



## Meu nome é MULHER

No princípio eu era a Eva  
Criada para a felicidade  
de Adão  
Mais tarde fui Maria  
Dando à luz aquele  
Que traria a salvação  
Mas isso não bastaria  
Para eu encontrar perdão.

Passei a ser Amélia  
A mulher de verdade  
Para a sociedade  
Não tinha a menor vaidade  
Mas sonhava com a igualdade.  
Muito tempo depois decidi:  
Não dá mais!  
Quero minha dignidade  
Tenho meus ideais!

Hoje não sou só esposa ou filha  
Sou pai, mãe, arrimo de família  
Sou caminhoneira, taxista,  
Piloto de avião,  
policia feminina,  
Operária em construção...  
Ao mundo peço licença  
Para atuar onde quiser  
Meu sobrenome é  
COMPETÊNCIA  
E meu nome é MULHER!!!!

(autoria desconhecida)

## CNTS leva reivindicações a ministro da Saúde

Julio Fernandes/Ag. Full Time

O presidente e o vice-presidente da CNTS, José Lião de Almeida e João Rodrigues Filho, respectivamente, se reuniram com o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, quando apresentaram as reivindicações dos trabalhadores da saúde, com pedido de inclusão das bandeiras no programa de governo. O documento elenca algumas das principais bandeiras da Confederação em defesa da saúde pública, integral, universal e de qualidade, e também dos direitos dos trabalhadores.

O ministro expôs suas metas, leu com atenção o documento com as reivindicações e se comprometeu a avaliar com maior profundidade e apoiar as propostas que representem melhoria para a saúde pública. Padilha manifestou a intenção de estender as diretrizes da NR 32, que dispõe sobre saúde e segurança no trabalho para os trabalhadores na saúde, para os servidores públicos do setor.

Os dirigentes também convida-



ram o ministro para a solenidade de abertura do *Seminário Nacional sobre as Condições de Trabalho na Saúde*. No documento entregue ao ministro, a Confederação ressalta que a ampliação do debate acerca das condições de trabalho dos profissionais da saúde se faz urgente e

necessária diante dos fatos recorrentes de assistência inadequada e, por vezes, de consequências dramáticas, e visa reforçar a discussão quanto à formação, à qualificação e execução das atividades, abordando todo o ambiente de trabalho.

Pág. 7

## Seminário vai debater condições de trabalho

Uma das prioridades da CNTS para 2011 será tema de debate na Câmara dos Deputados, dia 30 de março, quando se realiza o *Seminário Nacional sobre as Condições de Trabalho na Saúde*, sob a coordenação da Comissão de Legislação Participativa e colaboração da CNTS, ABEn, Cofen e FNE. Pág. 3



## CNTS diz não à MP 520

Dirigentes da CNTS reforçaram o ato público contra a MP 520, que autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Cerca de dez mil trabalhadores públicos e privados compareceram à primeira grande mobilização, saíram em passeata pela Esplanada dos Ministérios e realizaram atividades junto aos parlamentares pela derrubada da Medida e em defesa de outras bandeiras de luta. O Conselho Nacional de Saúde aprovou moção de repúdio à MP 520, proposta pela CNTS. O Conselho encaminhará a moção ao Congresso Nacional.

Pág. 6

Cresce apoio à jornada de 30 horas para profissionais da Enfermagem

Pág. 4

Ministro Padilha assume presidência do CNS

Pág. 5

Entidades pedem a Lupi inclusão da saúde na Rede Certific

Pág. 4

# Menos imposto, mais saúde

Antes de se falar no retorno de um imposto para resolver a questão financeira da saúde, é preciso avaliar as causas e buscar soluções para as falhas na gestão do sistema de saúde pública brasileiro. A cada crise maior no setor surgem os defensores de plantão pela criação de novo imposto, a exemplo da extinta CPMF, que não resolveu a questão do subfinanciamento da saúde.

Durante o XII Fórum dos Governadores do Nordeste, realizado no final de fevereiro, seis dos nove governadores da região, sem distinção de ser governo ou oposição, pediram à presidente Dilma Rousseff um novo tributo para custear a saúde. Outros três governadores defenderam a regulamentação da Emenda Constitucional 29, que estabelece o percentual mínimo de repasse dos municípios, estados e União para a saúde.

No discurso, Dilma destaca que os problemas na saúde “estão vinculados ao financiamento, à gestão e à falta de foco definido – saber se a aplicação de recursos está centrada no problema”. A presidente também afirma que é preciso, primeiro, “provar se o sistema atual funciona e se é bom e assegura que a busca por uma forma mais eficiente de financiamento para a saúde não significa, necessariamente, a criação de um tributo.”

Na prática, para fugir do desgaste perante à opinião pública de propor um imposto substituto para a CPMF, encomenda medidas para melhorar a gestão do setor e estimula o debate entre governadores e parlamentares para discutirem a criação de nova fonte para financiar o setor. A posição da presidente foi manifestada pela primeira vez ainda durante o governo de transição, em reunião com gestores de serviços de saúde.

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, disse haver um consenso de que o setor precisa de mais recursos, além de um aperfeiçoamento no atual modelo de gestão. Mas, segundo ele, “é fundamental aprimorar a gestão para que os recursos tenham o melhor impacto possível” e aponta a necessidade de um “financiamento estável e permanente para a área”. O líder do governo na Câmara, Cândido Vaccarezza, propõe que Congresso e sociedade discutam a criação de um imposto exclusivo para a saúde.

O baixo índice de investimento na saúde pública é outro fator que deve ser discutido antes de se falar em criar mais um imposto, onerando ainda mais a população brasileira. As enormes filas e a assistência inadequada, principal crítica dos usuários do SUS em pesquisa do Ipea, são resultados

do baixo investimento público no atendimento à população. Relatório da Organização Mundial de Saúde aponta que o Estado brasileiro aplicou apenas 5,4% dos seus recursos no setor. A participação pública nos gastos com o sistema brasileiro de saúde é só de 44%. Os outros 66% são pagos pelas famílias ou cobertos por planos privados.

As operadoras de planos de saúde são fontes sugadoras dos recursos do SUS. Mesmo cobrando altas mensalidades de seus clientes, há denúncias de que, para aumentar a rentabilidade, têm empurrado seus segurados ao SUS para buscarem remédios ou procedimentos de sua competência. Além disso, o ressarcimento dos planos de saúde ao SUS não segue o que determina a Lei 9.656/98, quanto ao reembolso quando um segurado utiliza a rede



pública. Entre 2007 e 2009, o reembolso caiu de R\$ 8,23 milhões para R\$ 5,62 milhões – menos 31,7%. A ANS - Agência Nacional da Saúde, responsável pela cobrança, reconhece falhas na fiscalização.

No mesmo período, os valores cobrados pela Agência – e não necessariamente pagos ao SUS – caíram de R\$ 64,4 milhões para R\$ 12,8 milhões, uma redução de 80,9%. As operadoras têm recorrido à Justiça para não fazer o ressarcimento. Auditoria do Tribunal de Contas da União mostrou que, em cinco anos, a ANS deixou de cobrar dos planos R\$ 2,6 bilhões, ou seja, mais de R\$ 500 milhões por ano – cerca de 1% do faturamento anual do setor da saúde suplementar, que é de R\$ 62 bilhões, com 44,8 milhões de segurados.

O aumento de verbas para a saúde poderia vir com regulamentação da Emenda Constitucional 29,

que define o percentual de recursos que deve ser aplicado pela União, estados e municípios. A ausência de regras claras deixa brechas para os governantes utilizarem os recursos para outros fins, que alegam ter impacto direto na saúde da população. A proposta de regulamentação está em tramitação na Câmara, faltando votar o destaque que cria a Contribuição Social para a Saúde (CSS).

Mais investimento em saúde significa desenvolvimento. O estudo *Gasto com a Política Social: Alavanca para o Crescimento com Distribuição de Renda*, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), com dados de 2006, revela que nenhum gasto público social contribui tanto para o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) quanto os que são feitos em educação e saúde. Cada R\$ 1 gasto com educação pública gera R\$ 1,85 para o PIB. O mesmo valor gasto na saúde gera R\$ 1,70.

No caso da saúde, segundo o Ipea, além desses gastos representarem empregos, envolvem também a aquisição de aparatos tecnológicos, o que também contribui para a demanda nas indústrias, avalia o diretor de Estudos e Políticas Sociais do Ipea, Jorge Abrahão. A pesquisa leva em consideração os reflexos desses gastos no PIB e na renda familiar. Para cada 1% investido a mais em educação e saúde, há um efeito multiplicador que aumenta em 1,78% o PIB e em 1,56% a renda das famílias.

A regulamentação da Emenda 29 é essencial para a efetivação do SUS, segundo os princípios constitucionais da assistência universal e integral. A CNTS defende como uma de suas principais bandeiras a reorganização e fortalecimento da saúde pública com implantação definitiva do SUS, sendo essencial discutir amplamente o conceito de saúde. Avaliar o SUS como componente da Seguridade Social implica discutir a construção e implementação de políticas públicas de financiamento e gerência responsável para a promoção da saúde.

Além da ampliação dos recursos, são necessárias medidas que visem à melhoria da gestão, com o combate à corrupção e fortalecimento do controle social na definição e fiscalização do uso dos recursos; fonte permanente de recursos; melhoria das condições de trabalho; e valorização dos profissionais do setor. Os resultados, certamente, serão mais positivos, mais duradouros e menos onerosos para a sociedade. Melhorar a saúde não depende apenas de mais dinheiro. Há soluções mais saudáveis do que a criação de mais um imposto. (Com agências)

A Diretoria

## Expediente

### Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde

SCS - Q. 1 - Bl. G - Ed. Baracat - Salas 1604/06  
Fone/Fax: (61) 3323-5454 Brasília-DF

home-page: [www.cnts.org.br](http://www.cnts.org.br)  
Email: [cnts@cnts.org.br](mailto:cnts@cnts.org.br)

#### Diretoria Efetiva

José Lião de Almeida - Presidente  
João Rodrigues Filho - Vice-Presidente  
Jânio Silva - 1º Vice-Presidente  
Domingos Jesus de Souza - 2º Vice-Presidente  
Valdirlei Castagna - Secretário-Geral  
Paulo Pimentel - 1º Secretário  
Clotilde Marques - 2º Secretário  
José Caetano Rodrigues - Tesoureiro-Geral (licenciado)  
Adair Vassoler - 1º Tesoureiro (no exercício da Tesouraria-Geral)  
Antonio Lemos - 2º Tesoureiro  
Dalva Maria Selzler - Diretora de Patrimônio  
Lucimary Santos Pinto - Diretora Social e de Assuntos Legislativos  
Clair Klein - Diretor de Assuntos Internacionais  
Carlos José Suzano da Silva - Diretor de Assuntos Culturais e Orientação Sindical  
Joaquim José da Silva Filho - Diretor de Assuntos Trabalhistas e Judiciários  
Mário Jorge dos Santos Filho - Diretor de Assuntos de Seguridade Social

#### Diretores Suplentes

Terezinha Perissinotto  
Claudionor José da Silva  
Mario Luiz Cordeiro  
Sidney José Gomes Bettu  
Aparecida dos Santos de Lima  
Silas da Silva  
José Bernardo da Silva  
Sueli Aparecida Koupak  
Carlos Cesar Rodrigues  
José Sousa da Silva  
Emerson Cordeiro Pacheco  
Domingos da Silva Ferreira  
Milton Carlos Sanches  
Jaime Ferreira dos Santos

#### Conselho Fiscal – Efetivos

Remi Borazo, José Paulo da Silva e Walter José Bruno D’Emery

#### Conselho Fiscal – Suplentes

José Carlos dos Santos, Ana Maria Mazarin da Silva e Vaina Dias de Paula Silva

#### Delegação Internacional

Maria de Fátima Neves de Souza, Maria Salette Cross, Lúcia Maria Flach, Severino Ramos de Souto, Leodália Aparecida de Souza, Nadia Sloboda Chaneiko, Lamartine dos Santos Rosa, Carlos Eduardo Martiniano de Souza, Rosana Araújo Pestana

#### Conselho Editorial

José Lião de Almeida, João Rodrigues Filho, José Caetano Rodrigues, Joaquim José da Silva Filho.

# CNTS alerta: Qualidade da assistência depende das condições de trabalho

“**A**s conseqüências das irregularidades no mercado de trabalho podem afetar algo mais que apenas o bolso”. Estudo da Organização Mundial da Saúde - OMS sobre os determinantes sociais que influem na saúde demonstra que as condições de trabalho exercem profundo impacto sobre a saúde dos trabalhadores. Na área da saúde, comprovam pesquisas e fatos concretos, a qualidade da assistência está intrinsecamente ligada às condições físicas e emocionais em que os profissionais executam suas atividades. Preocupada com a deterioração estrutural e funcional das unidades de saúde, a CNTS definiu como prioridade para 2011 a ampliação do debate acerca das condições de trabalho no setor.

Trabalho precário, alto índice de contratos temporários, baixos salários, poucos benefícios, desigualdades sociais entre mulheres e homens, alta complexidade das tarefas executadas, sobrecarga de atividades, jornada excessiva, exigência de posições incômodas, esforço físico, nível econômico, as variáveis sociodemográficas e até o ambiente de trabalho interferem no desempenho profissional. São fatores que levam a pessoas doentes, inseguras na assistência, com alto nível de estresse e, em consequência, inaptas para desenvolver suas atividades satisfatoriamente, levando a erros, muitas vezes, irrevogáveis.

Para discutir o problema será realizado o *Seminário Nacional sobre as Condições de Trabalho na Saúde*, sob a coordenação da Comissão de Legislação Participativa e colaboração da CNTS, ABEn, Cofen e FNE. “A ampliação do debate acerca das condições de trabalho dos profissionais da saúde se faz urgente e necessária diante dos fatos recorrentes de assistência inadequada e, por



vezes, de conseqüências dramáticas, e visa reforçar a discussão quanto à formação, à qualificação e execução das atividades, abordando todo o ambiente de trabalho”, ressalta o presidente da Confederação, José Lião de Almeida.

Dirigentes da Confederação e das federações filiadas estão mobilizados para a realização do seminário, que acontece dia 30 de março de 2011, a partir das 9h00, no auditório Nereu Ramos da Câmara dos Deputados. Um documento-convite, contendo as justificativas para o evento e buscando apoio foi entregue a todos os parlamentares.

Segundo o vice-presidente da CNTS, João Rodrigues Filho, trazer ao debate a realidade vivida por profissionais da saúde é essencial para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população. “A atividade sofre efeitos que envolvem desde a qualificação até a estrutura física das unidades de saúde, passando pelos baixos salários, por inadequação dos

móveis e instrumentos usados, pela jornada excessiva, pela escassez da mão de obra, por condições insalubres, pela falta de medicamentos, enfim, todo um conjunto de fatores que resultam na qualidade da assistência. Até mesmo a forma como esses serviços são prestados nas diferentes regiões do país, se em área rural ou urbana, interfere no resultado do trabalho”, afirma.

“Mais que reconhecer os erros e/ou julgar os profissionais neles envolvidos, ou ainda generalizar para toda categoria a má atuação de alguns profissionais, a CNTS destaca a necessidade do trabalho conjunto entre governo, parlamento, empregadores e trabalhadores no sentido de refletirem sobre os acontecimentos, buscando identificar as causas e a adoção de medidas preventivas para o trabalho em saúde, que levem em conta as necessidades e as reais condições em que esses trabalhadores prestam atendimento à população”, afirma o secretário-geral da CNTS,

Valdirlei Castagna.

“Essa discussão passa pela análise da real situação da saúde no país, pelo sub-financiamento e má gestão do setor, pela degradação das instalações e falta de equipamentos, pela superlotação de pacientes e escassez da mão de obra, pela necessidade de qualificação permanente e continuada, pela adoção de políticas de recursos humanos e de valorização profissional. Enfim, o debate deve ter como objetivo assegurar o fortalecimento e reorganização do SUS, a recuperação das unidades hospitalares, qualificação profissional, condições dignas de trabalho e, conseqüentemente, condições para a assistência integral e de qualidade à população brasileira”, ressalta a Confederação na carta-convite.

A CNTS lembra que a Organização Pan-Americana de Saúde e o Ministério da Saúde brasileiro assinam o Programa de Cooperação Internacional em Saúde da OPAS/OMS cujo “objetivo geral é o de contribuir para o melhoramento das condições de saúde e trabalho dos trabalhadores do setor no marco de políticas públicas de recursos humanos” e cobra a efetividade do programa.

Ainda como objetivos específicos, o plano de trabalho inclui o “apoio ao desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais para a melhoria das condições de saúde e trabalho dos trabalhadores do setor saúde; proteção social com enfoque em direitos; sistemas de atenção e ambientes de trabalho saudáveis; fortalecer a capacidade das instituições na análise de situações de trabalho e saúde; analisar os determinantes da situação de trabalho e de saúde dos trabalhadores; e criar indicadores para o monitoramento e avaliação da situação de trabalho e saúde dos trabalhadores do setor saúde”.

## Ministério adia prazo para consulta pública

A Confederação ressalta, também, como instrumento norteador para a adoção das medidas saneadoras das más condições de trabalho a Portaria 2.871/09, que constitui o Comitê Nacional de Promoção da Saúde dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, composto por representantes da bancada dos trabalhadores na Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS e gestores. O Comitê já apresentou a proposta para as Diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS, atualmente aberta a consulta pública, cujo prazo limite é 7 de março, contendo programas e ações no sentido de aperfeiçoar, garantir e (ou) recuperar as condições e ambientes de trabalho no SUS; harmonizar a Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS com as políticas de gestão do trabalho, gestão da educação e saúde do trabalhador implementadas pelo Ministério da Saúde.

A minuta da portaria que estabelece as Diretrizes considera, como estratégia para o desenvolvimento

do SUS, o compromisso dos gestores e empregadores com a qualidade do trabalho e com a valorização dos trabalhadores, com formação e promoção da saúde do trabalhador, enfrentamento dos fatores de risco, universalidade na abrangência, democratização das relações de trabalho, integralidade na atenção, qualidade e humanização do trabalho, processo de negociação permanente. Após apreciação das contribuições advindas da consulta pública, as diretrizes serão repactuadas na Mesa de Negociação do SUS e apresentadas à Comissão Intergestores Tripartite e ao Conselho Nacional de Saúde.

O documento propõe, ainda, estratégias de vigilância e monitoramento dos riscos e da morbidade ligados aos ambientes de trabalho; estratégias de comunicação e participação dos trabalhadores do SUS para garantir o acompanhamento e a adoção das ações e programas constantes da política; articular instituições de pesquisa e universidades para a execução de estudos e pesquisas em saúde do trabalhador, integrando uma rede de

colaboradores para o desenvolvimento técnico-científico na área; linhas de financiamento para ações e produção de conhecimento na área; elaborar instrumentos informativos e desenvolver processos de formação sobre saúde do trabalhador e políticas de saúde para entidades e lideranças sindicais, profissionais, gestores e conselheiros de saúde; e manter articulação com a Rede Nacional de Saúde do Trabalhador - RENAST.

A equipe técnica do Departamento de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde ressalta que o intuito é “de construir ações voltadas para a promoção da saúde do trabalhador do SUS, protagonista da melhoria da situação de saúde da população e da equidade social”. Nas considerações, destaca “que a qualidade do trabalho e a promoção de saúde do trabalhador implicam também, dentre outras ações, a existência de planos de carreiras, cargos e salários; educação permanente; desprecarização dos vínculos de trabalho; cessação e provimento de profissionais; gestão compartilhada e democrática;

ambientes e processos de trabalho adequados”. A equipe lembra que um dos objetivos do Comitê é dar resposta às reivindicações e luta dos trabalhadores da saúde.

A CNTS esteve representada nas discussões que originaram a proposta pelo seu primeiro vice-presidente Jânio Silva. Ele ressalta que a minuta colocada sob consulta traduz o consenso do comitê e que teve o aval da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, portanto, é grande a expectativa quanto a sua aprovação. “É preciso que as diretrizes sejam aprovadas o mais breve possível para que sejam colocadas em prática, beneficiando todo trabalhador do SUS, incluindo aqueles que atuam nos setores público e privado para o Sistema”, avalia. Para Jânio Silva será importante, nesse momento da consulta, que os profissionais técnicos que lidam na área participem com sugestões no sentido de acrescentar a experiência do dia a dia ao instrumento que trata da saúde do trabalhador. Leia a íntegra da portaria com as diretrizes na página da Confederação [www.cnts.org.br](http://www.cnts.org.br) no item Documentos.

# Cresce apoio à jornada de 30 horas

**R**esultado da mobilização permanente da CNTS, a mesa da Câmara dos Deputados tem recebido, diariamente, vários requerimentos dos parlamentares para inclusão do PL 2.295/00, que regulamenta a jornada de trabalho dos profissionais da Enfermagem, na Ordem do Dia para votação em regime de urgência. Dirigentes da CNTS e das federações filiadas têm se revezado no corpo a corpo junto aos líderes partidários e demais deputados para a votação imediata do projeto pelo plenário da Casa.

A luta ganhou reforço com a decisão da bancada feminina na Câmara, que acatou proposta da deputada Rosane Ferreira (PV-PR) para incluir o PL 2.295 na pauta de exigências para votação em plenário. O documento será entregue ao presidente da Casa, deputado Marco Maia (PT-RS), e ao colégio de líderes. O apoio foi aprovado dia 1º de março, entre as comemorações do Dia Internacional da Mulher. "Supostamente, cinquenta

por cento da atual composição da Câmara nunca ouviu falar das 30 horas e por isso o engajamento é fundamental. Assumi o compromisso com a enfermagem e estou lutando para garantir essa conquista", afirmou Rosane Ferreira.

Com a retomada das atividades no Congresso Nacional, enviou nova correspondência aos parlamentares e se reuniu com lideranças para viabilizar a aprovação do PL 2.295. "Temos tido grande receptividade e compromisso de apoio dos líderes e demais deputados para cobrar a inclusão na pauta e aprovação do projeto. Assim como nós, eles também criticam o excessivo número de medidas provisórias que trancam as votações em plenário", informa o vice-presidente da CNTS, João Rodrigues Filho, ao tempo em que questiona: "Será que o país está tão desajustado para



Ag. Câmara

estar sendo governado por MPs?".

A Confederação também assinou documento conjunto com a ABEn, o Cofen e a FNE, enviado aos líderes partidários, lembrando que, embora acordado no colégio de líderes e do envio de mais de 50 requerimentos para inclusão em pauta – ainda no ano passado –, o projeto não foi incluído na ordem do dia. "Mais de um milhão e quinhentos mil trabalhadores que compõem a categoria da Enfermagem, uma profissão majoritariamente feminina, contam com a representação dos senhores, sua sensibilidade,

comprometimento e empenho", ressaltam as entidades no documento.

As entidades destacam que garantir essa conquista significa não apenas melhores condições de trabalho e de vida, mas também melhoria na assistência à população. E destacam que a proposta conta com o compromisso público assumido pela presidenta Dilma Rousseff.

"A conquista virá mais rápida e a contento com a participação de todos, portanto, os dirigentes das entidades filiadas e trabalhadores da saúde devem se juntar nessa mobilização, enviando e-mail e telefonando para os gabinetes, além da participação nas atividades no Congresso Nacional e pressão aos deputados em seus estados pela votação urgente da proposta", convoca o diretor de Assuntos de Seguridade Social, Mario Jorge dos Santos Filho.

É preciso lutar e é possível vencer!

## Entidades pedem a ministro Lupi extensão da Rede Certific para a saúde

Dirigentes da CNTS e de federações fundadoras e filiadas solicitaram ao ministro do Trabalho e Emprego, Carlos Lupi, em reunião dia 19 de janeiro, a inclusão dos profissionais da enfermagem, através de seus representantes legais, no programa da Rede Nacional de Certificação Profissional e Formação Inicial e Continuada - Rede Certific. "O ministro se comprometeu a analisar o pedido com o corpo técnico dos ministérios do Trabalho e da Educação, parceiro da política pública de formação e certificação profissional, e ver a possibilidade de atender ao pleito dos trabalhadores da saúde", explicou o vice-presidente da CNTS e presidente da Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde da Região Nordeste, João Rodrigues Filho.

Da audiência com o ministro participaram, ainda, a presidente da Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Maria Bárbara da Costa, acompanhada do diretor da Federação Jorge Ubiratan Barreto; do secretário geral da Federação e presidente do Sindicato de Nova Iguaçu, Cláudio Nogueira Nunes; do diretor da Federação e vice-presidente do Sindicato do Município do Rio de Janeiro, Davi Cavalcante; e do diretor do Sindicato, Gilmar Moraes do Nascimento. Estavam presentes, também, o presidente da Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo, Edson Laércio de Oliveira, e a diretora da Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Minas Gerais, Maria Nerci da Costa – federações fundadoras da CNTS –, além do presidente da NCST, José Calixto Ramos.

A Rede Certific constitui-se como



*Ministro se comprometeu a avaliar possibilidade de inclusão dos trabalhadores da saúde*

uma política pública de educação profissional e tecnológica voltada para o atendimento de trabalhadores, jovens e adultos, que buscam o reconhecimento e a certificação de saberes adquiridos em processos formais e não formais de ensino-aprendizagem e formação inicial e continuada a ser obtida através de programas interinstitucionais de Certificação Profissional e Formação Inicial e Continuada - Programas Certific. São beneficiários aqueles que trabalham ou tenham trabalhado nos setores de pesca e aquicultura, construção civil, turismo e hospitalidade, eletroeletrônica e música.

A Rede Certific, criada pela Portaria Interministerial (MEC e MTE) nº 1.082/09, é uma política pública de inclusão social que se institui através da articulação dos ministérios da Educação e do Trabalho e Emprego. Sua implantação atende ao que prevê o art. 41 da Lei nº 9.394/96, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), o Parecer CNE/CEB 16/99 do Conselho Nacional de Educação, o Parecer nº 40/04 do Conselho Nacional de Educação, o §2º do Art.

2º da Lei nº 11.892/08 e a Portaria Interministerial nº 1.082/09.

A Rede Certific atua em cooperação com as instituições e organizações que a constituem, como institutos federais de Educação, Ciência e Tecnologia, responsáveis pelo desenvolvimento e implementação dos Programas de Certificação Profissional e Formação Inicial e Continuada e pela acreditação de instituições para os mesmos fins; de instituições públicas de ensino que oferecem cursos da Educação Profissional e Tecnológica, instituições vinculadas às confederações nacionais, escolas de formação profissional vinculadas a sindicatos de trabalhadores ou organizações não governamentais com a finalidade de implantar e desenvolver os programas de certificação e formação profissional da Rede Certific; e de órgãos governamentais e não governamentais com atribuições relacionadas à educação, certificação, metrologia, normalização, fiscalização do exercício profissional cuja finalidade é apoiar o funcionamento da Rede Certific. (Com informações do sítio do MEC)

## Escolas e hospitais terão de notificar violência

Os profissionais da área de saúde e do ensino público estão obrigados a notificar as secretarias municipais ou estaduais de Saúde sobre qualquer caso de violência doméstica ou sexual que atenderem ou identificarem. A obrigatoriedade consta da Portaria nº 104 do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União de 26 de janeiro, que amplia para 45 itens a lista de doenças e agravos de notificação obrigatória.

Atualizada pela última vez em setembro de 2010, a LNC - Lista de Notificação Compulsória é composta por doenças, agravos e eventos selecionados conforme critérios de magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, disponibilidade de medidas de controle e compromissos internacionais com programas de erradicação, entre outros fatores. A Lei 10.778/03, porém, já estabelecia obrigatoriedade de notificação de violência contra mulheres atendidas em serviço de saúde pública ou privada.

Segundo o Ministério da Saúde, a atualização da lista ocorre por causa de mudanças no perfil epidemiológico, do surgimento de novas doenças e da descoberta de novas técnicas para monitoramento das já existentes. A responsabilidade pela preservação da privacidade das vítimas será das secretarias de Saúde e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. Até hoje, os profissionais de saúde só denunciavam os casos de violência com a concordância dos pacientes, a não ser em casos envolvendo crianças e adolescentes, quando, na maioria das vezes, o Conselho Tutelar era acionado. Ver íntegra da Portaria 104 na página da Confederação [www.cnts.org.br](http://www.cnts.org.br), no item Documentos. (Com agências)

# Alexandre Padilha assume presidência do Conselho Nacional de Saúde

Depois de quatro anos sob o comando dos trabalhadores, o Conselho Nacional de Saúde será presidido por um Ministro da Saúde. Por aclamação, o ministro Alexandre Padilha foi eleito para presidir o Conselho por um ano, passível de prorrogação. Ao tomar posse com os demais membros da mesa, Padilha destacou ser "necessário fazer uma profunda avaliação do funcionamento do CNS e da mesa diretora". O ministro disse que vai reformular integralmente a gestão do órgão, convocou que todos se unam em prol do Sistema Único de Saúde e em favor do controle social e defendeu uma política de fortalecimento dos conselhos estaduais e municipais de Saúde.

Desde sua criação e até 2005 o Conselho sempre funcionou sob a presidência do respectivo ministro. Em 2006, foi eleito presidente um representante dos trabalhadores da Saúde, Francisco Batista Júnior, reeleito nos anos seguintes até 2010. Com apoio do segmento de gestores, o ministro apresentou a todos sua disposição de assumir o comando do Conselho, o que resultou na retirada da candidatura da médica Jurema Werneck, anulando o acordo antes firmado com os trabalhadores para eleger um representante do segmento de usuários, para que a presidência continuasse nas mãos da sociedade garantindo, assim, o fortalecimento do controle social. Padilha garantiu que o Conselho continuará independente para fiscalizar as ações e políticas do governo.

Para compor a mesa foram eleitos ainda os conselheiros Beatriz Dobashi, também do segmento dos gestores; José Marcos de Oliveira, Jurema Werneck, Maria do Socorro de Souza e Clóvis Adalberto Boufler, do segmento dos usuários; e Francisco Batista Júnior e Ruth Ribeiro Bittencourt, representantes do segmento



Padilha prometeu mudanças na gestão do CNS

dos trabalhadores. Francisco Júnior ressaltou a atuação da presidência nos últimos anos, com a aproximação dos conselhos de Saúde e a luta do controle social contra a terceirização. Em nome do segmento dos usuários, a conselheira Jurema Werneck destacou a importância das alianças para a construção e fortalecimento do SUS e reforçou a instituição de uma mesa forte e representativa.

Nas últimas semanas Alexandre Padilha buscou, pessoalmente, o consenso em torno de seu nome, se reunindo com os vários segmentos que compõem o Conselho. Em encontro com o presidente e o vice da CNTS, José Lião de Almeida e João Rodrigues Filho, respectivamente, o ministro falou das propostas que vai defender e/ou adotar à frente do Ministério, avaliou o trabalho desenvolvido pelo Conselho Nacional de Saúde nos últimos anos, se colocou à disposição e pediu apoio da Confederação para ocupar a presidência do órgão. Padilha ressaltou a intenção de dar uma nova dinâmica na atuação do Conselho e da possibilidade de poder facilitar a homologação de projetos que enfrentam dificuldades, bem como contribuir para o êxito da

14ª Conferência Nacional de Saúde, que acontece de 30 de novembro a 4 de dezembro deste ano.

O vice-presidente da CNTS e conselheiro nacional representante da Confederação, João Rodrigues, falou do compromisso assumido pelo segmento dos trabalhadores em apoiar um nome do grupo dos usuários para a presidência do CNS. "Como representante do governo, o ministro já participa da definição e execução das políticas de saúde, portanto, não pode caber a ele presidir o órgão responsável por fiscalizar as ações do governo", ressalta.

A CNTS manteve a posição que tem defendido nos estados e municípios no sentido de que as presidências dos conselhos estaduais e municipais não fiquem nas mãos dos respectivos secretários de saúde. "A eleição deixa os trabalhadores em estado de alerta, em razão de o gestor ocupar o cargo maior do órgão de controle social e no sentido de impedir um retrocesso nas conquistas sociais, especialmente, diante da conjuntura de um novo governo. Nosso papel de controle social tem de ser mantido", enfatiza João Rodrigues.

## Participação social

A participação social no governo foi um dos temas de debate do CNS. Para discutir o assunto, estiveram presentes o diretor de Participação Social da Secretaria Geral da Presidência da República, Pedro Pontual, e o técnico em pesquisa e planejamento do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea, Roberto Pires. A área da saúde, para Pontual, serviu de inspiração no controle social e tem um papel importante na continuidade desse legado. O setor sob sua responsabilidade dialoga com os diversos conselhos nacionais. As ações têm o objetivo de fortalecer os canais e instrumentos de participação do cidadão como, por exemplo, conferências, conselhos e ouvidorias, e na ampliação do diálogo com os movimentos sociais e suas pautas.

Pedro Pontual ressaltou a determinação da presidenta Dilma Rousseff, de transformar a participação social em um método de governo, presente em todas as suas políticas, programas e ações. A criação de novos instrumentos que incluam o cidadão nas políticas públicas brasileiras foi outra ação por ele destacada. Já Roberto Pires lembrou que o Ipea desenvolve estudos para a criação de metodologias e avaliação. Segundo ele, está em curso um projeto de pesquisa para acompanhar o trabalho nos conselhos nacionais, entre eles o de Saúde. O que se pretende é fazer um mapeamento para entender o conjunto de conselhos e seu papel de democratização. Os conselheiros ainda aprovaram a necessidade de criação de um fórum de conselhos para discutir políticas públicas. (Com CNS)

## Fentas reitera importância do controle social

O Fentas - Fórum de Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde, do qual a CNTS é membro, aprovou nota incluída na ata da eleição, em que ressalta a importância do processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde para o conjunto do controle social, porém, reconhece a legitimidade de qualquer segmento que compõe o CNS de pleitear a presidência e acata a decisão coletiva do pleno do Conselho. Leia a íntegra da nota.

"O Fórum dos trabalhadores, durante todo esse período de discussões

sobre o processo do CNS, realizou profundas e intensas discussões políticas. Os trabalhadores consideram que apesar das dificuldades que o processo impõe, foi muito enriquecedor, pois nos permitiu conhecer melhor o Conselho, clarear muitas coisas como posições, convicções e até mesmo interesses. Porém, avaliamos que propiciou, também, um grande amadurecimento.

O Fórum faz questão de registrar a legitimidade de qualquer segmento que compõe o CNS de pleitear a presidência. Entretanto, a maioria do nosso Fórum tem o entendimento que, dado o momento conjuntural e político, prin-

cipalmente com a realização da décima quarta Conferência Nacional de Saúde, cujo eixo central é acesso e acolhimento com qualidade no SUS, a presidência do Conselho deve ser ocupada por uma organização da sociedade e não pela gestão. Mas, devido à conjuntura política desse processo eleitoral, não foi possível.

Nós, trabalhadores imbuídos do espírito democrático, acatamos a decisão que aqui se configura, reconhecendo a autonomia que preside cada entidade e cada segmento. Portanto, acatamos a decisão coletiva do pleno do CNS. O Fórum dos trabalhadores tem a convic-

ção da importância do processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde para o conjunto do controle social de todo o País. Por conseguinte, passado esse momento, estaremos na continuidade da luta e na resistência pelo fortalecimento do controle social e pela sua autonomia plena.

Reiteramos, no entanto, nosso objetivo maior que é a conquista da consolidação do Sistema Único de Saúde, que é isso que deseja e espera a imensa maioria da população brasileira. Por fim, conselheiros e conselheiras, "nunca é tarde quando se tem vontade política".

# Em defesa da saúde pública, CNTS diz não à MP 520

**D**irigentes da CNTS, entre outras entidades, e membros do Conselho Nacional de Saúde e do Fórum das Entidades Nacionais de Trabalhadores da Área da Saúde - Fentas reforçaram o ato público organizado pela Federação de Sindicatos de Trabalhadores em Educação das Universidades Brasileiras - Fasubra, na manifestação contra a MP 520, que autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH. Cerca de dez mil trabalhadores públicos e privados compareceram à primeira grande mobilização, após a posse do novo governo e do novo Congresso Nacional, saíram em passeata pela Esplanada dos Ministérios e realizaram atividades junto aos parlamentares pela derrubada da Medida e em defesa de outras bandeiras de luta.

Os dirigentes da CNTS também levaram ao presidente da Câmara, deputado Marco Maia, aos líderes do governo e das bancadas na Casa e aos demais deputados manifesto em que solicita apoio e empenho pela apro-



vação, em regime de urgência, do PL 2.295/00, que regulamenta a jornada de trabalho de 30 horas semanais para os profissionais da Enfermagem; regulamentação da Emenda Constitucional 29/00; e rejeição da MP 520/10.

As entidades de servidores lan-

çaram a campanha salarial nacional, que tem, dentre seus eixos, a defesa dos direitos e combate às reformas; regulamentação da negociação coletiva no setor público; direito de greve; retirada dos projetos e decretos contrários aos interesses dos servidores;

cumprimento dos acordos firmados pelo governo; paridade entre ativos, aposentados e pensionistas; definição da data base; e política de reposição salarial permanente.

Paralelamente ao ato público realizado na rampa do Congresso Nacional, manifestantes organizados pelo Fórum Sindical dos Trabalhadores e pelas centrais sindicais percorriam gabinetes, corredores e lotavam a galeria do plenário da Câmara dos Deputados, pressionando por um reajuste maior para o salário mínimo, por correção da tabela do Imposto de Renda da Pessoa Física e em defesa da aposentadoria e dos direitos dos trabalhadores.

Para relatar a Medida, foi indicada a composição da Comissão Mista, formada pelos senadores Renan Calheiros, Humberto Costa, Alvaro Dias, Gim Argello, Magno Malta, Francisco Dornelles, Acir Gurgacz e Itamar Franco. Já os deputados são: Lincoln Portela, Duarte Nogueira e Antônio Carlos Magalhães Neto. A MP já recebeu 54 emendas.

## CNS aprova moção proposta pela CNTS de repúdio à MP 520

O Conselho Nacional de Saúde - CNS aprovou, dia 27 de janeiro, moção de repúdio à Medida Provisória 520/10, proposta pela CNTS, por meio do seu vice-presidente e conselheiro João Rodrigues Filho. Publicada em 31 de dezembro de 2010, a Medida autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH. Ao avaliar que o instrumento da Medida Provisória ignora os organismos da sociedade, não permitindo o debate com os agentes que construíram e sustentam o SUS, o CNS encaminhará a moção ao Congresso Nacional.

serviços prestados à população. A orientação do Conselho é para que as entidades entrem com Ação Direta de Inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal contra a MP 520", ressalta João Rodrigues.

Como um dos últimos atos à frente do governo o presidente Lula editou a Medida Provisória 520, definindo novas regras para o funcionamento dos 46 hospitais universitários do país. A nova empresa deverá ser constituída e ter aprovado o estatuto nos próximos seis meses, mas já tem definida a tarefa de administrar as unidades hospitalares e prestar serviços de assistência médico-hospitalar gratuito no âmbito do SUS. A EBSEH será uma empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, que tem como atribuição a prestação de serviços de apoio aos hospitais universitários - Hus.

O governo justificou a urgência da medida provisória pela necessidade de resolver o impasse dos terceirizados nos hospitais universitários visto que o acórdão 1.520/06, do Tribunal de Contas da União - TCU, determinava a regularização da situação até 31 de dezembro de 2010. "A determinação do Tribunal ocorreu em 2006 e durante quatro anos o governo poderia ter feito concursos públicos, mas nada fez para corrigir os contratos ilegais", avalia o presidente da CNTS, José Lião de Almeida.

Com a medida, as universidades federais poderão celebrar contratos com a nova empresa para o preenchimento dos cargos, inicialmente com profissionais contratados temporariamente por meio de seleção simplificada, pelo período máximo de dois anos. A EBSEH será gerida por

um conselho de administração, uma diretoria executiva e um conselho fiscal e não prevê a participação do controle social.

Para o Conselho Nacional de Saúde, a MP 520 desvincula, na prática, os hospitais universitários das Instituições Federais de Ensino Superior - IFES, com o comprometimento da formação e qualificação dos profissionais de saúde que trabalham na saúde pública, produção do conhecimento na área de saúde; além de ferir o princípio constitucional de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, dado que esses hospitais são unidades acadêmicas.

Com a Medida, as universidades federais poderão celebrar contratos com a nova empresa para o preenchimento dos cargos, inicialmente com profissionais contratados temporariamente por meio de seleção simplificada, pelo período máximo de dois anos. Outros prejuízos trazidos pela Medida Provisória referem-se à precarização da mão de obra, uma vez que estabelece outra relação de trabalho nessas unidades e reforça o processo de terceirização; operacionalização sob a lógica de mercado e, portanto, tendo por princípio tão somente o cumprimento de metas, o que é danoso ao processo de busca da qualidade nos serviços públicos de saúde; financiamento do SUS, dentre outros.

Segundo parecer da assessoria jurídica da Fasubra, a MP 520 reafirma a prática da terceirização; há sérios riscos de que na prática haja uma sensível redução da autonomia das Instituições Federais de Ensino Superior - IFES; é duvidosa a consti-

tucionalidade da contratação temporária para implantação da Empresa; é omissa quanto ao controle social, o que importa em desrespeito ao artigo 173, §1º, I da Constituição. A preocupação se dá, sobretudo, com o impacto da medida sobre os hospitais universitários, os quais enfrentam problemas crônicos de falta de pessoal e contratações que não seguiram o trâmite normal do concurso público. (Com CNS e Fasubra)

### Principais pontos da MP:

- A empresa deve ter personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio e capital integralmente da União, vinculada ao Ministério da Educação.

- Finalidade: prestar serviços gratuitos, no âmbito do SUS, de assistência médico-hospitalar e laboratorial à comunidade, mediante contrato com instituições federais de ensino; prestar serviços de apoio ao ensino e à pesquisa, à aprendizagem e à formação na área da saúde pública, às instituições federais.

- Todos os contratados serão vinculados à nova empresa. Quem já atua hoje nos hospitais universitários poderá migrar para a nova empresa. Os candidatos deverão ser aprovados em concurso público e trabalharão pela CLT; poderá realizar contratos temporários de pessoal técnico e administrativo, por processo seletivo, para fins de implantação e por prazo de dois anos.



"O governo decidiu impor a sua vontade, sem nenhum debate, diante da resistência dos trabalhadores à criação das fundações estatais prevista no PL 92/08, mas, como ocorreria com as fundações, a nova empresa poderá contratar funcionários pela CLT e temporários, acabando com a estabilidade e outros direitos e sem se preocupar com a qualidade dos

# CNTS leva reivindicações a ministro Alexandre Padilha

O presidente e o vice-presidente da CNTS, José Lião de Almeida e João Rodrigues Filho, respectivamente, se reuniram com o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, dia 9 de fevereiro, quando apresentaram as reivindicações dos trabalhadores da saúde, com pedido de inclusão das bandeiras no programa de governo. De pronto, Padilha manifestou a intenção de estender as diretrizes da NR 32, que dispõe sobre saúde e segurança no trabalho para os trabalhadores na saúde privada, para os servidores públicos do setor. "O ministro pediu à assessoria que estude a possibilidade e de que forma a Norma Regulamentadora poderá ser extensiva aos trabalhadores da saúde no serviço público", disse José Lião.

O documento entregue ao ministro elenca algumas das principais bandeiras da Confederação em defesa da saúde pública, integral, universal e de qualidade, e também dos direitos dos trabalhadores. "Foi um encontro importante. O ministro expôs suas metas, leu com atenção o documento com nossas reivindicações e se comprometeu a avaliar com maior profundidade e apoiar as propostas que representem melhoria para a saúde pública", avaliou o presidente



da CNTS, José Lião.

Alexandre Padilha falou das propostas que vai defender e/ou adotar à frente do Ministério, avaliou o trabalho desenvolvido pelo Conselho Nacional de Saúde nos últimos anos, se colocou à disposição e pediu apoio da Confederação para ocupar a presidência do órgão.

Entre as causas defendidas no documento entregue ao ministro Padilha, estão a reorganização e fortalecimento da saúde pública com implantação definitiva do SUS, sendo essencial discutir amplamente o conceito de saúde; regulamentação da Emenda Constitucional 29, essen-

cial para a efetivação do SUS, com ampliação dos recursos, e medidas que visem à melhoria da gestão, o combate à corrupção e fortalecimento do controle social, melhoria das condições de trabalho e valorização dos profissionais; e empenho junto aos deputados pela aprovação, em regime de urgência, do PL 2.295/2000, que regulamenta a jornada de trabalho de 30 horas semanais dos profissionais da Enfermagem, lembrando que a proposta conta com o apoio da presidente Dilma Rousseff.

A CNTS reivindicou, também, a efetivação da NR 32, no sentido de garantir melhores condições de traba-

lho e formas de prevenção a doenças e acidentes de trabalho; instituição de piso salarial para os trabalhadores da saúde; criação do Sistema S da Saúde, voltado às ações sociais e à profissionalização dos trabalhadores do setor; programa de qualificação profissional; implantação do Plano de Cargos e Salários; combate ao processo de flexibilização dos direitos trabalhistas e de terceirização; a recriação do Conselho Federal e dos conselhos regionais de Enfermagem, com mudanças substanciais na Lei 5.905/73, que levam à gestão democrática e participativa; e aprovação de lei e adoção de políticas públicas com vistas ao combate do assédio moral nos locais de trabalho.

Os dirigentes manifestaram, ainda, posição contrária ao PLP 92/07, que cria a Fundação Estatal, por entender que a medida levará à fragilização do SUS, com a precarização das relações de trabalho e queda na qualidade dos serviços prestados à população; e a MP 520/10, por comprometer a autonomia dos hospitais universitários, a formação e qualificação dos profissionais de saúde, a produção do conhecimento na área; além de ferir o princípio constitucional de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, dado que esses hospitais são unidades acadêmicas.

## Seminário Nacional sobre as Condições de Trabalho na Saúde

Os dirigentes da CNTS aproveitaram a oportunidade do encontro com o ministro Alexandre Padilha para comunicar e convidá-lo para a solenidade de abertura do *Seminário Nacional sobre as Condições de Trabalho na Saúde*. No documento entregue ao ministro, a Confederação

ressalta que a ampliação do debate acerca das condições de trabalho dos profissionais da saúde se faz urgente e necessária diante dos fatos recorrentes de assistência inadequada e, por vezes, de consequências dramáticas, e visa reforçar a discussão quanto à formação, à qualificação e

execução das atividades, abordando todo o ambiente de trabalho.

A CNTS também entregou manifesto ao presidente da Câmara, deputado Marco Maia, aos líderes do governo e das bancadas na Casa e aos demais deputados em que solicita apoio e empenho pela aprovação, em

regime de urgência, do PL 2.295/00, que regulamenta a jornada de trabalho de 30 horas semanais para os profissionais da Enfermagem; regulamentação da Emenda Constitucional 29/00; e rejeição da MP 520/10. E convidou os parlamentares a participarem do Seminário Nacional.

## CNTS pede ao Ministro melhores condições de trabalho para profissionais da saúde

*Dr. José Lião de Almeida\**



Como representante de cerca de três milhões de profissionais da saúde, a CNTS levou ao Ministro Alexandre Padilha, da Saúde, um documento reivindicando melhores condições de trabalho para os trabalhadores da saúde de todo o

Brasil. A questão é antiga, mas ganha destaque na atualidade com os episódios dramáticos envolvendo auxiliares e técnicos de enfermagem. A verdade é que a ação de auxiliares e técnicos adquiriu uma complexidade crescente gerada não só pela expansão dos servi-

ços de saúde, mas também pelos constantes avanços tecnológicos na área da Medicina. Outro ponto importante: a mão de obra do setor é majoritariamente feminina e de baixa renda.

A carga horária dos profissionais de enfermagem aumentou, como consequência desses e de outros fatores. O estresse constante vivido por aqueles que atuam no setor tem causado sérios danos físicos e psicológicos aos trabalhadores, inserindo-se nesse contexto o assédio moral, o qual tanto combatemos. Mesmo assim, em meio a tantas adversidades, a categoria resiste bravamente a todas essas condições adversas e prossegue atuando da melhor forma possível levando amparo e cuidados aos brasileiros que adoecem.

Por tudo isso, antes de julgar

erros de profissionais da saúde, e generalizar para toda a categoria a má atuação de alguns é preciso o trabalho conjunto entre governo, parlamento, empregadores e trabalhadores no sentido de refletir sobre os problemas e buscar a sua prevenção. Além disso, devem ser adotadas medidas que levem em conta as reais condições em que são prestados os serviços à população.

Uma das soluções urgentes seria a criação de novos programas em grande escala para a formação e qualificação profissional na saúde. A última tentativa nesse sentido foi o Projeto de Profissionalização de Trabalhadores na Área de Enfermagem (Profafae), que tinha a ambiciosa meta de levar aperfeiçoamento profissional a cerca de 500 mil trabalhadores da

saúde. Infelizmente, a meta não foi atingida por falta de recursos. A CNTS, no entanto, tem se empenhando em levar a qualificação profissional à categoria. Inúmeros seminários, cursos e outros eventos têm sido realizados com esta finalidade em todo o território nacional envolvendo as entidades sindicais filiadas. Destaca-se nesse sentido o Seminário Nacional sobre as Condições de Trabalho na Saúde a realizar-se no próximo dia 30 de março, em Brasília, e para o qual foi convidado o Ministro Alexandre Padilha. Aguardamos ansiosos a presença do Sr. Ministro para que juntos possamos ampliar o debate nacional sobre um tema tão importante.

*\*Presidente da CNTS e do SINSAUDESP*

# FST nacional aprova pauta e estratégias para 2011

Cerca de 120 dirigentes de mais de 40 entidades sindicais filiadas e/ou vinculadas ao Fórum Sindical dos Trabalhadores - FST, reunidos dia 27 de janeiro debateram a conjuntura aberta com a eleição do novo governo e do novo congresso e aprovaram o movimento de resistência dos trabalhadores, entidades, organizações e movimentos sociais para 2011. Foram reafirmados os pontos centrais debatidos em novembro de 2010, com destaque para a permanência da crise econômica internacional, com suas conseqüências para os trabalhadores, e retorno do debate sobre a necessidade de nova reforma da Previdência, de reforma tributária que “desonere a folha de salários”, de corte nos gastos com o funcionalismo e nos investimentos sociais, dentre outras.

“Esse cenário nos exige estar preparados para enfrentar possíveis ataques aos direitos de nossa classe. Nesse sentido, reafirmamos este espaço de unidade para organizar a luta e a resistência dos trabalhadores em defesa dos seus direitos frente a qualquer ameaça que estejam sofrendo ou venham a sofrer; que este espaço de unidade não se constitui para fazer oposição nem para apoiar o governo, sendo, portanto, autônomo e independente em relação aos governos, aos empresários e partidos políticos; que este espaço de unidade não terá vinculação com nenhuma central ou organização sindical em particular e, enquanto um fórum de mobilização, está aberto à participação de todas as centrais sindicais, sindicatos, federações, confederações de trabalhadores e movimentos populares, que o queiram integrar, na única condição de assumir o compromisso com as bandeiras definidas neste espaço e com a construção da luta para defendê-las, frente a quem quer que seja”, concluíram.

Uma declaração aos trabalhadores foi encaminhada ao Congresso Nacional numa grande manifestação, dia 16 de fevereiro, em defesa do salário mínimo, dos serviços e servidores públicos, da aposentadoria e dos



Diógenis Santos /Ag. Câmara

Mesmo sobre pressão, Câmara votou o mínimo contra os trabalhadores

direitos dos trabalhadores e trabalhadoras, como primeira atividade nacional para divulgação do manifesto. O documento critica o reajuste dos próprios salários por deputados e senadores e também da presidenta da República e ministros de Estado para quase 27 mil reais, enquanto o salário mínimo ficou em R\$ 545 reais.

Crítica, ainda, o aumento da taxa básica de juros pelo Banco Central e o corte de investimentos previstos no orçamento recém aprovado, o que seguramente deverá afetar o financiamento das políticas sociais; as medidas que atingem diretamente os direitos dos servidores públicos; reforma tributária com “desoneração da folha de salários” e redução da contribuição das empresas para financiamento da Previdência Social e para o financiamento da educação pública; a reajustar a tabela de desconto do imposto de renda, prejudicando milhões de trabalhadores.

“Todas estas situações indicam uma política econômica que, ao tratar de problemas como o cambio valorizado, a inflação, o desequilíbrio fiscal etc., o faz tratando de privilegiar os interesses do capital financeiro e do grande empresariado tirando do bolso dos trabalhadores, que mais uma vez são “convidados” a financiar as

mudanças. É contra isso que as entidades sindicais e as organizações que assinam este documento vêm se manifestar junto ao Congresso Nacional. Estamos aqui para reafirmar, reivindicar e para defender os direitos e os interesses da classe trabalhadora”, afirma o FST.

Na reunião de fevereiro, os membros do Fórum decidiram unanimemente no sentido de continuarem sendo prioritárias as ações de acompanhamento dos projetos de lei de interesse da classe trabalhadora, especialmente, quanto aos projetos de lei que tratam da apreciação do veto ao projeto que extingue o Fator Previdenciário; da estabilidade provisória para os exercentes de mandato sindical, inclusive membros do conselho fiscal; da contribuição assistencial; sobre redução de jornada de trabalho; contribuição pecuniária compulsória e unicidade sindical; e sobre liberdade sindical. Quanto à criação das entidades paralelas, inicialmente, serão adotadas medidas de natureza administrativa no Ministério do Trabalho e se estas, num prazo razoável, não forem suficientes, serão tomadas todas as medidas judiciais capazes de restabelecer direitos e interesses das entidades sindicais prejudicadas. (Fonte: FST)

## Governo federal lança cartilha sobre como trabalhar no Mercosul

O governo brasileiro lançou, em conjunto com os demais países do Cone Sul, a cartilha “Como Trabalhar nos Países do Mercosul”, com orientações a todas as pessoas que desejem exercer alguma atividade profissional em um dos países do bloco - Brasil, Argentina, Paraguai e Uruguai. A cartilha, de acordo com o governo, contém capítulos divididos por país, resumindo vários procedimentos burocráticos como a obtenção de documentos como migrante, os principais direitos trabalhistas, regras de saúde e segurança no trabalho, os benefícios da seguridade social, o di-

reito de sindicalização ou onde fazer reclamações trabalhistas.

A cartilha também faz alertas sobre as possibilidades de falsas promessas de emprego, os riscos de tráfico de pessoas, erradicação do trabalho infantil, entre outras informações úteis, informou o Ministério do Trabalho. A cartilha possui duas versões, uma em português e a outra em espanhol, e será distribuída pelos ministérios do Trabalho dos quatro países que compõem o bloco.

“A possibilidade dessa circulação foi ampliada a partir do ano passado

com a entrada em vigor do *Acordo de Residência para Nacionais dos Estados Partes do Mercosul*. É possível, por exemplo, que um brasileiro possa residir na Argentina e tenha o direito a trabalhar, estudar e exercer uma série de direitos da cidadania, somente pelo fato de ser brasileiro, assim como um argentino pode fazer o mesmo no Paraguai e assim por diante. Por isso é essencial que os trabalhadores saibam seus direitos conforme a legislação de cada país”, explicou o coordenador geral de Imigração, Paulo Sérgio Almeida. (Fonte: G1)

## Ministério do Trabalho prepara conferências de Trabalho Decente

Entre os meses de abril e outubro, os 26 estados e o Distrito Federal realizarão conferências estaduais de emprego e trabalho decente. Estes encontros são indispensáveis para a participação dos delegados eleitos nas discussões previstas para a *1ª Conferência Nacional de Emprego e Trabalho Decente*, entre 2 a 4 de maio de 2012, que tem por finalidade a promoção de um amplo debate no território nacional, envolvendo a temática das políticas públicas de trabalho, emprego e proteção social. E tem por objetivo geral contribuir para a construção, o fortalecimento e a promoção de uma *Política Nacional de Emprego e Trabalho Decente*.

O texto base da 1ª CNETD é o *Plano Nacional de Emprego e Trabalho Decente*, cujas prioridades são gerar mais e melhores empregos com igualdade de oportunidades e tratamento; erradicação do trabalho escravo e do trabalho infantil, em especial em suas piores formas; e fortalecer os atores tripartites e o diálogo social como um instrumento de governabilidade democrática.

Para organização e desenvolvimento de suas atividades, cada estado e o Distrito Federal constituirão uma comissão organizadora cujos membros titulares e suplentes serão indicados pelas autoridades competentes. Esta comissão deve ser formada por representantes do governo, dos trabalhadores e empregadores. O grupo vai definir a agenda, elaborar e aprovar o Regimento Interno, organizar, coordenar e promover a realização da conferência estadual, atendendo aos aspectos técnicos, políticos e administrativos previstos nos documentos da 1ª CNETD.

Segundo o assessor especial do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), Mário Barbosa, a 1ª CNETD será um canal amplo e privilegiado de diálogo entre o governo federal e os atores do mundo do trabalho a respeito das políticas públicas de trabalho, emprego e proteção social. “As conferências municipais, intermunicipais e estaduais são espaços onde os trabalhadores e empregadores, por meio de organizações representativas e sociais comprometidas com os temas do trabalho decente, podem dar suas opiniões e apresentar sugestões e propostas para o enfrentamento dos problemas nacionais, a partir das características que eles assumem na realidade local”, explica Barbosa. (Com MTE)

## AGENDA ISP

- **28/03 a 15/04** - Seleccionada pela ISP, a dirigente Tatiane Castro participará de curso no Centro Internacional de Formação da OIT, em Turín, Itália, no período, representando o Comitê Jovem da CNTS.
- **04/04** - Reunião do Comitê de Mulheres da ISP Brasil, em São Paulo, quando a CNTS será representada pela dirigente Maria Salete Cross.
- **04 e 05/04** - Reunião do Comitê Nacional da ISP Brasil, em São Paulo, quando a CNTS será representada pelo diretor de Assuntos Internacionais, Clair Klein.
- **06/04** - Reunião do Comitê Subregional de Mulheres Brasil/Cone Sul - Sobremuj, em Montevideo, Uruguai, quando a CNTS será representada pela dirigente Maria Salete Cross.
- **07 e 08/04** - Reunião do Comitê Subregional Brasil/Cone Sul - Subrac, em Montevideo, Uruguai, quando a CNTS será representada pelo diretor de Assuntos Internacionais, Clair Klein.

### Cartilha

Com o objetivo de auxiliar as mulheres vítimas de violência, bem como todas as pessoas que queiram atuar no enfrentamento à violência feminina, o portal da Agência da Organização das Nações Unidas para Refugiados - ACNUR publicou a cartilha "Direitos da Mulher, Prevenção à Violência e ao HIV/AIDS". A publicação busca informar sobre as diversas situações de violência de que podem ser vítimas e como se prevenir e buscar ajuda. Também explica os direitos sexuais e reprodutivos, formas de prevenção ao HIV/AIDS e a outras doenças sexualmente transmissíveis.

### Homofobia

O plenário do Senado aprovou requerimento da senadora Marta Suplicy (PT-SP), assinado por 27 senadores, para desarquivamento do PLC 122/06, que torna crime a discriminação de homossexuais, idosos e deficientes. Com a aprovação, o projeto que criminaliza a homofobia volta a tramitar na Comissão de Direitos Humanos, na forma do substitutivo da Comissão de Assuntos Sociais. A matéria também terá de ser examinada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, antes de ir ao plenário. Caso seja aprovada, a proposta volta à Câmara.

## Salve 8 de Março

# Dia Internacional da Mulher

Muito mais que uma simples data no calendário, o 8 de março foi instituído em um momento marcante para a sociedade humana e, em especial, para as maiores interessadas em sua consolidação e transformação: elas, as MULHERES.

Mulheres estas que vêm ao longo de décadas reivindicando espaço e, ao mesmo tempo, liberdade. Espaço para mostrar o que sabem e para dizer que querem e podem ser mais. Liberdade para expandir, literalmente, horizontes, lares, profissões, carinho, compreensão e reconhecimento.

Agricultora ou executiva, secretária ou dentista, política ou dona de casa, ativista ou passiva, não importa; elas sempre serão Mulheres vivendo por uma causa e por causa de alguém. Muitas vezes, há todas essas Mulheres em uma só, fazendo, transformando, buscando, lutando e colocando-se à disposição do bem, do melhor, do justo, do ético. Estas são

MULHERES DE VERDADE.

Mulheres que têm as mãos calejadas, a alma cortada, o coração remendado, mas um sorriso no rosto que diz que ainda vale a pena, que



ainda pode ser diferente, que juntas podemos mais. Mais contra a opressão, contra a violência, seja moral, sexual ou física; contra as injúrias sociais, contra a desigualdade.

Se no decorrer das décadas elas

conseguiram mudar a história e mostrar seu potencial, deixam saber que, a partir de cada ano, de cada novo tempo, as oportunidades serão cada vez mais agarradas com veemência e com fome de transformação e justiça. São Mulheres assim que fazem cada dia valer a pena, cada hora ter sentido e cada nascimento ser uma dádiva.

Que o 8 de março não seja visto apenas como um número ou como mais um dia instituído para preencher o calendário, mas sim para se multiplicar e estar avivado em cada dia do ano, das décadas, dos séculos, mostrando que as Mulheres são e fazem a diferença no mundo em que vivemos.

Parabéns às MULHERES DE VERDADE, que não deixam a exploração de marketing faminta por "belas curvas" ser o show da vez, pois amanhã seus nomes serão confundidos e muitas vezes esquecidos pela sociedade que as cerca.

## Defender e promover os serviços públicos em bases da igualdade e a paz

Este ano os membros da Internacional de Serviços Públicos celebram o Dia Internacional da Mulher com um marcado sentimento geral de determinação a fim de lograr mudanças rápidas que permitam às mulheres e suas famílias viverem em um mundo melhor. Desde o Cairo, no Egito, até Wisconsin, nos Estados Unidos da América, as mulheres e os homens estão se mobilizando para reclamar o respeito de seus direitos e liberdades fundamentais: o direito à liberdade de expressão, a sindicalizar-se, à negociação coletiva, o direito a uma vida digna.

Os serviços públicos, que constituem uma base fundamental para o empoderamento da mulher e a igualdade de gênero, além de criar sociedades pacíficas, justas e sustentáveis, estão sendo reduzidos, privatizados e internacionalizados. Na Europa e América do Norte tem sido introduzidas medidas de austeridade com o pretexto de reduzir déficits.

Kuini Lutua, presidente do Comitê Mundial de Mulheres da ISP, avalia que "investir em serviços públicos de qualidade é investir nas gerações

presentes e futuras de mulheres e meninas e no conjunto da humanidade. É investir no desenvolvimento. É investir na democracia. É investir na justiça e, em última instância, é investir na paz".

"As mulheres são as pessoas mais afetadas com os cortes dos serviços públicos", afirma. "As mulheres ocupam mais postos precários; as mulheres assumem a maioria das responsabilidades familiares e sociais; as mulheres vivem com salários inferiores e em situações de pobreza extrema".

Lutua assinala que existe uma sensação geral de "ira porque as mulheres têm que pagar pelos fracassos políticos dos governos no mundo. Ira porque os cidadãos comuns estão pagando o preço da ganância dos banqueiros. Ira pela falta de emprego decente, sobretudo para os jovens. Ira porque as vitórias que tanto têm custado a alcançar em matéria de igualdade de gênero estão esvaindo em grande velocidade".

O secretário-geral da ISP, Peter Waldorff, acrescenta que "no norte

da África e no Oriente Médio, o fato de que os governos não investiram nos cidadãos nem em serviços públicos de qualidade, não criaram trabalho decente, nem promoveram a igualdade de oportunidades para todos, desembocou nesta onda crescente de rebeliões. Se trata de ações em que mulheres e homens, jovens e velhos, se levantam firmemente em nome da mudança. Os governos de todo o mundo devem prestar atenção a estas reivindicações urgentes de mudança. É chegada a hora de investir nas pessoas, em serviços públicos de qualidade e na igualdade. Essa hora é agora".

Cem anos depois de sua primeira celebração, o 8 de março se transformou em uma data destacada do calendário mundial. Se organizam anualmente milhares de atividades no mundo inteiro para celebrar as numerosas conquistas alcançadas pelas mulheres ao longo dos anos. "O 8 de março de 2011 nos oferece uma oportunidade de prosseguir nossos esforços, nosso movimento, a fim de satisfazer nossas exigências", disse Lutua. (Fonte: ISP)

## ONU reúne Comissão da Condição Jurídica e Social da Mulher

"O acesso e a participação das mulheres na educação, a formação, a ciência e a tecnologia, incluída a promoção do acesso das mulheres em condições de igualdade ao emprego pleno e ao trabalho decente" foi o tema principal de debate da 55ª sessão da Comissão da Condição Jurídica e Social da Mulher, da ONU, realizada em Nova Iorque, de 22 de fevereiro a 4 de março de 2011, em parceria com a Internacional de Serviços Pú-

blicos - ISP, a Internacional da Educação - IE e a Confederação Europeia de Sindicatos - CES, que enviaram forte delegação sindical ao evento. O objetivo primordial do encontro foi por ênfase na fundamental importância dos serviços públicos de qualidade para que a mulher tenha igual acesso que o homem ao pleno emprego e ao trabalho decente. A ISP, a IE e a CES assinarão declaração como um documento final do evento.

## Rio Grande do Sul

## FEESERS leva apoio aos trabalhadores de Passo Fundo

Uma grande mobilização marcou o dia 25 de fevereiro para os trabalhadores da saúde em Passo Fundo. Numa iniciativa inédita para a cidade, a FEESERS realizou sua reunião mensal na cidade. A medida, segundo o presidente da entidade, Milton Kempfer, teve o objetivo de apoiar a categoria "em sua luta contra a intransigência dos patrões". Ao todo, 15 sindicatos foram representados no encontro: Passo Fundo, Alegrete, Bagé, Caxias do Sul, Cruz Alta, Erechim, Lajeado, Porto Alegre, Rio Grande, Rosário do Sul, Santa Rosa, Santo Ângelo, São Borja, São Gabriel e Uruguaiana.

Todos se dirigiram até o Hospital São Vicente de Paula, onde aguardaram a saída do turno da manhã para realizar uma manifestação, convidando os trabalhadores para acompanhá-los até a sede do Sindicato para participar da assembleia que iria realizar-se à tarde. Portando faixas e

gritando palavras de ordem, eles aguardaram a fala dos dirigentes representantes dos sindicatos da base da Federação, que explicaram à população a situação vivida pela categoria na cidade, onde a patronal não negocia acordo coletivo há vários anos. Depois da manifestação, os trabalhadores se dirigiram em caminhada pelas ruas da cidade com o carro de som, interrompendo o tráfego em uma das vias.

As mais de 300 pessoas presentes na assembleia entusiasmaram os dirigentes sindicais. Milton Kempfer disse que "a casa cheia dá um grande ânimo para os demais sindicatos presentes. A cada ano, as propostas patronais pioram e só a união da categoria pode levar à conquista das reivindicações". O representante do deputado Marco Maia na região, Neri Gomes, lembrou que "no passado as campanhas salariais de diversas categorias eram unificadas em Passo Fundo e levavam

mais de 500 pessoas às assembleias, fortalecendo o movimento sindical. Hoje, a economia do país está crescendo e só quem não está ganhando mais é o trabalhador brasileiro".

Paralisações relâmpago, por setor, nos dois maiores hospitais de Passo Fundo, depois de 15 de março. Esta será a medida de protesto pela falta de acordo coletivo da patronal com o Sindisaúde em Passo Fundo. Ela foi decidida por unanimidade pelos trabalhadores na Assembleia que discutiu a pauta da Campanha Salarial de 2011. A categoria também votou pelo reajuste de 15% (5,49% de reposição mais 9,51% de correção de perdas acumuladas nos últimos anos). O índice será aplicado a partir de maio de 2010 e o sindicato ficou autorizado a manter os processos já ajuizados pelos dissídios não negociados anteriormente.

Os trabalhadores também apontaram para um adicional noturno de 50%



até o término da jornada. Também votaram por 36 horas semanais, sendo seis horas diárias com uma folga semanal que poderá ser aos sábados, domingos ou durante a semana. Outro ponto

considerado votado com destaque na assembleia foi o da continuidade de creche ou escola de educação infantil até os seis anos de idade para os filhos dos funcionários. (Fonte: FEESERS)

## Entidades fazem manifestação contra projeto das fundações

Mais de 400 pessoas, em mobilização organizada pelas entidades da saúde contrárias à criação do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família - Imesf pela prefeitura de Porto Alegre, estiveram na Câmara de Vereadores da capital gaúcha para manifestar rejeição ao projeto de lei da prefeitura de criação das fundações públicas de direito privado. As entidades apontam que a proposta exclui o debate com a sociedade, pilar da democracia, e altera a vida de 70% da população da cidade, usuária do SUS, criando complexos mecanismos de gestão, muito propícios às influências partidárias. A procuradoria da Câmara considerou, em parecer, o PL inconstitucional, mesmo assim, o projeto foi aprovado.

No manifesto assinado por associações, sindicatos e federações de servidores de diversas categorias, pelos conselhos estadual e municipal de saúde e por conselhos

profissionais, que compõem o Fórum de Entidades em Defesa do SUS, as entidades criticam que a proposta "gera desnecessária parafernália de cargos de confiança, cargos em comissão, cargos de diretoria e tudo o mais que faz o deleite de certos políticos; dá tamanha autonomia (na verdade descontrolada) que permite à fundação alienar patrimônio público, até mesmo vender prédios do posto de saúde e inúmeros outros bens; cria a possibilidade de compras de elevado valor, sem licitação; exclui o controle social (conselhos Municipal, Estadual e Nacional de Saúde), que já se manifestaram formal, oficial e reiteradamente contrários à proposta; e significa o desmonte do SUS".

Faz parte do Fórum o Sindisaúde/RS, filiado à Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado, filiada à CNTS.

## FEESERS destaca que Imesf não resolve necessidades do trabalhador e da população

A FEESERS - Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul entende que a criação do Imesf para gerir a atenção à saúde básica da capital gaúcha pode ser uma válvula de escape, mas não trará solução adequada para as necessidades dos trabalhadores e da população de Porto Alegre. Para o presidente da Federação, Milton Kempfer, as fundações públicas de direito privado devem ser analisadas tendo como ponto de partida a valorização dos trabalhadores da saúde. "Quando houve a discussão do SUS foi definido que a sua gestão seria através dos municípios e o custeio seria tripartite", ressalta.

Para ele, no entanto, isso não está sendo observado porque os recursos dos municípios são maiores em relação aos repassados pela União e pelos estados, "o que ocorre pela falta de valorização do trabalhador da saúde," avalia. A União e os estados repassam recursos para custear aquisições de materiais e equipamentos, deixando

para o município a parte mais onerosa que é a contratação de pessoal. Com isto, os municípios não suportam os encargos e acabam optando por subcontratações para escapar da Lei de Responsabilidade Fiscal, que limita em 54% os gastos com pessoal. Como a prática é combatida pelas entidades de defesa dos trabalhadores, agora as prefeituras estão investindo na criação das fundações.

"Para resolver essa questão, a primeira coisa a ser feita é a criação de planos de carreira, cargos e salários para os trabalhadores do SUS, por meio dos governos estaduais e federal. Criando cargos e promovendo concurso público para atuação nos municípios, mas tendo os proventos custeados pela União e Estados", defende Milton Kempfer. Por outro lado, ele avalia ainda que "a atuação na saúde é essencial e só deveria ser executada pela administração direta, que tem o dever de organizar e criar serviços suficientes para o atendimento da população".

## Sindisaúde São Gabriel dá posse a nova diretoria

Tomou posse, dia 18 de fevereiro, a diretoria eleita para a gestão 2011/2013 do Sindisaúde de São Gabriel (RS), em meio a eventos e atividades sindicais que envolveram toda a categoria. Além de assembleia geral sobre a campanha salarial 2011/2012, em São Sepé, houve reunião da regional da fronteira oeste, na sede do Sindisaúde, também com assem-

bleia geral; prestação de contas referente ao ano 2010 e previsão orçamentária para 2011; e solenidade de encerramento. A CNTS deseja ao presidente empossado, Cassimiro dos Santos Cruz, e a toda a diretoria, êxito na missão que assumem na defesa dos trabalhadores da saúde e da qualidade dos serviços prestados à população. Parabéns!



## São Paulo

## SINSAUDESP inicia campanha salarial e social 2011

O Sindicato dos Trabalhadores na Saúde de São Paulo - SINSAUDESP já iniciou a Campanha Salarial e Social 2011 e realizou quatro assembleias de trabalhadores em sua base, quando foi aprovada a pauta de reivindicações com 93 cláusulas. As negociações serão difíceis e envolvem seis entidades patronais da saúde privada.

A luta do Sindicato é pela obtenção de aumento salarial com base no índice de 100% de inflação do INPC/IBGE, mais 5% de aumento real e novos avanços trabalhistas, além da manutenção de todas as cláusulas já consagradas, como cesta básica, jornada 12x36 com duas folgas,



feriado da categoria no dia 12 de maio (dia do trabalhador da saúde), auxílio-creche, entre outras.

## Semana Cultural será de 14 a 19 de março

A tradicional Semana Cultural do SINSAUDESP, a ser realizada de 14 a 19 de março, na sede central do Sindicato, irá promover inúmeras atividades gratuitas para a categoria da saúde, como palestras e debates com certificação. Entre os temas mais importantes, destaca-se o que tratará dos fatores de risco na Enfermagem. No dia 14, haverá homenagem ao Dia Internacional da Mulher, com mesa redonda que irá abordar assuntos de interesse como a representação feminina nos espaços legislativos, discriminação social, inserção da profissional da saúde no mercado de trabalho e as relações de gênero. Ao término do evento serão oferecidos coquetel dançante e brindes.

Nos dias 15, 16, 17 e 18 será feito um ciclo de palestras com temas atuais e de

grande interesse para os profissionais da saúde, como iniciação ao tratamento de feridas, com ênfase em úlceras diabéticas; técnicas de imobilização ortopédica com material sintético; ozonioterapia no tratamento de feridas, cálculo de diluição de medicamentos, técnicas de enfermagem em diálise; segurança do trabalhador da saúde com perfurocortantes, entre outros.

No dia 19 haverá o encerramento da Semana Cultural com o encontro dos auxiliares e técnicos de enfermagem. O tema será: fatores de risco na enfermagem - assistência ao paciente e aplicação de medicamentos. Para mais informações ligar para (11) 3345-0050 (Joaquim), 3345-0050 ou 3345-0035. Confira a tabela completa das atividades no site do Sindicato - [www.sinsaude.org.br](http://www.sinsaude.org.br)

"O único sindicato que representa os técnicos de imobilizações ortopédicas de São Paulo, mais uma vez, vem oferecer um curso de reciclagem na área de imobilizações ortopédicas com material sintético", anuncia o presidente do Sindicato da categoria e diretor de Cultura do Sinsaude, Milton Gomes da Silva. O curso é gratuito e acontece dia 15 de março, como parte da semana cultural. Será fornecido certificado de participação. Informações e inscrições pelos fones: (11) 3345-0050 / 3345-0035, no site [www.sinsaude.org.br](http://www.sinsaude.org.br) ou pelo e-mail [cursos@sinsaude.org.br](mailto: cursos@sinsaude.org.br).

## Mato Grosso do Sul

## Federação apóia campanha salarial do Sintesaúde

Com apoio da Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Mato Grosso do Sul, o Sintesaúde inicia campanha salarial neste mês de março. "Vamos discutir a pauta de reivindicações dos trabalhadores, que têm data base em 1º de julho de 2011 a 30 de junho de 2012. Sabemos que negociar hoje um bom reajuste de salário para as categorias é muito complicado, ainda mais agora com essa mudança de governo, troca de ministro, mudança de visão de alguns parlamentares", afirma o diretor da Federação e 2º vice-presidente da CNTS, Domingos Jesus de Souza.

"Neste mês teremos a primeira ro-



dada de negociações com a classe patronal. Sabemos que o trabalho será árduo, mas somos persistentes e vamos tentar buscar o que é de melhor para os trabalhadores da saúde, os quais representamos. Vamos conseguir algo bom para o trabalhador, principalmente da rede privada, que teve o menor índice de reajuste de salário nos últimos tempos", destaca. Domingos ressalta a importância do encontro de dirigentes da CNTS com o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. "Vamos aguardar mudanças na saúde que visem melhorar as perspectivas de vida de todo o povo brasileiro".

## Alagoas

## Hospital em Pilar é condenado pela Justiça

A Justiça Federal do Trabalho condenou o Hospital Nossa Senhora Maria de Lourdes, no município de Pilar, a pagar multa de mais de dois mil reais por cada dia de descumprimento da decisão judicial emitida em dezembro, obrigando a unidade a se adequar às especificações de acordo com a convenção coletiva dos profissionais da enfermagem. A unidade é acusada de não cumprir cláusulas da convenção no que se refere à saúde e segurança no ambiente de atuação dos profissionais. Entre as irregularidades constatadas estão a escala de trabalho excessiva, o não

fornecimento de fardamento nem equipamento de proteção individual (EPI), ausência de local para descanso e a não realização de exames periódicos.

De acordo com o presidente do Sateal, Mário Jorge Filho, o processo contendo as denúncias foi demandado à Procuradoria do Trabalho pelo Sindicato, que inspecionou a unidade e constatou as irregularidades. "Queremos que o hospital respeite a decisão da Justiça e trate bem seus funcionários, afinal eles é que fazem o atendimento aos usuários e isso precisa ser feito com segurança", ressaltou. (Assessoria Sateal)

## Procuradoria de Arapiraca vai fiscalizar hospitais

A Procuradoria do Trabalho da cidade de Arapiraca está de olho nos hospitais irregulares do município. De acordo com o procurador Alexandre Magno, a apuração das denúncias de que o hospital privado Afra Barbosa estaria pagando os trabalhadores com cheques pré-datados e sem fundos será investigada pela fiscalização da PRT, que vai inspecionar também outras unidades de saúde.

As denúncias de atraso de salário, sobrecarga de trabalho, ausência de médicos e enfermeiros graduados nos plantões, além do descumprimento da legislação trabalhista foram demandadas à PRT pelo Sateal. "Há dois itens fundamentais que comprometem a qualidade no atendimento, a sobrecarga de trabalho e a ausência de profissional enfermeiro no hospital. Como os trabalhadores dessa unidade podem prestar um bom atendimento se estão com tudo, inclusive a questão emocional, abalada?", questiona o presidente do Sateal, Mário Jorge Filho.

Segundo o procurador, há uma ação civil pública contra o hospital Santa Maria tramitando na Justiça desde 2009. A direção do hospital tinha assinado um Termo de Ajuste de Conduta e vinha pagando os salários em dia até o mês de setembro do ano passado, quando venceu o prazo do Termo.

"Estamos aguardando a posição da Justiça quanto à situação do hospital Santa Maria, já que o atraso nos salários e outras irregularidades foram confirmados", ressaltou Alexandre Magno, dizendo ainda que o Santa Maria, junto ao hospital psiquiátrico

Teodora Albuquerque, são as unidades que mais desrespeitam as leis trabalhistas na região.

Quanto à situação do hospital Afra Barbosa, Alexandre Magno disse que a direção da unidade declarou informalmente que não está pagando em dia porque o recurso do SUS repassado do governo ao hospital está atrasado. "Requisitaremos a fiscalização na unidade em busca de elementos para embasar as denúncias", salientou.

Ao confirmar a denúncia de pagamento com cheque sem fundo, a PRT deverá solicitar o bloqueio dos recursos vindos do SUS para que o dinheiro seja usado no pagamento dos trabalhadores. As sanções para este tipo de irregularidade podem ser o bloqueio de bens dos diretores dos dois hospitais e o pagamento de uma multa de mil reais para cada funcionário que esteja em situação que descumpra as leis trabalhistas. "O atraso no pagamento de salários fere a legislação trabalhista. Se há atraso vamos investigar e tomar medidas no sentido de resolver a situação o mais urgente possível, mesmo que para isso tenhamos que sequestrar bens ou ainda intervir nos hospitais", assegurou.

O procurador lembrou ainda que os trabalhadores podem denunciar mais irregularidades pelo telefone 3482-2900. Alexandre Magno ressalta que a ligação anônima não ajuda a resolver o problema. "Resguardamos a identidade do denunciante. Ter a iniciativa de denunciar ajuda na resolução do problema de forma mais rápida", completou. (Assessoria Sateal)

## Mobilização em defesa da Lei Maria da Penha

# “Mexeu com a Lei Mexeu Comigo”

Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres

A Lei 11.340, denominada Lei “Maria da Penha”, tipifica e pune os atos de violência contra a mulher, foi sancionada em 7 de agosto de 2006. A Lei leva esse nome em homenagem a Maria da Penha Fernandes, brasileira que como muitas outras mulheres transformaram sua dor em luta exigindo que o Brasil se mobilizasse para enfrentar esse problema. A partir de então a violência doméstica e familiar passa a figurar no Código Penal e:

- Estabelece as formas da violência doméstica contra a mulher como física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

- Determina que a mulher somente poderá renunciar à denúncia perante o juiz.

- Determina a criação de juzizados especiais de violência doméstica e familiar contra a mulher com competência cível e criminal para abranger as questões de família decorrentes da violência contra a mulher.

- Altera o código de processo penal para possibilitar ao juiz/a a decretação da prisão preventiva quando houver riscos à integridade física ou psicológica da mulher.

- Proíbe as penas pecuniárias (pagamento de multas ou cestas básicas), normalmente utilizadas em delitos considerados de menor complexidade.

- Permite que o/a Juiz/a conceda, no prazo de 48h, medidas protetivas de urgência (suspensão do porte de armas do agressor, afastamento do agressor do lar, distanciamento da vítima, dentre outras), dependendo da situação.

- Veda a entrega da intimação pela mulher ao agressor. A mulher vítima de violência doméstica é notificada dos atos processuais, em especial quando do ingresso e saída da prisão do agressor.

- Determina que a violência doméstica contra a mulher independe de sua orientação sexual.

- Exige o acompanhamento de advogado/a ou defensor/a em todos os atos processuais.

- Retira dos juzizados especiais criminais (lei 9.099/95) a competência para julgar os crimes de violência doméstica contra a mulher.

- Prevê um capítulo específico com as responsabilidades de atendimento pela autoridade policial para os casos de violência doméstica contra a mulher.

- Permite à autoridade policial prender o agressor em flagrante sempre que houver qualquer das formas de violência doméstica contra a mulher.

- Registra o boletim de ocorrência e instaura o inquérito policial (composto pelos depoimentos da vítima, do agressor, das testemunhas e de provas documentais e periciais).

- Altera a lei de execuções penais para permitir o/a juiz/a que determine o comparecimento obrigatório do agressor a programas

de recuperação e reeducação.

- Aumenta a pena em 1/3 nos casos de violência contra mulher com deficiência.

- Dá competência ao juzizado para apreciar o crime e os casos que envolvem questões de família (pensão, separação, guarda de filhos etc.)

- Permite que o MP apresente denúncia ao juiz/a e poderá propor penas de 3 meses a 3 anos de detenção, cabendo ao juiz/a a decisão e a sentença final.

- Reforça a atuação das Delegacias de Atendimento à Mulher, da Defensoria Pública e do Ministério Público e da rede de serviços de atenção à mulher em situação de violência doméstica e familiar; trabalhando com uma série de medidas de caráter social, preventivo, protetivo e repressivo.

A Lei definiu as diretrizes das políticas públicas e ações integradas para a prevenção e erradicação da violência doméstica contra as mulheres, tais como: implementação de redes de serviços interinstitucionais, promoção de estudos e estatísticas, avaliação dos resultados, capacitação permanente dos integrantes dos órgãos envolvidos na questão, celebração de convênios e parcerias e a inclusão de conteúdos de equidade de gênero nos currículos escolares. A Lei contribuiu, também, na implantação da notificação compulsória para casos de violência doméstica atendidas nos equipamentos de saúde.

### O que a Lei traz de avanços para o Brasil

A Lei Maria da Penha representa uma grande conquista para as mulheres brasileiras. A Lei incorporou o avanço legislativo internacional e se transformou no principal instrumento legal de enfrentamento à violência doméstica contra a mulher no Brasil. A Lei reconhece a obrigação do Estado em garantir a segurança das mulheres nos espaços público e privado. Em 2008 a ONU considerou a Lei Maria da Penha, como uma das três melhores legislações do mundo na área da violência contra a mulher.

A sociedade está disposta a enfrentar o problema: segundo o IPEA, 91% da população querem que este tipo de crime seja investigado, mesmo sem a representação (queixa) da vítima; 80% afirmam que a Lei Maria da Penha pode evitar ou diminuir a violência contra as mulheres. A Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180 – serviço telefônico gratuito mantido pela SPM previu em 2007 a quantidade de um milhão de atendimentos até 2011. Este quantitativo foi alcançado em maio de 2010 e em setembro contou com quase um milhão e meio de atendimentos. Isto comprova o envolvimento das mulheres e da sociedade em enfrentar a violência doméstica.

### A Lei Maria da Penha deve ser aplicada com rigor

Esta afirmação é da Presidenta da República, Dilma Rousseff, e assim é que o Governo Federal quer tratar do assunto. A Lei Maria da Penha tem sido pauta dos noticiários, rodas de conversa e decisões do judiciário. Ao mesmo tempo em que a população a defende, setores que influenciam a opinião pública deslocam o foco do debate de sua implementação e im-



portância na vida das mulheres para questionamentos sobre sua constitucionalidade e aplicabilidade.

Essa é uma lei que mexe com valores, com a concepção e o modelo existente nas relações entre mulheres e homens e, portanto, tira da invisibilidade a violência sofrida por milhares de mulheres em nosso país, apresentando medidas concretas para erradicar a impunidade e enfrentar a banalização desta situação. O Estado não pode se omitir perante uma situação de violência. Quando a Lei estabelece que a investigação de um crime de violência doméstica independe da representação da vítima, o Estado mostra-se responsável por levar a investigação adiante e romper com o ciclo de violência a que as mulheres estão submetidas. A representação do Estado é uma forma de compreensão da situação de vulnerabilidade que impede as mulheres de exercer sua cidadania e se impor como sujeitos nessas situações.

A tentativa de revisão de alguns de seus artigos e o questionamento da lei como um importante instrumento de proteção às mulheres pode representar um significativo retrocesso na sua implementação e aplicabilidade. Após estes cinco anos da existência da Lei é necessário ampliar o seu alcance, assegurando todos os mecanismos e instrumentos nela previstos garantindo assim, à todas as mulheres em situação de violência, seus direitos e sua cidadania.

### Mexeu com a Lei, Mexeu Comigo: uma mobilização em defesa da Lei Maria da Penha

A violência contra mulher fere os direitos das mulheres, fere os direitos humanos, humilha, maltrata e mata. Não podemos permitir nenhum tipo

de retrocesso ou omissão por parte do Governo, do poder Judiciário, do Legislativo e do conjunto da sociedade.

A Lei Maria da Penha Estabelece um novo paradigma ao dar um novo tratamento à questão, que passa a ser considerada, por força do artigo 6.º, uma violação de direitos humanos e não mais um crime de menor potencial ofensivo. Portanto, medidas protetivas como: afastamento do agressor; prisão preventiva; a não permissão para retirar a queixa na delegacia (medida com o intuito de evitar que mulheres sejam constrangidas, ameaçadas e estejam sob pressão para tomar suas decisões); a punição e penalização do agressor; e a necessidade ou não de representação da vítima, nos casos de lesão corporal de natureza leve originários de violência doméstica.

Não podem ser questionadas ou distorcidas como medidas discriminatórias ou de tutelamento das mulheres. A proteção é necessária ainda mais quando estamos falando de cidadãs que se encontram em situação de desigualdade histórica e vulnerabilidade em função da violência. É necessário, portanto, medidas afirmativas: medidas que buscam, por meio de um tratamento desigual, a igualdade para grupos ou setores historicamente desfavorecidos.

O Jurista Luis Flavio Gomes em seu blog afirma: “... no caso da violência contra as mulheres, a incidência do referido instituto – aplicação da suspensão condicional para delitos de média gravidade (pena mínima não superior a um ano) tem que ser muito cuidadosa, porque detrás de um ataque não mortal pode vir um outro letal. As estatísticas do Brasil mostram que a cada duas horas uma mulher é morta, sendo que 70% o é pelo seu namorado, marido, ex-marido, ex-namorado, noivo etc. A suspensão condicional do processo será uma suspensão burocrática. E sabemos que a suspensão burocrática não evita a violência machista”.

A Lei Maria da Penha, longe de apresentar inconstitucionalidade por afrontar o princípio da igualdade de tratamento, é sim uma forma de combater a desigualdade e as violações dos direitos das mulheres. Portanto, a defesa e aplicabilidade da Lei Maria da Penha, exige do Estado e da sociedade novos compromissos, ações e mobilizações.

Somar esforços para assegurar esta conquista nos fortalece e permite que, a partir das diferentes responsabilidades que temos, Estado e Sociedade Civil, possamos enfrentar o machismo e as desigualdades históricas vividas pelas mulheres. Cada cidadão e cidadã pode ser um/a defensor/a da Lei Maria da Penha pela garantia da igualdade para as mulheres. Mexeu com a Lei, mexeu comigo!



## Contribuição profissional

# Relator acata ingresso da CNTS e FEESSRJ como *amicus curiae* na ADIn 3.408

Diante da “relevância da matéria e a representatividade na demanda”, o ministro relator, Dias Toffoli (foto), deferiu o ingresso da CNTS e da Federação dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro - FEESSRJ como *amicus curiae* na ADIn 3.408/05. A ação ajuizada pela Confederação Nacional das Profissões Liberais - CNPL contra a Lei 11.000/04, que autoriza os conselhos de fiscalização profissional a fixar, cobrar e executar as contribuições anuais, definir multas e preços dos serviços, devidas por pessoas físicas e jurídicas sujeitas às suas atribuições legais.

O vice-presidente da CNTS, João Rodrigues Filho, e a presidente da Federação, Maria Bárbara da Costa, acompanhada de diretores da Federação e assessores jurídicos estiveram em audiência com o ministro Dias Toffoli, quando apresentaram ao relator, pessoalmente, os argumentos em defesa da ADIn. O relator pediu a juntada de documentos para subsidiar o parecer.

Na ação, a CNPL aponta a inconstitucionalidade das normas estabelecidas

na Lei 11.000, citando que a mesma viola o princípio da legalidade tributária; e confere aos conselhos profissionais autonomia além do que determinou o Constituinte, na medida em que o princípio da legalidade estabelece que as contribuições de natureza parafiscal só poderiam ser cobradas mediante instituição de lei pela autoridade competente, a saber, a União Federal, sendo inconstitucional a delegação de tal competência às respectivas autarquias.

Em sua petição, a CNTS alegou poder enriquecer a discussão e dispor de informações fundamentais à resolução da controvérsia, em favor dos trabalhadores da saúde, “excessivamente onerados pelos órgãos de fiscalização com a cobrança de anuidades em valores abusivos”. A Confederação destacou que a Lei 11.000, por ser ordinária, não é a via correta para instituição ou majoração das contribuições, uma vez que as contribuições cobradas pelas autarquias responsáveis pela fiscalização do exercício profissional possuem natureza tributária, estando sujeitas ao princípio da anterioridade, bem como a todos os outros princípios e normas

gerais do Direito Tributário. As normas gerais tributárias são aquelas destinadas a dar segurança, estabilidade ao sistema tributário, de forma a garantir-lhe a racionalidade e a unidade.

“Assim, as matérias reguladas na Lei 11.000 – constituição de obrigação, lançamento e crédito tributário –, por serem elementos essenciais à integridade do sistema tributário nacional, demandam regulamentação centralizada, de forma que se revela inquestionável a sua natureza de norma geral tributária, sendo, portanto, reservada à Lei Complementar, conforme prevê o artigo 146 da Constituição da República”. Também o artigo 149 estabelece a competência exclusiva da União de instituir contribuições sociais,



José Cruz/ABr

de intervenção no domínio econômico e de interesse das categorias profissionais ou econômicas, como instrumento de sua atuação nas respectivas áreas.

A CNTS conclui, com base em pareceres de especialistas e entendimentos consagrados nos tribunais regionais federais, que o Estado não

pode exigir o pagamento de um tributo sem a previsão legal, muito menos os conselhos de profissões regulamentadas, que atuam por delegação do Estado, poderiam fazê-lo por meio de resoluções. Desta forma, pede seja declarada a inconstitucionalidade dos artigos 1º, na parte em que alterou o artigo 5º, alínea j, da Lei 3.268/57, e do artigo 2º, caput, e seus parágrafos primeiro e segundo, da Lei 11.000/04.

## STF retoma ADPF sobre anencefalia

Há quase sete anos tramitando no Supremo Tribunal Federal, o processo que autoriza o aborto em casos de anencefalia deve voltar à pauta do plenário até o final de março. É o que afirma o relator do processo, ministro Marco Aurélio Mello (foto). A interrupção da gravidez nesses casos se tornou praticamente uma regra no Judiciário enquanto o País espera uma palavra final do STF, de acordo com advogados, procuradores e magistrados. “Vou liberar o processo neste trimestre, até o mês que vem”, adiantou ao Estado o ministro Marco Aurélio Mello. Seu voto está praticamente pronto. Será apenas “burilado”, nas palavras do ministro. Depois disso, caberá ao presidente do Tribunal, ministro Cezar Peluso, marcar a data da sessão para o julgamento.

Com a composição do STF alterada desde 2004, o resultado é imprevisível. Porém, o julgamento deve começar com pelo menos quatro ministros favoráveis à interrupção da gravidez: Marco Aurélio Mello, Carlos Ayres Britto, Celso de Mello e Joaquim Barbosa. Para confirmar a tese de que nesses casos a gestação pode ser interrompida, seriam necessários mais dois votos. Quando a liminar foi julgada em 2004, ainda estavam no STF os ministros Se-

púlveda Pertence, Carlos Velloso e Nelson Jobim. De lá para cá, entraram no tribunal os ministros Ricardo Lewandowski, Cármen Lúcia e Dias Toffoli. E até que o processo seja recolocado em pauta, já estará no Tribunal o ministro Luiz Fux.

O tema é objeto da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF 54, ajuizada junto ao Supremo pela CNTS, em parceria com o Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero - ANIS. Na Arguição, a CNTS pede a descaracterização, como crime de aborto, da antecipação do parto de fetos anencefálicos, reafirma seu papel na defesa judicial e administrativa dos interesses individuais e coletivos dos que integram a categoria profissional dos trabalhadores na saúde, alertando para a possibilidade de os profissionais virem a sofrer as agruras decorrentes do enquadramento no Código Penal, e ressalta os preceitos fundamentais,



José Cruz/ABr

concernentes aos princípios da dignidade da pessoa humana, da legalidade, em seu conceito maior, da liberdade e autonomia da vontade, bem como os relacionados com a saúde da gestante.

Em razão da demora no julgamento, os juízes e tribunais dos

Estados se valem de saídas jurídicas diferenciadas para superar o impasse no Supremo e liberar as cirurgias em 80% a 90% dos casos. Os argumentos vão desde a necessidade de se preservar a saúde psíquica da mulher até a afirmação de que o feto não tem vida a ser preservada pela Constituição.

Em Brasília, esses casos já nem passam pela análise de um juiz, conforme o promotor de Justiça Diaulas Ribeiro. A mulher grávida de um feto anencefalo pode procurar o Ministério Público de posse de um laudo médico de hospital de referência. O MP analisa essa documentação e, confirmada a anencefalia,

encaminha a mulher para um médico com a determinação de que a interrupção da gravidez seja feita. O caso não passa, portanto, pelo Judiciário. Pela simplicidade desse trâmite, mulheres de outros Estados, como Piauí, Minas Gerais e Bahia, têm recorrido ao MP do Distrito Federal.

A decisão do STF é apontada como importante pelos defensores da interrupção da gravidez em caso de anencefalia. Sem ela, juízes podem se negar, por questões de consciência, a autorizar o tratamento médico. Além disso, a decisão do STF, se autorizar em definitivo a antecipação terapêutica do parto, tornará esse assunto um problema de saúde pública, resolvido pelos médicos e não por juízes. A solução pelos médicos, sem a interferência externa, já ocorre em casos de aborto por mulheres que foram estupradas.

Para esses casos, não é necessário o registro de boletim de ocorrência. Mas, se por um lado os defensores da interrupção da gravidez no caso de anencefalia esperam uma manifestação definitiva do Supremo, por outro temem que uma decisão contrária do Tribunal impeça que juízes e tribunais do País continuem a autorizar, caso a caso, o aborto. (Fonte: O Estado)

## São Paulo

## MP acata representação contra lei que destina 25% dos hospitais do SUS para planos de saúde

O Ministério Público do Estado de São Paulo recebeu, dia 15 de fevereiro, representação de sete entidades da sociedade civil contra a Lei Complementar nº 1.131/10, que permite direcionar 25% dos leitos e outros serviços hospitalares para os planos e seguros de saúde privados. A lei abrange 26 hospitais estaduais que atualmente têm contrato de gestão com Organizações Sociais (OS) no Estado de São Paulo. O promotor de Justiça de Direitos Humanos e Saúde Pública do MPE, Arthur Pinto Filho, já iniciou Procedimento (Nº 79/11) para analisar a representação que pede ação judicial contra a lei paulista, sob a alegação de que fere os princípios da Constituição Federal, da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90) e da Constituição do Estado de São Paulo.

Para o promotor, “a representatividade das entidades que acionaram o MP demonstra claramente que a sociedade não quer essa Lei, o maior e mais violento ataque que o Sistema Único de Saúde recebeu desde quando foi criado, na Constituição de 1988. O que a lei busca é tirar de cada hospital do SUS gerido por Organização Social até 25% de sua capacidade e entregar para os planos de saúde, de mão beijada, pois não tiveram nenhum custo ou investimento nessas unidades”.

Os 26 hospitais estaduais administrados por OS realizam por ano aproximadamente 250 mil internações e 7,8 milhões de outros procedimentos, como atendimentos de urgência, hospital dia, cirurgias ambulatoriais, hemodialis e exames. A representação destaca que a nova lei estadual permitirá a venda de até 25% desta capacidade para os

planos de saúde, ou seja, subtrai do SUS mais de dois milhões de procedimentos, incluindo 62.000 internações, hoje destinados exclusivamente aos usuários do sistema público.

Assinam a representação o Instituto de Direito Sanitário Aplicado - Idisa, o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo - Cosems/SP, o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumi-



dor - Idec, o Sindicato dos Médicos de São Paulo - Simesp, o Fórum das ONG Aids do Estado de São Paulo, o Grupo Pela Vidda-SP e o Grupo de Incentivo à Vida - GIV. As entidades argumentam que a Lei 1.131 desconsidera a existência de legislação (Lei nº 9.656/98) que prevê o ressarcimento ao SUS, toda vez que um usuário de plano de saúde é atendido em hospital público. Cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar cobrar o ressarcimento e à secretaria estadual da saúde de São Paulo contribuir para a identificação dos procedimentos e internações passíveis de cobrança.

Ao visar a arrecadação de recursos com a venda de serviços do SUS, a lei estadual cria a chamada

“fila dupla” de atendimento, pois os usuários dos planos de saúde terão assistência diferenciada e preferência na marcação e no agendamento de consultas, exames e internação.

Foi levantado, ainda, que a Lei 1.131 está em vigor, mas precisa ser regulamentada. O MPE acompanhará o “piloto” da aplicação da Lei que, segundo a Secretaria de Estado da Saúde, será uma contratualização entre

planos de saúde e o Icesp - Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, uma Organização Social criada pelo Governo do Estado em 2008 em parceria com a Fundação Faculdade de Medicina, com capacidade de atendimento de 90 mil pacientes por ano. Diferente dos vizinhos Incor e HC-FMUSP, o Icesp ainda não pratica a fila dupla, pois não podia, até então, firmar convênios com planos de saúde. “Essa lei é inconstitucional

e inadequada. Se for regulamentada nesses termos, daremos entrada a uma ação civil pública conjuntamente com as entidades”, disse Arthur Pinto Filho.

As entidades pretendem ampliar a mobilização. “Vamos colher mais assinaturas institucionais de adesão à representação e pretendemos convocar, pelo Fórum de ONGs, um ato público em São Paulo no dia 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, contra a Lei 1.131”, disse Mário Scheffer, presidente do Grupo Pela Vidda, que tomou a iniciativa de reunir as entidades que acionaram o Ministério Público. (Fonte: CNS com informações do Idisa, Cosems/SP, Idec, Simesp, Fórum das ONG Aids, Grupo Pela Vidda-SP e GIV).

## Mato Grosso

## MP investiga terceirização de hospitais

O Ministério Público do Estado de Mato Grosso também abriu inquérito para apurar as propostas de privatização de hospitais regionais, especialmente quanto à determinação legal de consulta à sociedade. Tanto a Constituição Federal como leis complementares exigem que os órgãos sociais sejam consultados sobre mudanças como essas propostas para a Saúde, justificou o promotor Alexandre Guedes. Existe ainda uma ação direta de inconstitucionalidade em tramitação no Supremo Tribunal Federal questionando a legalidade de convênios com Organização Social (OS), com Sociedade de Interesse Público (Oscip) ou fundação estatal no setor da Saúde. A ADIn foi proposta pelo Partido Progressista, por entender que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado.

A Secretaria Estadual de Saúde pretende terceirizar a gestão dos quatro hospitais regionais, sediados nos municípios de Sorriso, Cáceres, Rondonópolis e Colíder, além do Metropolitano de Várzea Grande. As unidades hospitalares poderão ser administradas por instituições privadas, filantrópicas e de pesquisa em saúde, selecionadas por meio de concorrência pública. Mesmo assim, o governo não admite que esse modelo de gestão seja tratado como privatização dos serviços de saúde.

O novo secretário de Saúde, Pedro Henry, conforme a assessoria de imprensa da SES, vai transformar o Metropolitano de Várzea Grande em Hospital Regional e usá-lo como piloto na proposta de terceirização. Em grandes cidades onde não há hospitais regionais o secretário discute outras medidas de melhoria da assistência médico-hospitalar à população.

O Conselho Estadual de Saúde não foi consultado pela Secretaria sobre a proposta de transferência da gestão dos hospitais regionais para entidades não-governamentais. A aprovação das mudanças é determinação prevista na Lei Complementar 22/92 em seu artigo 17, inciso 4º, que diz: compete ao Conselho Estadual de Saúde deliberar sobre a contratação ou convênio com entidades privadas. O Conselho enviou documento ao secretário Pedro Henry solicitando informações. (Fonte: Diário de Cuiabá)

## Rio Grande do Sul

## TCE vai investigar proposta de fundações da saúde

O Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul deverá emitir, nas próximas semanas, parecer sobre a criação de fundações para atendimento na saúde. Ele recebeu, dia 17, integrantes do Fórum em Defesa do SUS - que alega que as fundações são inconstitucionais. O Fórum aguarda posição do TCE sobre o enquadramento das fundações na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Encaminhado pelo prefeito José Fortunati à Câmara de Vereadores no final de 2010, e aprovado em fevereiro, o polêmico projeto de lei do Imesf visa criar uma fundação pública de direito privado para operar os serviços de saúde da família em Porto Alegre, hoje a cargo da Fundação Instituto de Cardiolo-

gia. Com a proposta, o Executivo argumenta que pretende evitar terceirizações. Os servidores que integrarão as equipes serão regidos pela CLT, como parte do quadro de pessoal permanente do Instituto, e há previsão de realização de concurso público até quatro meses após a aprovação do projeto. A situação dos funcionários que atuam nos postos de saúde permanece inalterada, desde que estatutários. Além da Capital, Novo Hamburgo, Canoas, Esteio, Sapucaia do Sul e Santa Rosa já encaminharam a implantação de institutos semelhantes.

Vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e presidido pelo titular da pasta, o Imesf terá autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária

e financeira, inclusive para firmar contratos de gestão e convênios. O Executivo quer ampliar, com a criação do Imesf, o número de equipes de saúde da família de 107 para 173 ainda em 2011. O Imesf terá a missão de resolver problemas como a falta de médicos nos postos de saúde devido a férias e evitar terceirizações. A Secretaria Municipal de Saúde alega que a contratação via CLT, prevista no projeto que criou a fundação, agiliza a substituição de profissionais ausentes. O instituto permitirá a reposição dos servidores de forma imediata, evitando a falta de funcionários devido a licenças, e possibilitando, segundo a SMS, o cumprimento da carga horária contratual. (Fonte: Correio do Povo)

# Salário mínimo: Força bruta do governo Dilma derrota trabalhadores

Joaquim José da Silva Filho\*

A Câmara Federal aprovou, por 361 votos contra 120, o novo valor do salário mínimo, de R\$ 545. O episódio representa a primeira derrota dos trabalhadores diante da força bruta do Legislativo no governo de Dilma Rousseff. Importante lembrar



também que no último dia 19/01/11, a equipe econômica do Governo Dilma elevou, sem dó nem piedade, a taxa de juros (Selic) para 11,25%, mantendo o Brasil, como detentor da mais alta taxa de juros reais do mundo. É O MÁXIMO.

Sabe quem ganha com isso? São os banqueiros e uma elite de grandes capitalistas que se beneficiam da política de distribuição de recursos públicos, ou seja, dos impostos pagos pela população. E quem perde? Claro! Os trabalhadores, os aposentados, a classe média, pequenos e médios empresários, a cadeia produtiva, enfim, a grande maioria da população.

A equipe econômica do governo, que travou um longo braço de ferro com o movimento sindical para o reajuste do salário mínimo, acabou levando a melhor. O Ministro da Fazenda, Guido Mantega, utilizou argumentos anacrônicos e insustentáveis para defender sua tese de contenção de despesas. Nada disso é passível de privar os trabalhadores de um reajuste digno do salário mínimo que, conforme a Constituição Federal

Brasileira (art. 7º, IV) deveria ser um valor capaz de atender às necessidades vitais básicas do trabalhador e às de sua família, como moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social. Pelos cálculos do Dieese, com base nesse preceito constitucional, o salário mínimo deverá ser de

R\$ 2.227,53. Já a oferta vencedora do governo ficou mesmo em R\$ 545,00. É O MÍNIMO.

E TEM MAIS: Segundo estudos do DIAP, desde 1995, a tabela do Imposto de Renda acumula defasagem de cerca de 70%. Este percentual é referente à inflação do período, não repassada à tabela de cobrança do imposto. Daí a necessidade da imediata correção da citada tabela, sob pena de impiedosa cobrança de sobretaxa nos salários, em especial, dos trabalhadores e aposentados que ganham menos.

Por exemplo, sem a correção, uma faixa de trabalhadores que seriam isentos, vão ser achados pelo governo e deverão pagar imposto de renda, além daqueles que se enquadrarão em alíquotas maiores, pagando mais imposto. Mais uma grande injustiça cometida pelo governo Dilma contra os trabalhadores e aposentados brasileiros. Vamos lutar!

\*Diretor de Assuntos Trabalhistas e Judiciários da CNTS e Secretário Geral do SinSaudeSP

## Ressarcimento ao SUS é tema de repercussão geral

Em votação ocorrida por meio do plenário virtual, o ministro Gilmar Mendes, do Supremo Tribunal Federal, reconheceu repercussão geral no Recurso Extraordinário (RE) 597064 e foi acompanhado por unanimidade. A questão a ser analisada futuramente pelos ministros no plenário físico refere-se à constitucionalidade da exigência legal de ressarcimento ao SUS pelos custos com o atendimento de pacientes beneficiários de planos privados de saúde, prevista no artigo 32, da Lei 9.656/98.

O RE foi interposto por uma operadora de plano de saúde, de nome Irmandade do Hospital Nossa Senhora das Dores, contra negativa de recurso por parte do Tribunal Regional Federal da 2ª Região. A Corte manteve sentença que declarou legal o débito cobrado a fim de que o SUS fosse ressarcido, em decorrência de despesas referentes a atendimentos prestados aos beneficiários de seus planos de saúde pelas entidades públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas pelos SUS.

Dessa forma, a Irmandade tem o objetivo de não ser obrigada a pagar a cobrança referente ao mencionado ressarcimento, a ser realizado para o SUS pelas operadoras de

planos de saúde. A autora alega inconstitucionalidade do artigo 32, da Lei 9.656/98, sustentando que a participação das operadoras privadas de plano de saúde é de caráter suplementar, uma vez que o dever primário de assegurar o acesso à saúde é atribuído pela Constituição Federal aos entes políticos que compõem a organização federativa brasileira.

Também argumenta que a imposição legal de ressarcimento ao SUS pelos gastos que tiver com atendimento dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde interfere na livre iniciativa assegurada pelo artigo 199, da CF. Além disso, a recorrente aduz que a instituição de nova fonte de custeio para a seguridade social só pode se dar por intermédio de lei complementar e que a aplicação do artigo 32, da Lei 9.656/98, aos contratos firmados antes da sua vigência viola o princípio da irretroatividade de leis.

“Entendo configurada a relevância social, econômica e jurídica da matéria, uma vez que a solução a ser definida por este Tribunal balizará não apenas este recurso específico, mas todos os processos em que se discute o ressarcimento ao SUS”, ressaltou o relator do processo, ministro Gilmar Mendes. (Fonte: STF)

## Reconhecida repercussão geral sobre correção de saldos do FGTS

Acolhendo entendimento do ministro Ayres Britto, os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF), por meio do sistema Plenário Virtual, reconheceram a repercussão geral da questão discutida no Recurso Extraordinário (RE) 611503, interposto na Corte pela Caixa Econômica Federal (CEF). O recurso contesta decisão do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF-3) que determinou à CEF o pagamento de diferenças de correção monetária sobre saldos de contas vinculadas do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), em decorrência da aplicação de planos econômicos.

A Caixa busca, por meio do RE, obstar o pagamento dos índices de atualização, alegando que tais indicadores foram reconhecidos como indevidos pela jurisprudência do Supremo, pacificada por ocasião do julgamento do RE 226855, “resguardando o patrimônio” do FGTS.

Segundo a CEF, “os valores do Fundo pertencem exclusivamente aos empregados que, em situações específicas, podem dispor do total depositado em seus nomes”. Dessa forma, na visão da Caixa, todas as ações que tratem da preservação do

patrimônio do FGTS “apresentam questão constitucional com repercussão geral”.

Na compreensão da CEF, deve ser respeitado o parágrafo único do artigo 741 do Código de Processo Civil, segundo o qual é “inexigível o título judicial fundado em lei ou ato normativo declarado inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal” ou fundado em aplicação ou interpretação considerada incompatível com a Constituição Federal de 1988. Sustenta que a decisão do TRF-3, se executada, violará os princípios da intangibilidade da coisa julgada e da segurança jurídica.

Ao analisar o requisito da repercussão geral, o ministro Ayres Britto, relator do RE, entendeu que “a questão constitucional debatida na causa ultrapassa os interesses das partes e é relevante sob os pontos de vista econômico, político, social e jurídico”. Dessa forma, manifestou-se pelo reconhecimento da ocorrência desse instituto no caso, posição acolhida por unanimidade pelos ministros no Plenário Virtual. O mérito do RE 611503 ainda será apreciado pelo Plenário do STF. (Fonte: STF)

## Ministério Público cobra cumprimento da EC 29

O Ministério Público do Paraná ajuizou ação civil pública contra o Estado, por meio da Promotoria de Proteção à Saúde Pública de Curitiba, pelo não cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/01, que determina a aplicação do percentual mínimo (12%) na área da saúde. A informação foi passada ao Conselho Nacional de Saúde que, em outubro de 2010, encaminhou ao MP do Paraná a análise realizada pela Comissão de Orçamento e Financiamento referente às auditorias realizadas nos estados brasileiros pelo Departamento Nacional de Auditorias do Sistema Único de Saúde - Denasus para conhecimento e providências cabíveis.

De acordo com resposta do Procurador de Justiça, Marco Antônio Teixeira, a ação ajuizada solicita que “sejam pagos todos os valores pelo Estado do Paraná, consoante determinação da Constituição Federal, para aplicação na área de saúde, vale dizer remanescente orçamentário dos anos de 2006 e 2007, no importe respectivo de R\$ 819.933.473,10, em conformidade com a auditoria realizada, valor acrescido de juros e correção monetária, a ser depositado no fundo Estadual de Saúde”. Ainda segundo o MP, a ação está em trâmite na 2ª Vara da Fazenda Pública de Curitiba em fase de instrução.

# Jurídico esclarece dúvidas quanto a extensão de base

**D**iante das dúvidas apresentadas por diversas entidades sindicais vinculadas à CNTS acerca dos procedimentos a serem adotados para sua extensão de base, o Departamento Jurídico da Confederação divulga o presente estudo, lastreado em dados fornecidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego, destacando que está à disposição dos sindicatos para dirimir as dúvidas que porventura ainda tenham.

A Solicitação de Alteração Estatutária para os sindicatos que pretendem ampliar sua base ainda não está disponível no sítio da SRT/MTE na Internet. Até lá, a entidade que já possui registro no Ministério do Trabalho e Emprego e deseja fazer qualquer alteração relativa à sua representação, seja na denominação, na categoria ou na base territorial, deve solicitar a referida alteração por meio de requerimento ao Ministério do Trabalho e Emprego, instruído com a documentação relacionada a seguir.

O requerimento acompanhado dos documentos comprobatórios da alteração estatutária pretendida deve ser protocolado na Superintendência Regional do Trabalho - SRTE da Unidade Federativa onde se situa a sede da entidade sindical, sendo vedada a remessa via postal ou o protocolo na sede do Ministério do Trabalho e Emprego, em Brasília. Os documentos para alteração estatutária dos sindicatos poderá ser encontrado no seguinte sítio eletrônico: [http://www2.mte.gov.br/cnes/alteracao\\_estatutaria.asp](http://www2.mte.gov.br/cnes/alteracao_estatutaria.asp)

I - Requerimento original, assinado pelo representante legal da entidade, informando o objeto da alteração estatutária e o processo de registro ou carta sindical;

II - edital de convocação dos membros da categoria para a Assembleia Geral de Alteração Estatutária, do qual conste a indicação nominal de todos os municípios, estados e categorias, publicado simultaneamente no DOU e em jornal

de circulação diária na base territorial resultante.

- Atenção! O Edital de convocação deve conter a categoria representada e a pretendida, bem como a base territorial representada e a pretendida.

- Base municipal, intermunicipal, estadual - com antecedência mínima de 10 dias de sua realização.

- Base interestadual ou nacional - com antecedência mínima de 30 dias de sua realização.

- Deve constar a data da publicação e o nome do jornal. Em caso de cópia, deve estar em página inteira e sem recortes ou montagens.

III - Ata da assembleia geral de alteração estatutária do sindicato, acompanhada de lista de presença.

- A lista de presença deve ser assinada por todos os participantes.

- Quando a lista de presença vir em separado da respectiva ata, esta deverá obrigatoriamente ter a identificação da ata a que se refere, inclusive com a data e local onde ocorreu a assembleia.

IV - Ata de eleição, de apuração de votos do último processo eleitoral e de posse da diretoria com a indicação do nome completo e do número do CPF dos representantes legais, acompanhada de lista de presença.

- A lista de presença deve ser assinada por todos os participantes.

- Quando a lista de presença vir em separado da respectiva ata, esta deverá obrigatoriamente ter a identificação da ata a que se refere, inclusive com a data e local onde ocorreu a assembleia.

- Caso a eleição, a apuração e a posse não tenham ocorrido em uma única assembleia, a entidade deverá enviar as atas em separado e suas respectivas listas de presença.

- Em pelo menos uma das atas deverá constar:



a) Nome completo dos representantes eleitos, acompanhado de sua respectiva função e do número do CPF. Caso nas atas não constem o número do CPF dos dirigentes eleitos, poderá ser incluída uma listagem contendo estas informações;

b) a data de início e término do mandato.

V - Estatuto social assentado no Registro de Pessoas Jurídicas, aprovado em Assembleia Geral - do qual deverá constar a base e categoria ao final representada. A(s) categoria(s) representada(s) deve(m) atender aos termos do art. 511 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

- Deve estar registrado em cartório (Art. 45 do Código Civil).

- Deverá prever expressamente a categoria e base territorial.

- A descrição da categoria não deve conter expressões como "semelhantes", "anexos", "assemelhados", "conexos", "congêneres", "correlatas", "similares", "afins", "e outros", "em geral", etc...

- A descrição da base territorial deve ser feita de maneira objetiva para não gerar dúvidas quanto à abrangência territorial. Caso a entidade declare base intermunicipal ou interestadual, deve indicar nominalmente todos os municípios ou estados que compõem sua base, não sendo permitidas expressões como "... e região", "todo o Estado exceto os municípios", "todo o território Nacional exceto os Estados", "região do", etc...

VI - Comprovante original de pagamento da Guia de Recolhimento da União - GRU. Conforme indicado na Portaria MTE nº. 188, de 5 de julho de 2007, o valor da publicação dos pedidos de alteração estatutária será calculado pelo Simulador de Valor de Publicação. A entidade deve inserir os dados de representação constante do estatuto social apro-

vado pela assembleia de alteração estatutária. Após a impressão do respectivo formulário de simulação do valor da publicação gerado via sistema, deve efetivar o recolhimento do valor simulado por meio de GRU (Guia de Recolhimento da União), devendo-se utilizar as seguintes referências: UG 380918, Gestão: 00001, Código de Recolhimento: 68888-6 e referência 38091800001-3947. A GRU pode ser preenchida por meio da Internet no endereço eletrônico: [www.stn.fazenda.gov.br](http://www.stn.fazenda.gov.br);

- A importância para custeio da publicação é variável porque depende das informações compostas na razão social, denominação, categoria, base territorial e CNPJ da entidade. A entidade não pode abreviar as informações. É importante a correta descrição, pois caso constate-se que houve abreviação e omissão de termos em discordância com o Estatuto Social, a entidade será notificada a pagar o valor da diferença.

- O comprovante original de pagamento da GRU deve ser anexado ao formulário de simulação do valor da publicação e entregue juntamente com os outros documentos necessários para a Alteração Estatutária.

- A cópia da GRU não é aceita, mesmo que autenticada.

VII - Comprovante de endereço em nome da entidade.

VIII - Certidão de inscrição do solicitante no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ.

OBS1. Os documentos acima relacionados devem ser apresentados em originais ou cópias, desde que apresentadas juntamente com os originais para conferência e visto do servidor da Superintendência Regional do Trabalho e Emprego.

Joaquim José da Silva Filho  
Diretor de Assuntos Trabalhistas e  
Judiciários

Kamilla Flávila e Léles Barbosa  
Assessoria Jurídica

## Entra em vigor novo modelo do Termo de Rescisão

A Portaria nº 1.621, de 14 de julho de 2010, do Ministério do Trabalho e Emprego, que aprovou novos modelos de TRCT - Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho, entrou em vigor dia 1º de janeiro de 2011. Ela revoga a Portaria nº 302, de 2002, determinando que o antigo modelo de TRCT por ela aprovado poderia ser utilizado até o dia 31.12.2010.

"Assim, o novo modelo, constante do anexo I da citada portaria, tornou-se de utilização obrigatória para todas as rescisões de contrato de trabalho, desde 1º de janeiro de 2011. Como a Caixa Econômica Federal deve obedecer às regras ali estabelecidas, poderá não efetuar o pagamento de FGTS quando o trabalhador apresentar o TRCT no modelo

antigo", orienta o MTE, por meio de ofício circular da Secretaria de Relações do Trabalho, enviado às entidades sindicais.

O secretário de Relações do Trabalho, substituto, **André Luís Grandizoli**, ressalta que, a fim de evitar prejuízo aos trabalhadores, as entidades sindicais orientem seus agentes homologadores, no sentido de que não homologuem

rescisões contratuais no antigo modelo de TRCT, "observando rigorosamente o que dispõe a portaria ministerial em vigor". As orientações de preenchimento do novo TRCT encontram-se nas suas "Instruções de Preenchimento", cujo modelo se encontra no endereço [http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2010/p\\_20100714\\_1621.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2010/p_20100714_1621.pdf).