓ Pós Graduação reconhecida pelo MEC.
- ✓ 400 horas-aula: 20 meses de duração / 1 final de semana por mês.
(Prevalecendo sempre o segundo fim de semana de cada mês).
- ✓ Professores com Altíssima Titulação: Mestres, Doutores e Especialistas.

Isenção de Taxa de Matrícula
de R\$ 500,00 para os primeiros 20 alunos
inscritos em cada curso

Esta é a hora do médico se qualificar neste nicho de mercado em franca ascensão!

F Fisicursos
Pós-graduação e extensão

UCP
Universidade Católica de Petrópolis

0800 2820 454
www.fisicursos.com.br