



É os médicos saíram às ruas

Protesto na Paulista contra realidade
que compromete a saúde do paciente



Prêmios Abramge de
Medicina e de Jornalismo

"Domingos De Lucca Júnior"

2009

Isquemia Miocárdica
Prevenção e Tratamento

Participantes:

Médicos e Jornalistas

Prêmios:

Médicos: R\$ 15.000,00 (quinze mil reais)
brutos, troféu e diploma

Jornalistas: R\$ 10.000,00 (dez mil reais)
brutos, troféu e diploma

Inscrições até 10/10/2009

Regulamento disponível no portal da
Abramge: www.abramge.com.br



abramge

***Informações: Secretaria dos Prêmios
Abramge de Medicina e de Jornalismo***

Fone: (11) 3289.7511

Fax: (11) 3289.7175

www.abramge.com.br

comunicacao@abramge.com.br



06 | páginas verdes

Abuso sexual

O médico Jefferson Drezett fala do trabalho de receber crianças e adolescentes, um dos pilares do Pérola Byington

No limite

Perdendo a paciência... Entidades nacionais, com irrestrito apoio do Simesp, novamente protestam: "Exigimos um SUS de qualidade"



12 | capa



30 | turismo

Descer a serra

Turismo e Cultura abordam a cidade de Santos. Experimente conhecer o Museu do Café e também o delicioso café ali servido

04 | cartas

05 | editorial

18 | especial

20 | raio x

25 | sindical

EXPEDIENTE

DR!

A Revista do Médico

DIRETORIA

Presidente

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

SECRETARIAS

Geral

Carlos Alberto Grandini Izzo

Comunicação e Imprensa

Otelo Chino Junior
imprensa@simesp.org.br

Administração

Stela Maris Grespan
administracao@simesp.org.br

Finanças

Maria das Graças Souto
tesouraria@simesp.org.br

Assuntos Jurídicos

Aizenaque Grimaldi de Carvalho
juridico@simesp.org.br

Formação Sindical e Sindicalização

Antônio Carlos da Cruz Júnior

Relações do Trabalho

Renato Antunes dos Santos

Relações Sindicais e Associativas

Zied Rasslan

Conselho Fiscal

Nelza Akemi Shimudzu, David Serson e
Lavinio Nilton Camarim

EQUIPE DA REVISTA DR!

Secretário de Comunicação e Imprensa

Otelo Chino Junior

Edição e reportagem

Ivone Silva
Guilherme Salgado Rocha

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
Leonardo Fial
e Gabriel Rabesco

Fotos:

Osmar Bustos

Assistente de comunicação

Juliana Carla Ponceano Moreira

Anúncios

Isabel Ruschel
Fones: (11) 3813-1876 e 9893-1516
e-mail: isabelcomercial@terra.com.br

Redação e administração

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

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.



São Paulo 1929
SIMESP

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

Carteira de sócio

Ao presidente do Simesp, Cid Célio Jayme Carvalhaes

Gostaria de parabenizar V.Sa. e a diretoria dessa entidade pela linda e histórica carteirinha do Simesp que recebi recentemente. Aproveito para reiterar protestos de elevada estima e distinta consideração.

Tomás Patrício Smith-Howard,
diretor de Defesa Profissional da
Associação Paulista de Medicina

Doutor Bactéria e a pandemia viral

Assistimos pela mídia ao garoto propaganda do Ministério

Aos leitores

As cartas enviadas à redação da revista DR! poderão ter seu tamanho diminuído, obedecendo a critérios de espaço. Ratificamos nosso compromisso de fazer uma revista para os associados e também pelos associados.

da Saúde falar sobre a pandemia viral da gripe. Nada contra a pessoa do profissional, mas é claro que é um sinal que os médicos perderam a confiança e a credibilidade perante a opinião pública. Esse tipo de comunicação para a população de um fato tão relevante deveria ser

feito por médicos. Temos excelentes médicos no País todo. O que estarrece é que não vemos a manifestação da classe médica. Pobre da Saúde do País, cujo garoto propaganda do Ministério da Saúde não é um médico.

José Hildoberto Colares Junior,
médico do trabalho

AGENDA

14º Congresso Brasileiro Multidisciplinar e Multiprofissional em Diabetes

Data: 24 a 26 de julho

Local: UNIP - Unidade Vergueiro - SP

Informações: (11) 5572-6559

Site: www.anad.org.br

XXVIII Congresso Brasileiro de Cirurgia

Data: 26 a 30 de julho

Local: Palácio das Convenções do Anhembi - SP

Informações: (11) 2117-7422

Site: www.cbc.org.br

X Congresso Catarinense de Cardiologia

Data: 30 de julho a 1 de agosto

Local: CentroSul - Florianópolis - SC

informações: (48) 3322-1021

Site: www.catarinensecardiologia2009.com.br

23ª Jornada de Obstetrícia e Ginecologia da Santa Casa de São Paulo

Data: 6 a 8 de agosto

Local: Centro de Convenções Rebouças - SP

Informações: (11) 3222-4254

E-mail: secretaria@cean-santacasa.org.br

Site: www.cean-santacasa.org.br

IV Curso de Revisão em Reumatologia para Clínicos

Data: 7 e 8 de agosto

Local: Associação Paulista de Medicina - SP

Informações: (11) 3284-0507

E-mail: reumatologiasp@reumatologiasp.com.br

O destino da Saúde no Brasil

Múltiplas são as razões para nos preocuparmos com nossos destinos. De forma acelerada, o trabalho médico está cada vez mais crítico. Pinçam-se alguns exemplos de ilhas de excelência, assim denominadas, e balizam o serviço privado como referência eficiente no trato das necessidades de Saúde. Em contrapartida, designa-se o serviço público como apanágio de todas as mazelas que a política de Saúde no Brasil vem vivenciando.

Ledo engano. Algumas unidades privadas erguidas em torno de etnias (comunidade lusitana, nipônica, alemã, judaica, sírio-libanesa, entre outras) ergueram unidades hospitalares diferenciadas, com capacidade assistencial distinguida que, embora atendam indistintamente a quem as procura, o fazem com a natural seleção econômica, não prestando atendimentos ao Sistema Único de Saúde – SUS –, a não ser nas circunstâncias da alta complexidade, fator determinante de compensações financeiras diferenciadas. Por outro lado, algumas unidades públicas constituem-se referências técnicas e de ensino diferenciado, sem exageros, igualando-se àquelas privadas de qualidade reconhecida.

Salvo as exceções, a média dá conta de instalações inadequadas, defasadas, quer no setor privado, quer no público e, sem devaneios, carecemos todos de uma Política de Saúde de Estado capaz de dimensionar nossas reais necessidades.

Assim pensando, nós médicos saímos, uma vez mais, às ruas. Movimento de fortalecimento do SUS liderado pelas entidades nacionais – Fenam (Federação Nacional dos Médicos), AMB (Associação Médica Brasileira) e CFM (Conselho Federal de Medicina), com irrestrito apoio das entidades estaduais e regionais, destacando-se a participação do Simesp. Defendemos uma política pública de Saúde com financiamento adequado, regramento no mecanismo formador, mensuração condizente para adequação dos recursos humanos, com adoção da Carreira de Estado para o médico assentado, entre outros parâmetros, em Plano de Cargos, Carreira, e Vencimentos. Plano de Cargos cujo modelo as entidades nacionais, com acolhimento pelo Simesp e lideradas pela Fenam, ofertam à apreciação dos gestores públicos e privados.

Tramita no Congresso Nacional projeto de lei de regulamentação do salário mínimo dos médicos, modificando e atualizando a lei nº 3.999/61. Propositura aprovada, por unanimidade, na Comissão de Trabalho da Câmara dos Deputados, foi acolhida com o valor de R\$ 7 mil (sete mil reais) por jornada de 20 horas semanais, sinalizando serem as referências defendidas por todos nós plenamente exequíveis.

Não para por aí a conquista inicial. Existem resistências na Câmara dos Deputados na tramitação desse projeto de lei. Na Comissão de Constituição e Justiça já apareceu emenda modificativa do texto, que reduz a vitória inicial ao seu patamar inicial. Novos desafios se descortinam. Como nunca, nossas lutas têm que ser intensificadas. Sejamos partícipes do conjunto de reivindicações. Somos, de fato, responsáveis por nosso destino e pelos destinos da Saúde no Brasil. Lutemos corajosamente por ambos.

“Há abuso sexual no Morumbi e na periferia. Temos todos que proteger a criança e o adolescente”

Somente duas perguntas fazem com que o ginecologista Jefferson Drezett se indigne: a versão sobre a incidência de abusos sexuais provocados pelo álcool e se a maioria dos casos acontece em regiões mais pobres: “O álcool não agrava o número de casos. E, infelizmente, o abuso independe de raça, classe social e idade. As famílias de maior poder aquisitivo não querem que os fatos cheguem à imprensa. A diferença não passa disso”. Drezett é diretor, há 15 anos, do Núcleo de Atenção Integral à Mulher em Situação de Violência Sexual do Hospital Pérola Byington, na Brigadeiro Luiz Antônio. Quando não está exercendo a medicina, “essa paixão de uma vida inteira”, empurra seu time de coração, o Palmeiras, e passeia com a mulher e o filho. “Minha vida é da medicina para casa e de casa para a medicina”. Formado pela Unicamp, Jefferson Drezett foi entrevistado na manhã meio ensolarada, meio fria, de 1º de junho. A entrevista foi parcial e atenciosamente acompanhada pelo médico Luiz Henrique Gebrim, diretor técnico do Pérola Byington

Guilherme Salgado Rocha

Revista DR! – O que é o Hospital Pérola Byington?

☑ Jefferson Drezett - É um hospital da Secretaria de Estado da Saúde, de referência para a ginecologia. Tem várias áreas diferentes, especializadas – reprodução humana, mastologia, oncologia genital, violência sexual. É centro de referência desde o início da década de 90. Vim de Campinas para São Paulo em 91, e ele já era de referência.

DR! – Quem compõe o Núcleo do qual o sr. é diretor?

☑ Nosso trabalho é e tem que ser multidisciplinar. Somos cerca de 20 pessoas. Há três núcleos dentro do Núcleo maior: Serviço Social, Psicologia e Medicina, ao qual pertencem quatro médicos. O Núcleo existe desde 94. Eu estava no hospital desde 91, e em 93, a

convite do professor Pinotti, passei a coordenar o Setor de Aborto Legal. Em seguida comecei a dirigir o Núcleo.

DR! – Relativamente à prevenção, o hospital desenvolve algum trabalho?

☑ Não, não há, porque essa não é a função do hospital. Atividades de prevenção nessa área são muito difíceis. Existem organizações não governamentais que se preocupam com isso, e desenvolvem um trabalho digno de elogios, exatamente por causa da dificuldade que cerca a prevenção. O hospital pode até opinar, orientar, por causa da experiência de todos estes anos.

DR! – Essa experiência se traduz em quantos casos?

☑ São 15 anos e 18 mil casos atendidos pelo Pérola Byington.

DR! – Como trabalha quem atua na prevenção?



❑ Se nos fixarmos em criança e em adolescente, teriam que ser pensadas medidas que evitassem ficar expostas a essa situação. É muito difícil. Como identificar? Há o espaço doméstico, e como saber o que lá acontece? Às vezes o abuso se dá por anos seguidos... Nosso trabalho é mesmo de prevenção de dano. Prevenção da violência propriamente dita está mais afeita às ONGs. E há leis também. Em São Paulo há uma lei municipal que obriga a haver capacitação de educadores para identificarem indícios de violência sexual.

DR! – O que mudou nestes 15 anos? Na verdade, se é que tenha mudado. Parece que hoje não há um dia em que não é publicada uma denúncia, uma prisão.

❑ Possivelmente não tenha mudado nada. Os casos de violência sexual existiam há 15 anos com a mesma intensidade com a qual existem hoje. Para o hospital muda a partir do instante

em que foram abertas as portas para esse tipo de caso. Havia um pequeno número de casos no início, e isso acontece em qualquer setor de Saúde, até a unidade ser reconhecida como centro de referência.

DR! – E em relação às crianças?

❑ Os casos de crianças vítimas de abuso sexual demoraram mais a aparecer, porque a atenção do hospital destinava-se à ginecologia. O percentual muito tímido lá do início – eram pouquíssimos casos – aumentou sensivelmente. Hoje, os casos de crianças chegam a quase 50% dos atendimentos. O que se vê na imprensa não é sinal de mudança, é questão de como se identificar os casos, como proceder... Isso demora bastante tempo a se consolidar. E naturalmente os casos aparecem com mais frequência.

DR! – O que se configura crime no abuso sexual?

❑ No Código Penal está tipificado o que se confi-



gura crime contra a liberdade sexual. A forma mais conhecida é o estupro, sem dúvida. Mas existem outros crimes, diferentes, que também causam danos. Legalmente entendemos o estupro como a penetração do pênis em vagina. Isso é o que a lei especifica. Mas há situações tão graves quanto, mais danosas, que não são classificadas como estupro. Para o serviço de Saúde é perfeitamente aceitável a expressão abuso sexual. Quando temos que fazer, por exemplo, um relatório para a polícia, para a Justiça, tudo o que chamamos de abuso sexual transferimos para o nome específico dentro do que está previsto na terminologia adotada pelo Código Penal.

DR! – Existe, normalmente, alguma iniciativa do hospital quando constatado o abuso?

☑ O setor Saúde não está necessariamente preocupado com a confirmação material do abuso sexual, que é muito mais da área policial. O que nos move é receber quem nos busca em situação de abuso ou violência sexual. Seja o que for: fato consumado, tentativa, abuso com danos físicos importantes, sem danos físicos. Para nós não há recusa, não há ponto de corte. Desde que

a pessoa tenha sofrido algum tipo de abuso, não importam a idade e o tipo de abuso, ela receberá atenção do serviço.

DR! – Há comunicação oficial à Justiça ou à polícia?

☑ Sempre há. Por mais que ofereçamos um trabalho interdisciplinar, a violência não começa e não termina na Saúde. Há as questões legais que têm que ser observadas. Uma delas, por exemplo, é que toda ocorrência suspeita ou confirmada, e nem é preciso haver confirmação, contra criança e adolescente, de abuso sexual, tem que ser obrigatoriamente comunicada ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância e da Juventude. Isso nada tem a ver com a Saúde, e nem com a responsabilização do autor da violência. O objetivo é proteger a criança ou a adolescente. E qualquer situação é comunicada. Mesmo nos casos em que o Conselho Tutelar não pode ter uma ação específica, como uma adolescente que sofreu estupro no caminho da escola até a sua casa, por um desconhecido. Mas se é uma criança de cinco, seis anos de idade, o Conselho pode verificar por que estava indo sozinha, desprotegida.

DR! – Quando se verifica a situação de risco, como agir?

■ A ideia imediata é tirar a criança daquela situação de risco. E corrigir, o mais rapidamente possível, o risco ao qual aquela criança está exposta. Para as crianças e adolescentes a situação é crítica. Não é nossa função prender o autor. Mas isso só acontecerá, a prisão, se o serviço de Saúde acionar a polícia, a Justiça, quem de direito. E o fazemos imediatamente. Devemos ter enviado, neste tempo, cerca de 11 mil comunicações.

DR! – O que se pode dizer em relação às mulheres adultas?

■ Aí é um pouco diferente. Mulheres adultas capazes de se conduzir pelos próprios meios, ou seja, entendendo mulher adulta como aquela que tem 18 anos ou mais. Primeiramente, não podemos nos esquecer que não existe nenhum dever legal de essa mulher ir à delegacia. E mesmo comunicando, a abertura do processo não é automática, o que acontecerá somente se ela decidir fazê-lo. Então há essa diferença... Entre o dever legal, nos demais casos, e o que poderíamos chamar de dever legítimo, a orientamos e a aconselhamos.

DR! – São atenções diferentes dirigidas aos diversos casos e faixas etárias?

■ Se uma adolescente de 14 anos, que já começou a menstruar, sofreu um ato de estupro, ou seja, houve a penetração do pênis em vagina, além de todos os problemas possíveis que ela terá, haverá riscos muito bem-definidos à sua saúde: o primeiro é engravidar, adquirir doença sexualmente transmissível, risco de se infectar com hepatite, com HIV. Há diversos riscos distintos, e o serviço terá que atuar a fim de diminuir ou evitar os danos. Ela pode receber, por exemplo, anticoncepção de emergência, para evitar a gravidez, receber conjunto de medicamentos para evitar as doenças virais, pelo HIV etc.

DR! – O hospital recebe as pessoas que já contraíram algum tipo de doença originada da violência sexual?

■ O espectro de atuação é extenso. E inclui esse atendimento. Crianças com DSTs, receber adolescentes grávidas... Seriam duas grandes vertentes, então: atuar a fim de evitar danos maiores e atuar com as pessoas nas quais o dano já está instalado.

DR! – E o trabalho dos demais profissionais que compõem o Núcleo – psicólogos e assistentes sociais?

■ É absolutamente fundamental. Nesses casos, nas duas vertentes de atuação, transversalmente atuam a psicologia e o serviço social. Uma série de problemas se agrega à questão médica. O dano emocional sempre existirá, não há como isso não acontecer. Há situações em que a presença do serviço social salva a vida de uma pessoa, e não é exagero. Mulheres em risco de morte, situação que exige a intervenção do serviço social na busca de abrigo, por exemplo. Crianças que precisam de proteção e tem que haver o contato com a Vara da Criança e da Juventude... Não temos apenas uma maneira de fazer as coisas. Daí ser essencialmente interdisciplinar. Isso sem nos referirmos aos profissionais que estão no setor de emergência, nos plantões noturnos, nos quais recai uma carga de emoção e de cuidado imensa, pois muitas vezes, às três horas da madrugada, chega uma criança de cinco, seis anos, vítima de abuso...

As crianças compõem o grupo mais vulnerável, sem dúvida. E o mais difícil de identificar, porque há o muro de silêncio do ambiente doméstico que protege o autor. Pessoas do grupo familiar, ou muito próximas ao grupo familiar. E aí, pai biológico e padrasto disputam essa indigna posição

DR! – Qual é hoje o perfil das vítimas de abuso sexual?

■ O perfil é mais ou menos aquele que já esperávamos. A primeira ideia é que a violência ocorre com homens e mulheres, em qualquer idade. Não é o que acontece. Ho-

mens também sofrem violência sexual, e o hospital os atenderá, sem dúvida, mas a porcentagem de mulheres vítimas chega a 95%, ou mais. Estou me referindo a homens acima de 14 anos. Abaixo dessa idade a realidade muda bastante.

DR! – Meninos também?

☑ Hoje, 25% das crianças atendidas, abaixo de 14 anos, são do sexo masculino. Há algumas estatísticas que indicam que essa porcentagem pode chegar a 50%, ou seja, metade meninos e metade meninas. Aqui no Pérola são de 25% a 30%, principalmente meninos abaixo dos 12 anos.

DR! – A concentração maior é em qual idade?

☑ Em relação ao sexo, mulheres. E crianças, adolescentes e mulheres adultas jovens, até 25 anos. Aí está a imensa maioria dos casos.

DR! - Como assim?

☑ As crianças compõem o grupo mais vulnerável, sem dúvida. E o mais difícil de identificar, porque há o muro de silêncio do ambiente doméstico que protege o autor. As crianças não são envolvidas em abusos quando estão indo à escola. Mas sim no ambiente doméstico. Pessoas do grupo familiar, ou muito próximas ao grupo familiar. E aí, pai biológico e padrasto disputam essa indigna posição. Ainda há o avô, tio, irmão

mais velho etc. E constatamos abuso crônico, repetido, por longo tempo. Em 2005 divulgamos uma pesquisa publicada em revista científica que mostrava que 12% dos casos que havíamos atendido duravam já mais de cinco anos.

DR! – Onde a situação, então, tem melhorado?

☑ Antes, gostaria de ressaltar mais um ponto: o muro de silêncio do ambiente familiar atinge a criança com grande intensidade. Muito frequentemente, ela dá sinais de que o abuso está acontecendo, mas não conta o que se passa. O que tem feito melhorar a situação é o grande interesse despertado pela violência contra a mulher, de maneira geral, ratificado por iniciativas como disque-denúncia, cartilhas, fôlderes etc. Isso é fundamental. O Estatuto da Criança e do Adolescente, que tem menos de 20 anos, tornou lei a obrigatoriedade de profissionais da Saúde e da Educação comunicarem os casos.

DR! – Qual a sua opinião sobre o papel da imprensa?

☑ Inegavelmente é um assunto que vende, e provoca reações. Como ficar insensível diante desses casos? Apesar de achar que a imprensa às vezes faz do tema um espetáculo, o papel de denúncia é muito importante. E não posso deixar de repetir que tudo o que é publicado e tudo o que acontece no hospital são a ponta de um iceberg.

DR! – Há certa “opinião geral”, talvez baseada em preconceito, de que o número de casos cresce em igual proporção à diminuição da renda familiar. Isso é verdade?

☑ De maneira nenhuma. Não, não e não. É situação vencida há mais de uma década, opinião que se baseia em ignorância. O abuso sexual está em qualquer classe social. A mesma coisa em relação ao álcool. Querer atribuir ao uso do álcool fator determinante é erro grave. A diferença é que as classes mais altas não querem se expor. Como também não há grande desproporcionalidade entre o número de casos nos Estados Unidos e no Paraguai, no Canadá ou na Bolívia.

DR! – O que não acontece com a exploração sexual de crianças...

☑ Esse é outro ponto, fora do que estávamos conversando. Aí sim, crianças e adolescentes são moeda de troca, e isso não acontece no

O trabalho interdisciplinar é absolutamente fundamental. Transversalmente atuam a psicologia e o serviço social. Uma série de problemas se agrega à questão médica. O dano emocional sempre existirá, e há situações em que a presença do serviço social salva a vida de uma pessoa, e não é exagero

Morumbi, mas está relacionado às condições sociais etc. Vendem-se seres humanos... Famílias bastante desestruturadas, desassistidas...

DR! – Apenas insistindo em um ponto. Se eliminados o álcool e as condições econômicas como possíveis agravantes do número de casos, a que atribuí-los?

✔ Temos que descartar, então, quatro pontos já ultrapassados: pobreza, uso de drogas, álcool e uma “possessão maligna”. Parece brincadeira, mas quantos e quantos casos nos vêm com essa “justificativa”... Acrescentando, portanto: no caso de abuso sexual, não há “um autor”, mas “autores”, motivados pelas mais diferentes razões. Não se pode dizer que quem abusa de criança e adolescente conseguiria abusar de mulher adulta, e vice-versa.

DR! – Aquele que busca a criança é o pedófilo?

✔ Sim, e no qual há um distúrbio de comportamento. Pedofilia não é crime, é doença, distúrbio de desejo sexual. A pessoa pode nunca ter feito ato de pedofilia, mas ela porta o distúrbio. Se vai ou não concretizar esse distúrbio, não sabemos. Mas há pessoas que fazem parte de tudo isso que nada têm de distúrbio, como na exploração sexual. A pedofilia, continuando, não enxerga poder aquisitivo, nada. Há pedófilos em todos os setores, de advogados a médicos, procuradores a professores.

DR! – Finalizando, como médico, ser humano, como têm sido estes 15 anos, trabalhando em uma área da medicina imensamente mais dramática do que outras?

✔ Realmente, é de uma dramaticidade inimaginável. Passaria dias contando casos que certamente seriam encarados como criações de uma mente fantasiosa, mas que infelizmente são verdade. Quem trabalha nessa área tem que se preparar para nunca, mas nunca mesmo, dizer que já viu tudo o que poderia ter visto. Tanto que tivemos casos de profissionais – médicos, psicólogos e assistentes sociais –, que já desistiram. Chegam e dizem: não dá



mais. E isso é perfeitamente compreensível. Nenhum de nós está feliz quando faz o que tem que ser feito, como um aborto legal quando necessário. Nenhum ortopedista se sente feliz ao amputar uma perna. Mas do mesmo modo como um ortopedista, depois da amputação, volta para casa e consegue se manter estável, em sua vida sentimental, familiar, e profissional também, o mesmo acontece conosco, nessa área. Nunca perdemos de vista o impacto, como se não ligássemos mais ao que está acontecendo. Temos que compartilhar com alguém, e o grupo faz isso entre si. Os casos que vemos nos mobilizam, não há como não nos mobilizarmos diante das circunstâncias que assistimos aqui. Não perdemos a sensibilidade, mas temos que, pessoal e profissionalmente, sobreviver aos casos, porque temos que continuar vivendo e trabalhando. O Ministério da Saúde está preocupado com isso. Já há programas dirigidos aos cuidadores, ou seja, cuidar de quem cuida, preocupado com a saúde mental e física desses profissionais. ✔

Médicos saem às ruas e de “Basta! Protestamos e pedi



claram: mos apoio!”



Péssimas condições de trabalho e remuneração indigna. É essa a realidade da categoria, realidade frequentemente distorcida por equivocada visão, que considera os médicos categoria “abastada”, pairando acima do bem e do mal, a cujos membros não atingem os “males” da sociedade capitalista e competitiva: contas a pagar, dívidas, salários baixos etc. Problemas se avolumam no setor público e no setor privado

Ivone Silva e Guilherme Salgado Rocha

E há um agravante que não pode, não deve e não tem como ser esquecido: a categoria trabalha diariamente com a saúde (a vida) de centenas, milhares, milhões de pessoas, às quais atingem diretamente as precárias condições – falta de material e de equipamentos, citando dois sérios problemas. E a essas condições os médicos têm que se submeter dia após dia.

Mas exatamente para não mais “terem que se submeter” a tais condições, os médicos protestaram, e assim continuarão, até que soluções sejam efetiva e definitivamente encontradas.

A luta, o empenho e a obstinada certeza de que dessa realidade tem que advir uma outra, transformada, levaram os médicos a se manifestar, na manhã de 29 de maio, na avenida Paulista.

E os médicos saíram às ruas de São Paulo. Nada menos do que uma organizada e pacífica caminhada pela avenida Paulista, com término nas tradicionais escadarias do prédio da Gazeta, local de históricas manifestações populares. Os passantes, “desacostumados” a ver médicos se manifestando em movimentos semelhantes, logo paravam para tomar conhecimento do que estava acontecendo: “Médico ganha mal assim?!” perguntou, incrédula, Célia Regina Ferreira, estudante de Administração de Empresas. “Puxa, não sabia...”

Mas ficou sabendo...

Sim, ficou sabendo, pois eram centenas de profissionais, vestidos a caráter, com faixas e

cartazes, na caminhada que encerrou o Fórum Nacional e Sudeste em Defesa do Trabalho Médico no SUS. Do fórum, do qual o Simesp foi um dos organizadores, participaram as principais entidades nacionais da área médica, além de sindicatos de todo o Brasil.

Ex-presidente do Simesp, o deputado federal Arlindo Chinaglia falou sobre a importância do SUS e das ações políticas em sua defesa: “A solidariedade humana é o que nos faz médicos. Estamos na política para defender os interesses da classe e da Saúde pública. O SUS foi uma conquista da categoria e do movimento sanitário. Neste Fórum estão reunidas as três entidades nacionais, e essa unidade foi constituída a partir da reflexão e pela necessidade de lutarmos em defesa do sistema público de Saúde”.

O deputado acrescentou: “A ideia de que o Estado deve prover a Saúde em uma sociedade concentradora de renda nos leva a lutar pela regulamentação da Emenda 29 e pela necessidade de discussão da carga tributária”.

Secretário do Simesp

O médico Carlos Izzo, oftalmologista e secretário geral do Simesp, deu declarações à imprensa, durante a manifestação. Em texto publicado na Folha de S. Paulo ele assinalou: “Trabalho seguramente mais de 60 horas semanais, em quatro lugares. Sou médico do trabalho em unidades de Saúde em São Paulo e em Diadema, além de uma empresa e em meu consultório. Quem sai mais prejudicada com esse tipo de rotina é a população”.

Dados do Cremesp

No seminário, o Cremesp apresentou dados que não surpreenderam aqueles que estão acostumados à rotina de trabalho dos médicos: a carga horária de um terço dos médicos do Estado de São Paulo ultrapassa as 60 horas semanais. Por outro lado, a média salarial dos médicos que atendem no SUS é de R\$ 19.165,58, por 20 horas trabalhadas.

Na noite de quinta-feira, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, esteve no Fórum.



Em seu discurso, lamentou o fim da CPMF, classificando a extinção como “mesquinhez político-partidária”, defendeu a presença dos médicos no Conselho Nacional de Saúde, mas não indicou especificamente qualquer iniciativa do Ministério da Saúde em relação ao aumento salarial reivindicado pelos médicos. Acrescentou o ministro: “Os médicos são, claramente, participantes e militantes da causa do SUS. Reafirmo que é uma categoria sem a qual não há como fazer políticas de Saúde. Gozam da confiança da população e são o refúgio em momentos aflitivos. Em todas as grandes causas que abracei como ministro, e cito a luta antitabágica e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, encontrei o apoio dos médicos”.

O Fórum faz parte do balanço dos 20 anos de existência do SUS, considerado o maior



À esq., médicos na Paulista. Acima, diretores do Simesp participam dos debates sobre o SUS. Abaixo, o ministro da Saúde (ao centro) e presidentes de entidades médicas



plano mundial de inclusão social, mas que apresenta “falhas estruturais, que atingem sobremaneira a categoria”, disse o presidente do Simesp, Cid Carvalhaes, acrescentando: “O Simesp tem dirigido atenções e esforços em denunciar o que avilta o trabalho médico, e que culmina essencialmente na saúde do paciente, objetivo maior de todo o nosso trabalho”.

Municípios sem atendimento

No primeiro dia do Fórum Sudeste em Defesa do Trabalho do Médico no SUS, na tarde de 28 de maio, no Braston Hotel, em São Paulo, o segundo vice-presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Eduardo Santana, apresentou o modelo de Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos (PCCV) (ver página 18) para a profissão médica, e defendeu, de forma veemente,

sua implantação. “Uma das principais vantagens do PCCV é a mobilidade, que garante melhor distribuição dos profissionais, beneficiando os municípios que não têm serviços médicos”.

Eduardo Santana também falou sobre o piso salarial do médico, hoje defendido pela Fenam no valor de R\$ 7.503, e convocou a categoria a se unir mais intensamente. “O problema não é o valor do nosso piso. Na verdade, o que não querem pagar é a previdência. Essa é a questão. Para garantir a implantação desse PCCV, não precisamos de resolução do CFM, mas sim de unidade. O médico deve se unir e lutar pelos seus ideais”.

A capacitação também foi abordada pelo representante da Fenam: “É preciso que os profissionais sejam qualificados, mas temos que garantir a permanente atualização.



Ministro defendeu o SUS e a presença dos médicos no Conselho Nacional de Saúde: “A categoria médica tem papel central no

A capacitação deve ser considerada como instrumento de otimização da gestão, sendo orientada para a conjugação do atendimento das necessidades do serviço e dos médicos, na busca da eficiência e eficácia”.

Aprovado salário de R\$ 7 mil

Em todo o seminário também foi lembrada a aprovação, na manhã do dia 27 de maio, da proposta de alteração do salário mínimo dos médicos para o setor privado. O projeto de lei nº3734/2008 fixa o salário mínimo profissional em R\$ 7 mil. O parecer favorável foi aprovado por unanimidade. Apesar de as entidades considerarem uma “vitória”, consensualmente pediu-se aos médicos que mantenham pressão sobre os parlamentares. O projeto, aprovado na Comissão de Trabalho, de Administração e de Serviço Público da Câmara dos Deputados, seguirá para a Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, também da Câmara. Se aprovado, será remetido ao Senado para análise.

O médico Geraldo Luiz Moreira Guedes, do Conselho Federal de Medicina e coordenador da Comissão Nacional pró-SUS, falou sobre a luta

do médico. “No final de 2007 foi lançado o Movimento Nacional pró-SUS e definida a pauta nacional centrada em três ramos: salário mínimo; CBHPM e PCCV, incluindo a carreira de Estado”. Também lembrou a regulamentação da EC 29, que define os percentuais destinados à Saúde. “Essa foi uma das grandes bandeiras dos médicos, junto com outros segmentos. Devemos continuar acompanhando todo o desenrolar, pois há muito gestor enganando, colocando no orçamento da Saúde gastos que não são especificamente do setor. Por exemplo, saneamento básico”.

CBHPM no SUS

A implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) no Sistema Único de Saúde foi defendida pelo diretor da Associação Médica Brasileira (AMB), Florisval Meinão: “O objetivo da CBHPM é garantir transparência e credibilidade. Considerando que cerca de 80% da população são dependentes do SUS, é mais que necessário oferecer à sociedade o que existe de mais moderno”. Convidou os médicos a levantarem a bandeira da CBHPM no SUS, cujos aspectos po-



“aparecimento do novo sindicalismo e no processo político”

sitivos são cobertura e agilidade. A diretoria do Simesp compareceu aos dois dias de eventos.

No fórum e na entrevista coletiva, dada na manhã de sexta-feira, antes da caminhada pela Paulista, também foram condenadas as “falsas promessas” de diversas Prefeituras, geralmente distantes dos grandes centros. As promessas incluem excelente salário e boas condições de trabalho. Mas os representantes das entidades nacionais lembraram que nem sempre o “anúncio” corresponde à realidade.

O médico pede demissão do seu trabalho, tira as crianças da escola, convence o marido ou a mulher, e se muda com toda a família. No primeiro mês o pagamento sai em dia, frisaram. Mas em seguida a realidade se transforma, com salários atrasados e falta de equipamento e materiais.

Édson Andrade, presidente do Conselho Federal de Medicina, ratificou: “Estamos aqui para reafirmar nosso compromisso histórico em defesa da Saúde, em defesa dos nossos pacientes e em defesa da categoria. O SUS é um projeto de Estado, e atualmente vive um grave momento. O SUS de hoje está absolutamente enfermo”.

MINISTRO TEMPORÃO

Alguns trechos do discurso do ministro da Saúde:

“O SUS chega à maioria. Poucos de nós poderíamos imaginar, duas décadas atrás, que superaríamos um sistema de Saúde fragmentado, no qual o direito à Saúde e à assistência médica derivava da capacidade de pagamento ou da afiliação a um dos sistemas de previdência social existentes. Mesmo na contramão dos movimentos internacionais, que buscavam cegamente a eficiência via competição, conseguimos inserir em nossa Carta Magna um sistema universal, equitativo, generoso. ‘Um verdadeiro processo civilizatório’, nas palavras de Sérgio Arouca.

(...) Muitos de vocês já ouviram o presidente Lula manifestar sua surpresa, em que partidos com ideários políticos opostos houvessem, no campo da Saúde, com raras exceções, chegado a um acordo. E houve um ator muito especial para levar à frente esse movimento: a categoria médica, energizada pelos movimentos de renovação médica, pelo aparecimento de um novo sindicalismo. Os médicos tiveram papel central na construção desse novo processo político.

(...) É uma grande e qualificada massa de trabalhadores, formados em um aparato escolar que cresce dia a dia. Mas já manifestamos preocupação explícita sobre esse crescimento desordenado. Uma comissão, nomeada pelo Ministério da Educação e composta pelo Ministério da Saúde e outras entidades médicas, já colocou sob supervisão as escolas menos consistentes. Para estas, reduzimos os ingressos, de forma a que se ajustem ou desapareçam.

(...) O Ministério da Saúde, por sua vez, incentiva 50 instituições médicas a formarem profissionais mais voltados à promoção da Saúde e à própria e desejável realidade do SUS.

Fenam lança Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos

Mais uma importante etapa na luta da categoria. O presidente do Simesp, Cid Carvalhaes, afirmou que espera haver efetiva implantação do PCCV. Em julho, audiência no Senado discutirá realidade profissional

A Federação Nacional dos Médicos lançou na quarta-feira, dia 3 de junho, em sua sede, no Rio de Janeiro, o Plano-modelo de Cargos, Carreiras e Vencimentos para todos os Estados do País, o PCCV, exclusivo para os médicos. Uma das bem-vindas características do Plano é que poderá ser utilizado no Sistema Único de Saúde (SUS) e também pela iniciativa privada. O plano, que levou dois anos para ser concluído, é uma das bandeiras de luta mais importantes da categoria médica, elaborado sob a consultoria da Fundação Getúlio Vargas (FGV), com a participação, além da Fenam, da Associação Médica Brasileira (AMB) e Conselho Federal de Medicina (CFM).

Segundo o presidente do Simesp e diretor da Fenam, Cid Carvalhaes, “o PCCV é necessidade do conjunto dos médicos, e deve continuar a ser trabalhado de maneira consistente, firme, ética e sólida”.

O envolvimento das entidades nacionais também foi comentado: “A participação das três entidades nacionais foi e será imprescindível. Por ser assunto essencialmente de competência sindical, a Fenam o coordena, de forma a atender à adequada e condigna sobrevivência dos médicos brasileiros”.

Ainda segundo Cid Carvalhaes, “o Simesp não só apoia como defende o PCCV, esperando que haja a sua efetiva implantação, para ser

referência mínima às tratativas de acordos coletivos de trabalho nas empresas privadas e no serviço público em São Paulo e no Brasil”.

O presidente da Fenam, Paulo de Argollo Mendes, ressaltou que o PCCV tem significado muito grande para a categoria médica. “É, sem dúvida, uma das coisas mais importantes que as três entidades nacionais – Fenam, CFM e AMB - produziram em conjunto”. Argollo abriu a cerimônia de lançamento do PCCV acompanhado, na mesa principal, pela representante do Ministério da Saúde, Eliane Pontes de Mendonça, conselheiro do CFM, Aloísio Tibiriçá Miranda, diretor da AMB, Ernesto Mayer, e pelo coordenador do projeto do PCCV na Federação, Waldir Cardoso.

Paulo de Argollo ressaltou: “O Plano de Carreira é momento em que se concretiza proposta escrita, formal, acabada, delimitada. Proposta que, elaborada em parceria com a Fundação Getúlio Vargas, é tecnicamente muito qualificada, e que apresentamos como proposta de solução para os problemas que a Saúde vem enfrentando, e não são poucos”, disse o presidente da Fenam. E acrescentou: “Um desses problemas é encontrar profissionais qualificados que queiram atuar no serviço público”.

Constatou, em seguida, que se verifica na área da medicina preocupação enorme no que refere à falta de especialistas no serviço público, “por conta do desvio que se promoveu ao longo do tempo, em relação à sociedade e ao mercado de trabalho, e às características da profissão”. Comentou sobre o “desinteresse coletivo e progressivo no serviço público na área de Saúde”. “Queremos contribuir para reverter esse quadro. Dar ao

médico a possibilidade de crescimento, um horizonte. Aproximar novamente os médicos do serviço público”.

Participação de sindicalistas

O diretor de Comunicação da Fenam, Waldir Cardoso, que coordenou a elaboração do PCCV, ressaltou que o projeto foi elaborado com a “ampla presença” de diversos sindicatos médicos, membros dos conselhos de medicina, entidades federadas da AMB, da própria AMB e do CFM, que destacaram representantes para participar dos dois anos de trabalho com a Fenam e Fundação Getúlio Vargas. Destacou a colaboração dos integrantes da diretoria da Fenam que contribuíram para a elaboração do PCCV e dividiram a “responsabilidade desse trabalho”: o vice-presidente José Erivalder Guimarães de Oliveira, o segundo vice, Eduardo Santana, e os diretores Márcio Bichara e José Roberto Murisset, além de Alceu Pimentel, do CFM.

Segundo Waldir Cardoso, uma das características principais do PCCV é possibilitar que cidades do interior, nas quais não há atendimento por falta de profissionais, passem a ter esse tipo de serviço, a partir do momento em que os médicos terão carreira: “No PCCV foram levadas em consideração as diretrizes para a elaboração de planos de carreira aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e Mesa Nacional de Negociação do SUS, a partir de um processo de discussão que levou dois anos. “O plano-modelo de Cargos, Carreiras e Salários está totalmente de acordo com essas diretrizes”, afirmou Waldir Cardoso. “Debatemos muito isso com a FGV. Esse plano só tem viabilidade se ele estiver de acordo com os princípios do SUS, se for compatível com as modificações necessárias que o SUS terá ao longo de sua implementação, porque a Saúde é dinâmica”.

Waldir Cardoso informou que o plano é exclusivo para a categoria médica. “Não poderíamos ter a pretensão de elaborar um plano-modelo que contemplasse outra categoria. Entretanto, é



Estudos de dois anos da FGV levaram à elaboração do PCCV

perfeitamente possível ser aproveitado por outros trabalhadores. Ele também prevê ação integrada dos médicos com outros profissionais, porque temos de trabalhar de modo integrado, em benefício do paciente, da sociedade”.

Outra característica do PCCV é, conforme Waldir Cardoso, a flexibilidade na sua aplicação. “O plano pode ser aplicado no setor público e no setor privado, e prevê administração partilhada entre médicos e gestores”. Do ponto de vista da remuneração, Waldir Cardoso disse que o PCCV foi montado para ter valores compatíveis com o mercado. “Um plano que rejeita a questão das gratificações, naturalmente precisa ter patamar salarial compatível, para evitar o que hoje, infelizmente, é regra país afora, ou seja, salário muito baixo e uma série de gratificações e vantagens que faz a remuneração final ser até seis vezes ou mais o valor da remuneração básica, e isso é prejuízo para o trabalhador, principalmente em final de carreira”, comentou o dirigente da Fenam: “As faixas salariais têm amplitude compatível com a perspectiva de carreira de 20 anos”.

(a íntegra do PCCV está no portal da Fenam: <http://portal.fenam2.org.br>; o texto acima foi enviado pela assessoria de imprensa da Fenam, escrito pela jornalista Denise Guimarães).

Correios divulgam selos sobre saúde e vida

Etmologicamente formada das palavras gregas φίλος (amigo, amador) e ἀτελές (franco, livre de qualquer encargo ou imposto), a filatelia é normalmente definida como o ato de colecionar selos, especialmente aqueles considerados raros. Mas, muito mais do que um hobby de colecionismo, a filatelia é, ao mesmo tempo, ciência e arte, que apaixona pessoas dos mais diversos lugares, em todos os países. O primeiro selo do mundo, conhecido como Penny Black, surgiu na Inglaterra, em 6 de maio de 1840, dentro da reorganização promovida no serviço postal daquele país por Rowland Hill. Até essa data, o pagamento pela prestação do serviço de transporte e entrega de correspondência era feito pelo destinatário. A chegada do selo foi fundamental para o sucesso da reforma postal, que revolucionou os Correios no mundo in-

teiro. Os primeiros selos do mundo têm como figuração a efígie (como a da Rainha Vitória, no Penny Black), o brasão ou a cifra. O Brasil lançou seu primeiro selo em 1843 - a famosa série "Olho-de-boi" - e foi o segundo país do mundo a emitir selos. Seguiram-se os selos conhecidos como "Inclinados (1844)", "Olhos-de-cabra" (1850) e os "Olhos-de-gato" (1854).

Departamento de Filatelia

A chefe do Departamento de Filatelia dos Correios, em Brasília, enviou ao Simesp pequena parte dos diversos selos lançados, desde 1991, com o tema Saúde e Preservação da Vida. A relação de amizade entre o Simesp e os Correios começou quando do lançamento, em março, do selo comemorativo aos 80 anos do Sindicato. Outras informações sobre a filatelia estão no site www.correios.com.br.



1 - Centenário da Fiocruz (com imagem de Oswaldo Cruz), lançado em 2000. 2 - Doação de órgãos e tecidos/transplantes, dois selos lançados em 2000. 3 - Promoção do Trabalho Voluntário - seu coração é voluntário, série de quatro selos lançada em 1998. 4 - Dia Internacional do Portador de Deficiência, lançado em 2001. 5 - Série América 2000 - Campanha Nacional contra a aids e Semana Nacional Antidrogas

ACADEMIA DE MEDICINA

Entidade médica comemora 114 anos

Os 114 anos de atividades da Academia de Medicina de São Paulo foram comemorados na noite do dia 29 de abril, quando também aconteceu a posse da nova diretoria da entidade para a gestão 2009/2010. A médica Yvonne Capuano assumiu a presidência substituindo Guido Arturo Palomba. O secretário de Finanças, Aizenaque Grimaldi, representou a diretoria do Simesp no evento.

A primeira entidade médica paulista nasce do ideal do médico e filósofo Luiz Pereira Barreto de congregar a classe médica. O início oficial das atividades acontece em 7 de



março de 1895, sob a nomenclatura de Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Somente em 1954 passa a ser chamada de Academia de Medicina de São Paulo.

Diretoria 2009/2010

Presidente: Yvonne Capuano

Vice-presidente: José Roberto de Souza Baratella

Secretário geral: Luiz Celso Mattosinho França

Primeiro tesoureiro: Affonso Renato Meira

Segundo tesoureiro: Hélio Begliomini

Diretora cultural: Rozzeane Luppino

Diretora de comunicação: Linamara Rizzo Battistella

Comissão de patrimônio: Guido Arturo Palomba, José Luiz Gomes do Amaral e Rui Telles Pereira

Conselho científico: Afiz Sadi, Arary da Cruz Tiriba e Nadim Farid Safatle

Quem valoriza a vida como você precisa valorizar o futuro.

Conheça o Plano de Previdência SIMEPREV

Criado pelo SIMESP em parceria com a Petros - Fundação Petrobras de Seguridade Social, o Plano SIMEPREV proporciona segurança e rentabilidade para um futuro mais tranquilo.

Faça uma simulação de renda de aposentadoria.

www.petros.com.br
0800 025 35 45





GESTÃO PARCERIA
 PLANO DE PREVIDÊNCIA
SIMEPREV

DOCENTES

Posse Adunifesp

A nova diretoria da Adunifesp, eleita para a gestão 2009/2011, tomou posse no dia 9 de junho, no anfiteatro Leitão da Cunha da Unifesp. O diretor do Simesp Vilmon de Freitas foi substituído na presidência por Maria José da Silva Fernandes. Os diretores do Sindicato Cid Carvalhaes, Otelo Chino Júnior e Carlos Cruz compareceram à solenidade. Confira abaixo a composição da diretoria:

Composição da diretoria Gestão 2009/2011

Presidente: Maria José da Silva Fernandes
Vice-presidente: Soraya Soubhi Smaili
Secretário Geral: João Fernando Marcolan



Vilmon de Freitas, Maria José da Silva Fernandes e Zelita Caldeira Ferreira Guedes

1º Secretário: Francisco Antonio de Castro Lacaz

Tesoureira Geral: Zelita Caldeira Ferreira Guedes

1º Tesoureira: Raquel de Aguiar Furuie
Diretora de Relações Sindicais, Jurídicas e Defesa Profissional: Alice Teixeira Ferreira

Diretora de Imprensa e Comunicação: Eliana Rodrigues

Diretora de Política Sócio-cultural:

Maria das Graças Barreto da Silva
Diretora de Política Universitária:

Ieda Therezinha Nascimento Verreschi
Diretora Campus Baixada Santista:

Virgínia Junqueira
Diretora Campus Diadema: Vera Lucia Flor Silveira

Diretor Campus Guarulhos: Carlos Alberto Bello e Silva

Diretor Campus São José dos Campos: Luiz Leduino de Salles Neto

ADIB JATENE



Em comemoração aos seus 80 anos, o professor doutor Adib Jatene foi homenageado pela Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, no dia 18 de junho, por solicitação do deputado Fausto Figueira, presidente da Comissão de Saúde e Higiene. O Sindicato dos Médicos de São Paulo foi representado pelo presidente, Cid Carvalhaes, e pelos diretores Eurípedes Balsanufu Carvalho e Antônio Carlos Cruz.

CASAS DE PARTO

Sindicato se une a CFM e defende presença de médico

“O Simesp se alia à determinação do Conselho Federal de Medicina, que pediu ao Ministério da Saúde alterações na portaria que regulamenta o funcionamento das casas de parto. O Sindicato defende que haja sempre a presença de um médico, ou que as casas de parto funcionem dentro de hospitais. Se houver algum problema, os médicos estarão presentes, e haverá total garantia de atendimento imediato”. A afirmação é do diretor do Simesp, Otelo Chino Júnior, sobre a recente polêmica a respeito

da existência das casas de parto, nas quais se exerce o que ficou conhecido como “parto natural humanizado”.

No final de maio, o CFM e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) manifestaram-se junto ao Ministério da Saúde, a fim que a portaria seja alterada. Segundo informações do ministério, em todo o País há 23 casas de parto cadastradas, mas apenas cinco são dirigidas somente por enfermeiros: duas no Estado de São Paulo (na capital e na cidade de São

Vicente), uma no Rio de Janeiro, outra no Distrito Federal e a quinta na cidade de Vitória da Conquista, Bahia.

O funcionamento das casas de parto foi autorizado, em 1999, pelo então ministro da Saúde José Serra. “Não podemos e nem devemos aceitar que elas funcionem sem o médico. Ao contrário do que se imagina, essa não é uma defesa corporativa, mas que tem, primordialmente, como objetivo, atender de forma técnica e diferenciada a mãe e o bebê”, completou Otelo Chino Júnior.

FALECIMENTO

Flávio de Souza Gomes

O Simesp lamenta o falecimento do companheiro Flávio de Souza Gomes, secretário de Organização da CUT/SP e diretor executivo do Sindsaúde-SP.



Flávio morreu no 1º de junho, vítima de traumatismo cranioencefálico (TCE) devido a uma queda.

O sindicalista iniciou sua atividade política em 1977, na União dos Estudantes Secundaristas da região de Lins. Também foi um dos fundadores do PT de Lins e Guaiçara. Em 1979, participou ativamente da fundação do Sindsaúde-SP, tendo papel fundamental na organização dos funcionários na Associação dos Servidores da Saúde do Estado de São Paulo, em 1982.

Na CUT-SP foi eleito 1º suplente da direção, em 2000. Em 2003 foi secretário de Política Sindical. Atualmente, ocupava o cargo de Secretário de Organização da CUT-SP.

CONTABILIDADE!



LETRA&FRANCO
ASSESSORIA CONTÁBIL LTDA.

- AGILIDADE
- SERIEDADE
- COMPETÊNCIA
- INFORMATIZAÇÃO
- RESPONSABILIDADE
- RECURSOS HUMANOS

AVENIDA IPIRANGA, 1267 - 9 ANDAR

FONE: (11) 3311-0888

Site: www.lettrafranco.com.br
E-mail: lettra@lettrafranco.com.br

MAIS UM MÉDICO

Deputado federal Eleuses Paiva

O médico Eleuses Paiva, ex-presidente da Associação Médica Brasileira, assumiu vaga na Câmara dos Deputados. Para o presidente do Simesp, Cid Carvalhaes, “é uma satisfação haver mais um médico na Câmara dos Deputados, principalmente por ser ligado ao movimento médico brasileiro. Como ex-presidente da AMB, ele conhece nossas lutas. O deputado Eleuses continuará defendendo os interesses da categoria, agora no Congresso”. Acrescentou: “O Simesp congratula-se com o deputado Eleuses e faz votos de profícuo desempenho parlamentar, na certeza de que será um elo a mais entre a categoria e o Congresso Nacional”.



DESAGRAVO

Simesp apoia Gastão Wagner

Acusado e responsabilizado por desvios na aplicação de recursos de convênios quando secretário-executivo do Ministério da Saúde, o professor de Ciências Médicas da Unicamp, Gastão Wagner Campos, foi apoiado pelo Sindicato dos Médicos de São Paulo e pela Federação dos Médicos do Estado de São Paulo (Femesp), no ato de desagravo realizado no dia 3 de junho, em Campinas. Segundo o presidente do Simesp, Cid Carvalhaes, o ex-secretário está sendo

acusado injustamente. “A força do ato só veio comprovar ainda mais a idoneidade ético-política do nosso companheiro. A obra de Gastão é referência na construção do Sistema Único de Saúde”.

A manifestação foi realizada no IDISA (Instituto de Direito Sanitário Aplicado), no salão nobre da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, contando com a presença de mais de 200 representantes de diversas entidades médicas do Brasil.

MEDICAMENTOS

O Simesp ratifica a iniciativa do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo, que iniciou discussão sobre a venda controlada de antibióticos. Foram convidadas, para uma primeira análise, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Secretaria Estadual de Saúde e sociedades médicas. Segundo o presidente do Simesp, Cid Carvalhaes, “a posição do Sindicato em relação ao assunto é enfática, há muito tempo: defendemos a venda controlada de todo medicamento. Lutamos, por isso, pela retenção da receita na farmácia, a fim de serem evitados problemas advindos do uso indiscriminado de medicamentos. O antibiótico é um dos exemplos”.

Do mesmo modo, o Simesp também é contrário à publicidade de remédios. “Condenamos a propaganda de remédios, em qualquer meio, feita por qualquer pessoa. E quanto a isso não pode haver concessão. É um absurdo, que deve ser extinto, assistirmos a artistas de televisão, jogadores de futebol, profissionais de todas as áreas fazendo propaganda de remédios”.

Há ainda um terceiro tema, também polêmico, cuja posição do Simesp é incisiva: a proibição da propaganda de bebidas alcoólicas.

SOLIDARIEDADE

Entidade recebe doações

A falta de visitas dos familiares é a grande queixa dos moradores do Abrigo Irmã Tereza à Velhice Desamparada, na cidade de São Caetano do Sul. De acordo com Carlos Felipe da Conceição Paraná, auxiliar administrativo da entidade, muitas famílias colocam os pais no abrigo e os esquecem, “são poucos os que recebem visita regularmente”, lamenta.

Pela segunda vez, o abrigo recebeu doações da campanha dos funcionários do Sindicato dos Médicos de São Paulo, “Doar é gratificante, seja um participante”. A comissão de funcionários - composta por Maria Aparecida Santos, Cristiane Flora da Silva e Ivone Silva - entregou alimentos, roupas, calçados, adoçantes e produtos de higiene pessoal arrecadados na última campanha.



A equipe do Simesp ao lado dos moradores do abrigo

O abrigo Irmã Tereza tem equipe especializada para assistir aos idosos: dois médicos geriatras, 16 auxiliares de enfermagem, um enfermeiro, dois fisioterapeutas, um psicólogo, um terapeuta ocupacional e um nutricionista. A casa se mantém basicamente por meio das doações

dos sócios-contribuintes e doações espontâneas. Tem capacidade para atender 112 pessoas, mas no momento são 92 moradores. “Aqui somos bem-tratados, todos são bons para nós, graças a Deus”, diz a moradora do abrigo, dona Maria de Lourdes Marques, 63 anos.

ASSIS

Iniciadas negociações com a Prefeitura

Em reunião com o secretário de governo de Assis, Eduardo Homse, e o secretário de Saúde, Eduardo de Camargo Neto, foram formalizadas negociações para encaminhamento de pendências, como a regulamentação da jornada de trabalho dos médicos e reajustes salariais, pois os salários praticados (salário base R\$ 1.980) estão defasados diante da realidade profissional.

No mesmo dia, houve também reunião com o representante do Ministério Público Estadual - autor

da ação civil pública para cumprimento de lei municipal sobre discussão da jornada de trabalho dos médicos -, o qual demonstrou “simpatia” pelas reivindicações de reajuste salarial apresentadas pelo Simesp.

O prefeito de Assis, Ézio Spera, deveria ter participado da reunião no dia 19 de junho, mas em função de compromissos em São Paulo não pôde comparecer. O Sindicato dos Médicos enviou carta ao prefeito informando sobre a reu-

nião e elencando a série de reivindicações, como adoção imediata do salário-base para o médico de R\$7.503 (20h); instituição de Mesa Permanente de Negociações para equacionamento evolutivo da Saúde municipal; provimento de recursos humanos - médicos, via concurso público; condições técnicas adequadas ao exercício profissional; e responsabilidades claramente definidas quanto aos ajustes de carga horária e jornada de trabalho.

CAPITAL

Salário municipal em debate

Os representantes do Sindicato dos Médicos, Cid Carvalhaes e Carlos Cruz foram recebidos em audiência pelo secretário adjunto de Saúde da cidade de São Paulo, José Maria da Costa Orlando, no dia 18 de junho.

Dois assuntos foram amplamente debatidos:

1º Análise de mudanças – sem aparentes justificativas - de redu-

ção de jornada de trabalho, com diminuição proporcional de salário, nas organizações sociais.

2º Abertura de negociação para reajuste dos salários praticados na prefeitura, pois estão em patamar lamentável de R\$ 1.270.

Segundo Cid Carvalhaes, o secretário se mostrou sensibilizado com as reivindicações, assumindo compromisso de agilizar negociações.

OSASCO

Plano de cargos e vencimentos

Em reunião com o prefeito de Osasco, Emídio de Souza, o presidente do Sindicato, Cid Carvalhaes, e o diretor geral, Carlos Izzo, debateram a atual política de Saúde do município e a adequação salarial.

O prefeito assumiu o compromisso de solução - o mais rapidamente possível - de pendências, como atrasos no pagamento de alguns benefí-

cios e cumprimento dos pagamentos de verbas rescisórias e indenizatórias de médicos demitidos por vencimento de contratos provisórios.

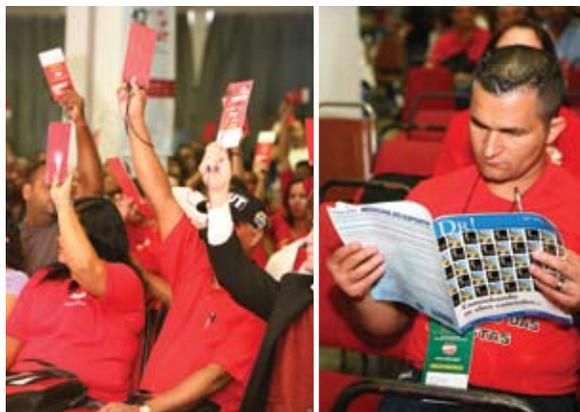
Também assumiu agilizar atividades de mesa de negociação permanente, além de acelerar discussão de um plano de cargos, carreiras e salários na Prefeitura, tendo como referência o PCCV divulgado pela Fenam.

RESIDENTES

Anualmente, renova-se a maior entidade de médicos residentes do país, a Ameresp, que representa os médicos residentes em atuação no Estado de São Paulo. "Isso significa trabalhar na defesa dos direitos de quase 6 mil jovens médicos, e a renovação", segundo nota da diretoria, "é questão essencial para seu bom funcionamento". Em julho acontecerá o Congresso dos Médicos Residentes do Estado de São Paulo, no qual será eleita a nova diretoria. Pela carga de trabalho do residente, o Congresso será "curto e eficiente", além de acessível. Será dia 25 de julho, na Escola Paulista de Medicina, na capital. São esperados delegados de cada instituição que abriga programas de residência, além de representantes das associações locais. A diretoria se colocou à disposição para auxiliar na eleição de delegados (ameresp@gmail.com).

CONGRESSO ESTADUAL DA CUT

Intensos debates marcaram o 12º Congresso da CUT Estadual (Cecut), de 20 a 23 de maio, na cidade de Serra Negra. Os diretores do Simesp, Antonio Carlos Cruz, Aizenaque Grimaldi de Carvalho e Carlos Izzo, representaram os médicos. A CUT Nacional realizará seu congresso de 3 a 8 de agosto, na capital paulista. Na segunda foto, um participante do Cecut lê a revista DR!. As imagens foram feitas pelo fotógrafo Dino Santos.



INVESTIDAS

Continua mobilização no Iamspe

Apesar das investidas do governo do Estado contra o tradicional Hospital Francisco Morato de Oliveira, o Hospital do Servidor Público Estadual, com proposta de privatização, mobilização dos trabalhadores, médicos e usuários conseguiu, ao menos, adiar os planos.

A paralisação dos serviços do equipamento de Saúde estava prevista para os dias 18 e 19 de junho, o que acabou não acontecendo. Em assembleia na manhã do dia 18 de junho, os trabalhadores decidiram suspender o protesto em função de negociação com a superintendência de mudanças no edital de terceirização dos serviços.

Além disso, uma das empresas inscritas conseguiu liminar contra a licitação que aconteceria no dia 19 de junho, por meio de prego presencial.

Para o diretor de Imprensa do Simesp e presidente da Amiamspe, Otelo Chino Júnior, apesar da paralisação ter sido suspensa, permanece a mobilização. "Continuaremos lutando contra a tentativa de privatização feita pelo governo estadual e pela preservação do patrimônio da população e dos servidores públicos".

No mesmo dia, os trabalhadores do Iamspe foram à Assembleia Legislativa denunciar a terceirização e buscar apoio parlamentar.

POR QUE SINDICALIZAR-SE ?

O Simesp é a sua defesa

A luta intransigente dos direitos dos médicos é papel do Sindicato. Infelizmente, sabemos que muitos locais de trabalho exploram a mão-de-obra médica. Isso não deve acontecer! Fortaleça nossa categoria: faça parte dessa equipe. Associando-se ao Simesp você amplia suas conquistas. Confira alguns benefícios oferecidos pelo Sindicato:

- Fortalecimento das lutas políticas dos médicos
- Maior organização nos locais de trabalho
- Centro de Informação ao Médico.
- Equipe sempre pronta para atender ao médico, esclarecer dúvidas, sindicalizar.
- Jurídico. Departamento estruturado e informatizado para oferecer um ótimo atendimento.
- Imprensa. Fique por dentro das notícias por meio da revista DR! e do nosso informativo eletrônico, a Carta Semanal.
- Gráfica. Qualidade e preço baixo causando boa impressão.
- Convênios. O Simesp firmou convênios com empresas, hotéis etc, e há descontos para sócios.

GRÁFICA DO SIMESP

Trabalho com qualidade e preços abaixo do mercado. Para contratar nossos serviços, entre em contato com o impressor responsável, Luís Brandão, pelo telefone 3292-9147. Compare nossos preços:

Receituário comum ½ escritório (21 x 15,5 cm)

Unidades	Valor
500.....	85,00
1000.....	110,00
2000.....	135,00
5000.....	230,00
10.000.....	380,00

Receita Azul - notificação (8,5 x 25 cm)

Unidades	Valor
250.....	110,00
500.....	135,00
1000.....	170,00
1.500.....	200,00
2.000.....	240,00

Receituários (medida A4 - 21 x 29,7 cm)

Unidades	Valor
500.....	85,00
1000.....	140,00
2000.....	180,00
3000.....	210,00
5000.....	315,00

Cartão de visita (5,5 x 9,5 cm)

Unidades	Valor
200.....	40,00
500.....	55,00
1000.....	80,00

Envelope escritório (11,4 x 22,9)

Unidades	Valor
500.....	100,00
1000.....	150,00
2000.....	220,00

Zumbi - verdadeiro herói

Em cordel, autores reverenciam líder negro

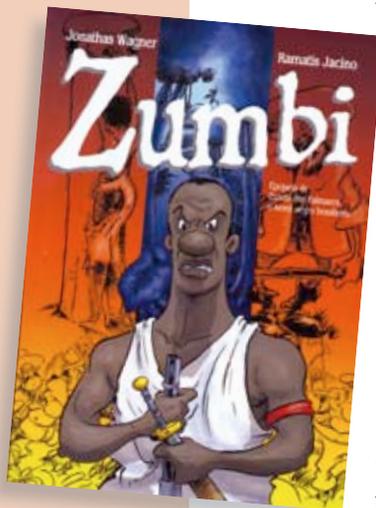
Virou rotina pessoas sem qualquer qualidade se transformarem em celebridades, verdadeiros “mitos”. Seres que em nada contribuem para o desenvolvimento do País ocupam espaços valiosos nos veículos de comunicação. Na contramão da mídia do “descartável”, os irmãos Jonathas Wagner e Ramatis Jacino exaltam em livro a história de um grande (e verdadeiro) herói brasileiro, Zumbi dos Palmares.

TRECHOS DO CORDEL:

Na mata virgem Palmarina
Um grande silêncio se ouviu
Nem mais uma bala, que seja,
De espingarda, canhão ou fuzil.
Acabara-se o sonho africano
De tentar, ano após ano,
Viver livre no Brasil...

Estava também resgatada
A abençoada escravidão
O escolhido homem branco
Voltaria a ser patrão
Ser escravo era o destino
E nunca mais um palmarinho
Mancharia a branca nação...

Acabara ali para sempre
Um sonho de liberdade
Estava morto Zumbi dos Palmares
E desta vez de verdade
Um homem que apenas queria
Ver seu povo livre um dia
De uma branca crueldade



Lançado no mês de maio pela editora Nefertiti, “Zumbi” não tem a pretensão de ser livro didático. De acordo com Jonathas, é um poema para exaltar a vida de Zumbi: “Um cordel que reverencia a história do líder que lutou por uma causa real, enfrentando o sistema político e ideológico da época, tornando-se primeiramente um herói dos negros e, posteriormente, dos brasileiros”. A publicação tem ilustrações de Ideraldo Simões.

O gaúcho Jonathas Wagner iniciou sua produção literária em 2000, quando lançou o livro “Desaparecido” (contos e poemas). O autor teve dois contos publicados na revista “Este Sur”, da cidade de Chiapas, no México. Trabalhou no meio artístico e cultural, foi coordenador de projetos e assessor de comunicação de entidade sindical, e lançou seis brochuras de literatura de cordel com temas alusivos às datas cívicas. Também foi idealizador da revista literária “Mosaico”.

Professor de história da rede pública estadual, nascido em Porto Alegre, Ramatis Jacino mora em São Paulo desde 1972. Faz doutorado em História Econômica na USP. Sua dissertação de mestrado transformou-se no livro “O branqueamento do trabalho”, lançado

no segundo semestre do ano passado. Ministrou cursos de formação de professores na Secretaria de Educação do Estado e trabalhou em projetos de formação de dirigentes sindicais em parceria com a Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República.

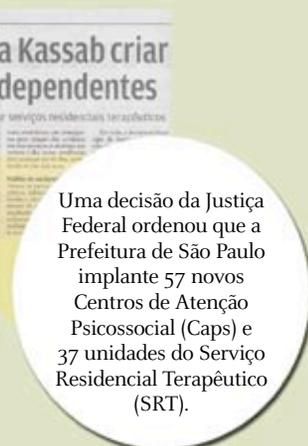
Informações

Telefone: 11- 2026-5160

lorena@editoranefertiti.com.br

Deu na imprensa

Da presença na Paulista à reunião em Assis (atendendo a solicitação de médicos da rede pública), o Sindicato continua trabalhando no que é sua função essencial: a defesa da categoria





Nem só de praia e Pelé vive Santos

Além da praia, Santos oferece ótimo roteiro cultural, para adultos e crianças. Aproveite a baixa temporada e (re) descubra parte da história cafeeira paulista

Ivone Silva

É inverno. Tempo de subir a serra, caminhar pelas montanhas, curtir o calor aconchegante das lareiras, certo? Não necessariamente. Que tal experimentar o caminho inverso, fugindo das propostas óbvias e conhecidas aglomerações? As cidades litorâneas, como Santos, são ótimo destino neste período do ano. Com ruas

mais tranquilas, o visitante terá outro olhar – que transcenderá o mar e belas praias –, descobrindo rico patrimônio histórico e cultural que, muitas vezes, passa despercebido.

Santos apresenta boas e distintas opções culturais. A instalação do porto, em 1854, e da ferrovia, em 1867, modificou completamente o funcionamento da cidade. O café - principal fonte de renda do País naquele período - trazido de São Paulo e exportado para a Europa, permitiu muita riqueza e luxo, atraindo a elite paulista. Edifícios, ruas, praças, igrejas e monumentos erguidos em função da forte economia cafeeira, agora um dos maiores acervos arquitetônicos e artísticos do país.



Agradável passeio é desvendar o passado glamouroso, embarcando no ônibus especial oferecido pela Prefeitura no programa “Conheça Santos”. O transporte circula aos sábados, domingos e feriados, com monitoria. O roteiro começa na Praça das Bandeiras, no bairro do Gonzaga, e vai até o Centro Histórico. Se preferir, o turista desembarca no meio do caminho para conhecer melhor determinado lugar e depois reembarca em outro ônibus turístico – são nove pontos de desembarque e reembarque. O trajeto completo dura, em média, 1h40, e custa R\$ 7,50. Funciona das 9 às 17h, com partidas a cada hora.

Para verdadeira viagem no tempo, importante conhecer uma das principais atrações da cidade: o bondinho. Até 1909 os veículos eram puxados por animais. A energia elétrica representou grande avanço no transporte público, exercendo destacado papel no crescimento da economia e no surgimento de novos bairros. Para comemorar os 100 anos, completados no dia 28 de abril passado, a Prefeitura ampliou a linha turística do centro histórico: agora são 5km, percorrendo 40 pontos de in-

teresse turístico e histórico. No bondinho há monitoria especializada. Funciona de terça a domingo, das 11h às 17h, com tarifa simbólica de R\$ 1,00. O embarque é feito na estação Buck Jones, na Praça Mauá.

Monumentos de vasta riqueza arquitetônica e verdadeiras obras de arte – os mais antigos datados do século 17 -, igrejas e santuários históricos são capítulo à parte e merecem visita com monitoria. Basta escolher: Catedral de Santos, Igreja de Nossa Senhora do Rosário, Conjunto do Carmo, Capela de Nossa Senhora do Monte Serrat, Museu de Arte Sacra, Igreja de Santo Antônio do Embaré e Santuário de Santo Antônio do Valongo. A pedra fundamental do Santuário em estilo barroco foi lançada em 1640.

Bem ao lado do Santuário está a Estação Valongo, a primeira da malha ferroviária paulista. Pertencente à empresa São Paulo Railway Company, criada em 1856, a estação, de influência vitoriana, começou a ser construída quatro anos depois. É cópia reduzida da Victoria Station, de Londres. No teto central elevado há torre com relógio e quatro leões nos cantos,

1- O bondinho é uma das principais atrações da cidade

2- Ruínas dos casarões do Valongo

3- Pinacoteca Benedito Calixto funciona em belíssimo casarão de arquitetura eclética



4



5

4- O Santuário de Santo Antônio do Valongo tem visita monitorada

5- Estação Valongo, onde funciona atualmente a Secretaria de Turismo, é a primeira da malha ferroviária paulista

símbolo do poder do império britânico. A ferrovia foi inaugurada em 1867, com o primeiro trem a vapor da linha que ligava São Paulo a Santos, considerada uma das maiores obras de engenharia do mundo, pelos oito quilômetros de planos inclinados da Serra do Mar.

Ainda no mesmo local, em frente à estação, há ruínas dos Casarões do Valongo, de estilo neoclássico, as maiores edificações paulistas da época. O primeiro prédio foi construído em 1867, para abrigar a sede do governo da província de São Paulo, o que acabou não acontecendo; o segundo foi construído cinco anos depois.

Pinacoteca Benedicto Calixto

O belíssimo casarão de arquitetura eclética tem elementos clássicos e art nouveau. Os detalhes foram pensados de acordo com cada ambiente. No teto, motivos alusivos àquele espaço: frutas na sala de jantar e instrumentos musicais na sala de música. Apesar de a construção ser do início do século 20, as características preservadas foram constituídas em 1921, pelo gaúcho Francisco Pires, casado com uma santista. Em 1979 foi desapropriado, sendo restaurado, em 1992, para instalação da pinacoteca. Há exposição do pintor Benedicto Calixto e biblioteca de livros de arte, com espaço para mostras tempo-

rárias. Funciona de terça a domingo, das 14 às 19 horas, com entrada franca.

Curiosidades da fauna aquática de diversas partes do mundo fazem do Aquário Municipal o segundo parque público em visita no Estado de São Paulo, “perdendo” apenas para o Zoológico. São peixes de água salgada e doce, tartarugas – há uma enorme -, pinguins, lobos-marinhos. Funciona de terça a sexta, das 9 às 18 horas; aos sábados, domingos e feriados, das 9 às 20 horas.

Museus do Mar e Marítimo

Vale ainda visita aos Museus do Mar e Marítimo, de propriedade do biólogo marinho Luiz Alonso Ferreira. O Museu do Mar completou 25 anos no último dia 30 de junho, e é oportunidade para conhecer grupos marinhos do Brasil e do exterior (cerca de 90% do material apresentado vêm do exterior). Há diversas curiosidades, como o tubarão-azul xifópago (um corpo e duas cabeças), o tubarão-baleia (taxidermizado) e o tubarão-anão, com apenas 24 centímetros. Outra grande atração (grande mesmo) é a concha gigante. Segundo o diretor do museu, é a maior espécie do mundo: mede 1 metro e pesa 148 quilos. Compõem o acervo corais, algas marinhas, esponjas, tartarugas e algumas aves.



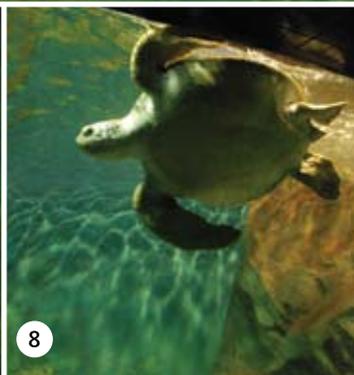
6



9



7



8



10



11

O biólogo, filho do casal Quíncio Francisco Ferreira e Carmen Alonso Ferreira, idealizadores do Museu do Mar, fala sobre a Expo-Museu (exposição itinerante), proposta do museu de levar parte da rica biodiversidade a outros locais, como escolas. “Nosso objetivo é aproximar as crianças do mundo marinho, despertando o interesse e a importância da preservação do ecossistema”.

Inaugurado em dezembro de 2005, o Museu Marítimo tem significativo acervo da história marítima e da arqueologia submarina. A imaginação “navega” quando se observam réplicas de navios e peças recolhidas no fundo do mar. Há também curiosos potes de creme dental, mamadeira de vidro, frascos de perfumes e de remédios, também confeccionados com vidros. Para a garotada, os bonecos vestidos de marinheiros, piratas e capitães são alegria garantida.

As peças do Museu Marítimo vieram do acervo do extinto Museu Histórico Naval de São Vicente, conservado pelo engenheiro civil e estudioso de assuntos marítimos Carlos Alfredo Hablitzel (1920-1988). O material foi recebido pela Sociedade Museu do Mar em 1993, e somente 12 anos depois foi aberto o Museu Marítimo. Os museus do Mar e Marí-

timo funcionam de segunda a segunda, das 9h às 18h. Valor R\$ 10. A entrada para os dois museus sai por R\$ 15.

Para não dizer que foi ao litoral e não viu o mar, termine o dia com uma tranquila caminhada pelo principal cartão-postal da cidade: sete quilômetros de praias contornados pelo maior jardim de orla marítima do mundo (segundo o Guinness de 2001).

Com mais de 418 mil habitantes e 271km de área total, Santos tem como principais atividades econômicas o porto, comércio, turismo e pesca. Há grande expectativa em torno da exploração da camada do pré-sal. Espera-se, porém, que o município não perca seu charme, e que a nova possibilidade econômica seja feita de maneira consciente, sendo respeitados o povo e a cidade. De acordo com a assessoria de imprensa da Secretaria de Turismo, o município está reforçando suas políticas de turismo, cultura e preservação histórica, por reconhecer que esse é o seu diferencial. “Os investimentos públicos, pelo menos nos próximos três anos, não serão reduzidos nesse âmbito, e o processo de recuperação urbana é considerado hoje irreversível, tendo em vista o patamar em que se encontra, com maciço apoio, defesa e controle populares”.

6, 7 e 8- Os animais do Aquário Municipal divertem todos

9- O Museu do Mar tem curiosidades como o tubarão-azul xifópago

10 e 11- No Museu Marítimo há potes de creme dental e vidros de remédios antigos, além de piratas e réplicas de navios

O charmoso Palácio da
Bolsa Oficial de Café



Herança do café



Preservar a história é das mais nobres atividades humanas, missão do Museu do Café, tombado em março deste ano pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional

Ivone Silva

A riqueza herdada pelo café está em todo o município santista, com especial destaque ao Palácio da Bolsa Oficial de Café, no qual eram feitas as transações comerciais do produto. No prédio, inaugurado em 1922, hoje funciona o charmoso Museu do Café. Em sua edificação, não houve economia: de arquitetura eclética, recebeu materiais importados e acabamento de alta qualidade.

O edifício teve sua restauração concluída em 1998, e em março de 2009 o Palácio da Bolsa Oficial de Café foi oficialmente tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan).

Na entrada principal, duas esculturas: Mercúrio, deus do comércio, e Ceres, da agricultura, dão as boas vindas. Impressionam os vitrais, cúpulas de cobre e mosaicos de mármore. Também chama a atenção a torre do relógio, com mais de 40 metros de altura.

Dentro e fora do edifício, muita suntuosidade. O salão dos pregões, onde importantes cafeicultores negociavam o valor do café, há 70 cadeiras, cuidadosamente preservadas.

Ainda no térreo, várias obras de Benedito Calixto. Três painéis retratam a trajetória de Santos, da fundação ao início do século 20, e o vitral do teto, representando a lenda de Anchieta. O salão dos pregões e as telas de Benedito Calixto integram a exposição de longa duração intitulada “A trajetória do café no Brasil”, dividida em três módulos: Café e o trabalho, Café e novas rotas e Santos e o porto.

Exposições

Além da exposição permanente, há outras duas itinerantes: “Na trilha do café” e “A trajetória das correntes imigratórias no Brasil”, que terminam dias 30 de julho e 2 de agosto.



Na foto maior, o Salão dos Pregões, onde era negociado o valor do café. No Museu, o visitante terá oportunidade de conhecer toda a história do café

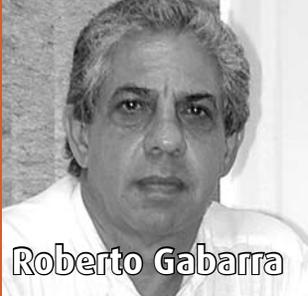
A primeira mostra a importância do café para o desenvolvimento do interior paulista. O principal destaque são as réplicas de “O Café” e “O Lavrador de Café”, telas de Cândido Portinari, cujos originais se encontram no Museu de Belas Artes (Rio de Janeiro) e Museu de Arte de São Paulo (Masp), respectivamente.

O registro da mostra começa com a chegada das primeiras mudas de café ao Brasil – no Estado do Pará – até o avanço gradual que leva a cultura ao interior paulista. Uma vez na região, o cultivo se desenvolve, passando de modo de produção arcaico, baseado no trabalho escravo e no transporte por tropas de mulas, a um modelo de monocultura que arregimentava imigrantes assalariados, utilizando o trem como principal meio de escoamento da produção.

Na exposição “A trajetória das correntes imigratórias no Brasil”, o centro é a chegada dos primeiros imigrantes europeus ao País, em 1840. Atraídos pelas oportunidades de

trabalho nas lavouras de café e incentivados por publicidades positivas sobre a emigração para Brasil em nações como Itália, Espanha, Portugal, Áustria, Suíça e Alemanha. A exposição - que contextualiza também a posterior chegada dos imigrantes japoneses, em 1908 - tem imagens, ferramentas e documentos do início do século 20, que ajudam a compreender a chegada e a adaptação dos trabalhadores europeus à nova realidade cultural.

Ir ao Museu do Café e não beber o dito é tão ou mais doloroso que ir a Santos e não passar nem na porta da Vila Belmiro, a Vila mais famosa do mundo. Tudo bem que aos corintianos, palmeirenses, tricolores e lusos a ideia não agradará muito, mas Pelé é Pelé... Voltando ao café: não deixe de experimentar o saboroso cafezinho da Cafeteria do Museu, especializada na venda de cafés especiais, das diversas regiões produtoras. O Museu funciona de terça a sábado, das 9h às 17h. Aos domingos, das 10h às 17h. Ingressos a R\$ 5.



Formação em Neurocirurgia e Mercado de Trabalho

País carente de atendimento em especialidades de alta complexidade como a neurocirurgia, o mercado para o neurocirurgião, recém-terminada a formação, seria promissor. Fantástico número de faculdades joga no mercado fábula de médicos disputando vagas de residência. A demanda pela neurocirurgia é grande. Há perto de 50 serviços de residência credenciados pela Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN), outros pelo MEC e alguns pelas duas entidades. Os critérios para credenciamento são diferentes - a SBN é altamente rigorosa, uma comissão de neurocirurgiões fiscaliza os serviços. No MEC, uma comissão, com diferentes especialistas, fiscaliza residências de todas as especialidades. As credenciadas pela SBN são bem mais disputadas, e colocam no mercado anualmente cerca de 65 neurocirurgiões. Metade, aproximadamente, é lançada pelas residências-MEC. E há mais cerca de 30 médicos pelas não credenciadas. Disputam o mercado médicos dos “estágios”, temporariamente em serviço de neurocirurgia. E se intitulam neurocirurgiões. Otimistamente, por ano, cerca de 130 profissionais estão no mercado: com título, sem título ou sem formação. Nem sempre se exigem titulação e formação na contratação. Órgãos públicos também não se preocupam com capacitação. Igualmente, planos de saúde e cooperativas ignoram a formação. Especialidades complexas, como a neurocirurgia, têm o trabalho limitado às condições da prática da alta complexidade. A neurocirurgia e outras especialidades eram beneficiadas por normas e honorários diferenciados pelo SUS. Mas a política do gestor regional, na maioria dos casos, favorece a saúde de base, ficando a alta complexidade restrita aos centros de referência, estaduais ou federais, em número bem inferior às necessidades da população, cerceados por interesses locais, verbas insuficientes ou prioridades regionais. Grandes centros de referência são ligados a instituições universitárias, com políticas próprias de quadros docentes, poucos médicos contratados e muitos residentes executando o trabalho pesado. O neurocirurgião vai em busca de trabalho em grandes hospitais e centros de referência, impossibilitado de trabalhar em menor escala, mais próximo da população, em condições mínimas de realizar neurocirurgias, mesmo de média complexidade. Competição truculenta. O neurocirurgião muda o foco: invade a neurologia clínica, para a qual não está preparado, ou explora o mercado de imagens (tomografia, ressonância) e registros gráficos (eletroencefalograma, eletromiografia etc). Há de se lutar pela exigência do título de especialista e fiscalização eficaz no credenciamento, mas é imperioso rever critérios de alta complexidade, estimular a criação de serviços menores, equipados, sustentáveis, próximos à população, em centros menores, com possibilidades de intervenções não tão complexas, além de honorários diferenciados para manter o neurocirurgião em menores comunidades e compensar sua longa e penosa formação.

Roberto Colichio Gabarra

Neurocirurgião, professor da FMB-UNESP, membro da Comissão de Credenciamento da SBN e presidente da SONEP - Associação dos Neurocirurgiões do Estado de São Paulo

Eurípedes Balsanufu Carvalho

Ex-presidente do Simesp, atualmente é diretor da Secretaria de Formação Sindical e Sindicalização do Sindicato e conselheiro do Cremesp

Apoio e confiança dos médicos

Para mim, o fato de ter sido inicialmente diretor do Sindicato, posteriormente vice-presidente do Arlindo Chinaglia e depois presidente do Simesp, me possibilitou criar relações muito próximas com o conjunto das médicas e dos médicos que trabalham no Estado de São Paulo, entendendo suas dificuldades e necessidades. Posteriormente, pude levar toda a riqueza dessa experiência para a direção da Fenam, que presidi por sete anos. Sempre tive o apoio e a confiança dos médicos de São Paulo, o que, para mim, é sem dúvida a coisa mais importante.



Sandra Cristina Amaral

Recepcionista

Oportunidade aos mais experientes

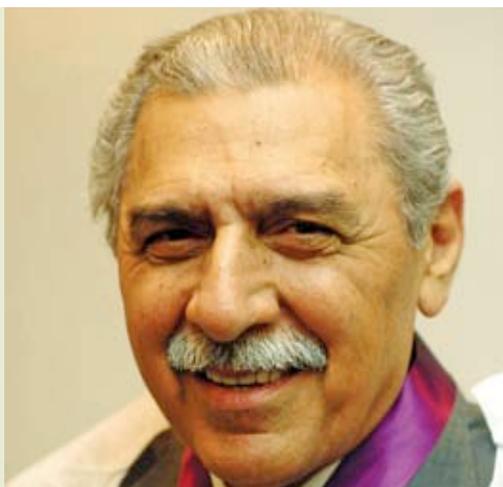
Conheci a luta dos médicos em 1996, quando fui contratada por uma cooperativa. Quem está do lado de fora acha que é profissão muito bem-remunerada, mas constatei as diversas dificuldades. Com o fechamento da cooperativa (dez anos depois), aos 42 anos e um filho para criar, amarguei dois anos sem emprego. O período difícil chegou ao fim com a oportunidade dada pelo Simesp. Aqui, minha experiência prevaleceu à idade. Como recepcionista, procuro saber as reais necessidades do médico para encaminhá-lo ao departamento correto e ser atendido com toda eficiência e rapidez. Gosto do meu trabalho e da integração entre funcionários e diretoria. Aproveito para agradecer o apoio dos meus colegas do Sindicato, que, recentemente, me ajudaram a enfrentar um momento delicado – já superado.



SOU SINDICALIZADO!

Estar irmanado com a categoria

O médico e vereador Jamil Murad foi diretor do Simesp em quatro gestões, de 1978 a 1990. Ele afirma que o médico "individualmente", diagnostica e trata bem seus pacientes, mas para defender interesses como salário, aposentadoria digna, valorização e respeito profissional, precisa estar irmanado com o conjunto da categoria. "Ser sindicalizado, portanto, é reconhecer a necessidade de ação coletiva, e passar à diretoria do Sindicato a responsabilidade de agir em benefício da categoria. O Sindicato representa os médicos não apenas nessas questões, mas também na relação com os poderes públicos e privados, a fim de construirmos um Brasil melhor, uma sociedade melhor".



Jamil Murad

Formado pela USP de Ribeirão Preto, em 1968, fez mestrado na área de nefrologia

SINDICALIZE-SE



São Paulo 1929

SIMESP

Novos convênios

PARATI

Próxima ao Centro Histórico de Parati, a Pousada Villa Harmonia oferece muito sossego ao visitante: são 1700m2 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 época “melhor” para se viver Parati: na Feira de Literatura (a Flip), no Carnaval, ou mesmo em uma morna manhã de segunda-feira, Parati 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.

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.

CUNHA

A 230 quilômetros de São Paulo e 260 quilômetros do Rio de Janeiro, a Estância Climática de Cunha 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.

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. O hotel aumentou o desconto aos sócios do Simesp para diárias no meio da semana, oferecendo 20%. Finais de semana, 10%. Na baixa temporada, 15% de desconto.

Informações:

Telefone (19) 3895-2909.

Site www.grinbergsvillagehotel.tur.br.

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 paulista, 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 saem 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. Oferece 10% de desconto na baixa temporada e 15% de desconto na alta temporada.

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.

JACUTINGA

Cachoeiras, lagos e grande produção



de malhas. Condições especiais na hospedagem no Hotel Filhos de Gandhi (restaurante, estacionamento, lavanderia, piscina e sauna). Clima de montanha, sol durante quase todo o ano, a 190km de São Paulo.

Informações:

Site www.jacutinga.org.br.

POÇOS DE CALDAS

A cidade se transformou em paraíso dos esportes radicais. Tradição, requinte, imponência e beleza arquitetônica transformam o Palace Hotel em uma atração para os visitantes do município. Um belo prédio de 1930, restaurado recentemente, antigo cassino, tem balneário próprio.

Informações:

Telefone (35)3722-3636.

Fax (35) 3722-1922.

Site www.carltonhoteis.com.br.

MONTE VERDE

Monte Verde é um dos últimos refúgios intocados da fauna e da flora da Mata Atlântica. Naquele estilo “frio gostoso”, Monte Verde, tudo bem, virou point da rapaziada e da moçada que gostam de um turismo mais asseado. Sem problemas. 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

APLUB

Com os Títulos de Capitalização Resgatáveis oferecidos pela parceria Aplub-Simesp, unem-se sorte e investimento. Concorre com até cinco números a sorteios mensais pela Loteria Federal, de R\$ 10 mil, e pode resgatar parte do dinheiro das contribuições a partir do segundo ano de subscrição. A Aplub oferece ao Simesp o RIT, renda mensal temporária por até um ano, se se afastar do trabalho por motivo de doença, incluindo LER e DORT, ou acidente. E você determina o valor que receberá. Informe-se: 0800 114085. São Paulo

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MORADORES E MUTUÁRIOS

O Simesp e a ABMM firmaram convênio para prestação de serviços e consultoria nas diversas modalidades de contratos de financiamento da casa própria, compreendendo consultoria gratuita, análise do contrato de financiamento do imóvel, cálculo prévio de prestação e da evolução do saldo devedor (simulação), orientação sobre as principais modalidades de contratos de financiamento da casa própria, e desconto de 10% no valor dos honorários advocatícios em caso de demanda judicial.

PETROS, A PREVIDÊNCIA DOS MÉDICOS

A Petros 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-Simesp é por meio do portal www.petros.com.br ou fone 0800253545. 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.

Divulgar salários de funcionários é agressão à intimidade

O Sindicato dos Médicos de São Paulo vê com apreensão a divulgação nominal dos funcionários da Prefeitura de São Paulo, listando cargos e salários. Historicamente, o Simesp sempre defendeu a transparência na gestão pública e na gestão privada, o que ratificamos neste documento. Afinal, a população necessita e tem o direito de ser informada sobre os valores efetivamente praticados, e para onde são destinados os percentuais dos impostos “apetitosamente” recolhidos pelos governos, incluindo o municipal.

O Sindicato dos Médicos de São Paulo também defende, com a mesma ênfase, o princípio da individualidade e preservação da intimidade. Portanto, há que se preservar o respeito e o culto à individualidade.

A polêmica envolvendo o ato da Prefeitura Municipal de São Paulo é procedente. Várias informações divulgadas estavam equivocadas e/ou distorcidas, alterando, de forma comprometedora, o cumprimento do princípio da transparência e agredindo o princípio da preservação da intimidade.

Não ficaram esclarecidos, de modo convincente, objetivos e propósitos da administração municipal. Portanto, pairam dúvidas em relação aos mesmos. Sabe-se, a partir de reclamações veementes, que muitos valores foram publicados com erros grosseiros, comprometendo, inequivocamente, a ação de divulgação.

O Sindicato dos Médicos de São Paulo, no cumprimento da defesa dos interesses de seus associados e dos médicos funcionários municipais, se coloca à disposição daqueles que se sentiram prejudicados e agredidos em seus direitos individuais.

O Sindicato dos Médicos de São Paulo também coloca à disposição sua diretoria, o corpo funcional e, em especial, seu Departamento Jurídico, para a adoção das pertinentes medidas que se afigurarem cabíveis, decorrentes de eventuais agressões cometidas.

O Sindicato dos Médicos de São Paulo ratifica compromissos com a transparência da administração pública e administração privada, e ressalta sua grande preocupação com atos de prepotência, arbitrariedade e violência contra direitos consagrados.

São Paulo, 25 de junho de 2009

DIRETORIA DO SIMESP

DOCTOR
CICLO
EM

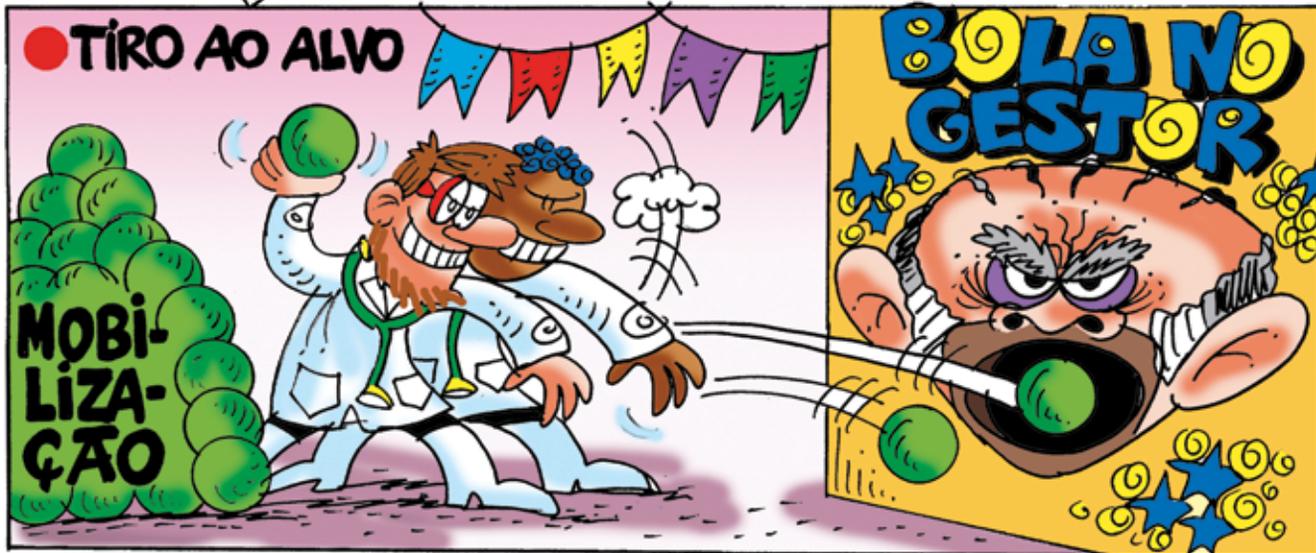
ARRAIÁ DOS MÉDICOS

PR
MARCIO

● PESCARIA



● TIRO AO ALVO



● QUADRILHA



"A FISCURSOS EM PARCERIA COM UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA(MELHOR UNIVERSIDADE PRIVADA DO RJ, SEGUNDO AVALIAÇÃO DO MEC FEITA RECENTEMENTE) REALIZARÁ A PARTIR DE SETEMBRO(05 e 06/09/09), A 2ª TURMA EM SP(21ª NO BRASIL) DA MELHOR PÓS GRADUAÇÃO DO PAÍS, EM MEDICINA DO ESPORTE, REUNINDO EM SEU CORPO DOCENTE OS MAIS RENOMADOS NOMES DESTE SEGMENTO NO BRASIL!"

Pós Graduação Lato Sensu

SÃO PAULO - SP

MEDICINA DO ESPORTE

05 e 06/09/09, sempre o 1º fim de semana de cada mês.

2ª TURMA EM SÃO PAULO/ 21ª NO BRASIL.

Melhor Corpo Docente (mestres e doutores) e melhor conteúdo científico.

Curso que mais aprova na prova de título de especialista da SBME.

400 hs/aula - 20 meses de duração (1 final de semana/mês).

Programa:	MEDICINA DO ESPORTE
Disciplina	Carg
Fisiologia do Exercício	40 h
Treinamento Desportivo	40 h
Cineantropometria	20 h
Cardiologia do Esporte	40 h
Traumato-ortopedia Desportiva	40 h
Reabilitação das Lesões Esportivas	20 h
Nutrição	20 h
Tópicos Especiais em Medicina do Esporte parte I	20 h
Tópicos Especiais em Medicina do Esporte parte II – Medicina Hiperbárica	20 h
Primeiros Socorros em Medicina do Esporte	20 h
Estatística	20 h
Metodologia da Pesquisa Científica	20h
Métodos complementares em Medicina do Esporte	40h
CARGA HORÁRIA TOTAL:	400 h/aula



ISENÇÃO DE MATRÍCULA (R\$200,00) PARA OS PRIMEIROS 20 INSCRITOS!

INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES

0800 2820 454

fisicursos@fisicursos.com.br

SKYPE: HB.JUNIOR



RECONHECIDO PELO MEC



www.fisicursos.com.br