



Partido Socialista dos Trabalhadores Unificado

I Seminário Nacional de Saúde

Relatoria

10 a 12 de Outubro de 2009
São Paulo - SP

Construindo um programa socialista e revolucionário para a saúde

Nos dias 10, 11 e 12 de Outubro, ocorreu em São Paulo, o I Seminário Nacional de Saúde do PSTU, com a participação militantes de diferentes setores e regionais. O seminário destacou-se não apenas pela vitória quantitativa, mas também pela qualidade e importância das discussões.

A primeira mesa teve como tema “Crise Econômica e Saúde” e como o modo de produção capitalista adocece a classe trabalhadora. Com a crise econômica, os níveis de exploração são superiores com a intensificação do trabalho, obrigando os trabalhadores a pagarem pela crise trabalhando dobrado de modo a compensar as demissões. Além disso, aumentam índices de desemprego e pobreza deteriorando ainda mais as condições de vida da classe trabalhadora.

A segunda mesa iniciou um “Balanço sobre os 21 anos do Sistema Único de Saúde - SUS”. Destacando o SUS enquanto uma conquista da classe trabalhadora, pois definiu a saúde como um direito de todos e de dever do Estado. Contudo o SUS nasceu com dois defeitos: a permissão para a existência paralela da iniciativa privada na saúde e a não regulamentação de financiamento regular para saúde pública/ estatal brasileira.

Dando sequência ao balanço do SUS, a quarta mesa abordou a “Privatização da saúde no Brasil e as Modalidades de Gestão para o SUS”, destacando que a história das políticas públicas de saúde no país está atrelada ao processo de desenvolvimento econômico capitalista e não as necessidades reais de saúde da população. E apesar de do SUS ter idéias progressivas, o projeto da saúde privada e de qualidade para os que podem pagar tem sido vitorioso. Destacou-se o aumento das privatizações com os Governos neoliberais de Collor à Lula, que se concretizam através das O.S, OSCIPS e Fundações Estatais de Direito Privado.

A penúltima mesa trouxe a discussão de “Saúde do Trabalhador” e denun-

ciou a ocultação de uma epidemia muito grave, que acomete aos trabalhadores, os acidentes do trabalho, que resultam em afastamento das atividades devido à incapacidades temporárias, permanentes e o óbitos. O Brasil ocupa a nada honrosa quarta posição mundial. Discutiu-se sobre o papel das CIPAS (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) e dos grupos de lesionados como instrumentos para minimizar os efeitos do trabalho na saúde a ainda, como espaços de resistência à exploração capitalista. Por fim, foram abordados os meios jurídicos para enfrentar as doenças do trabalho, demonstrando sua importância e seus limites em relação ao combate que os trabalhadores devem fazer contra os patrões e o Estado.

Por fim, a última mesa abordou a “Reorganização do Movimento” e como o setor saúde pode contribuir neste processo. Assinalou que diante dos inúmeros ataques a saúde da classe trabalhadora é necessário retomar as mobilizações classistas em defesa da saúde pública, estatal, gratuita e de qualidade e de dever do Estado brasileiro, através da aliança entre setores sindicais, operários, populares e estudantis, combativos, para construirmos um programa socialista e revolucionário para saúde no Brasil. Contudo, é preciso estar na ordem do dia à superação da sociedade capitalista, pois qualquer reforma por mais progressiva que seja, é passageira, diante da fúria capitalista.

Mesa: Crise econômica e suas implicações na saúde

Sábado - 10/10/2009 - Manhã

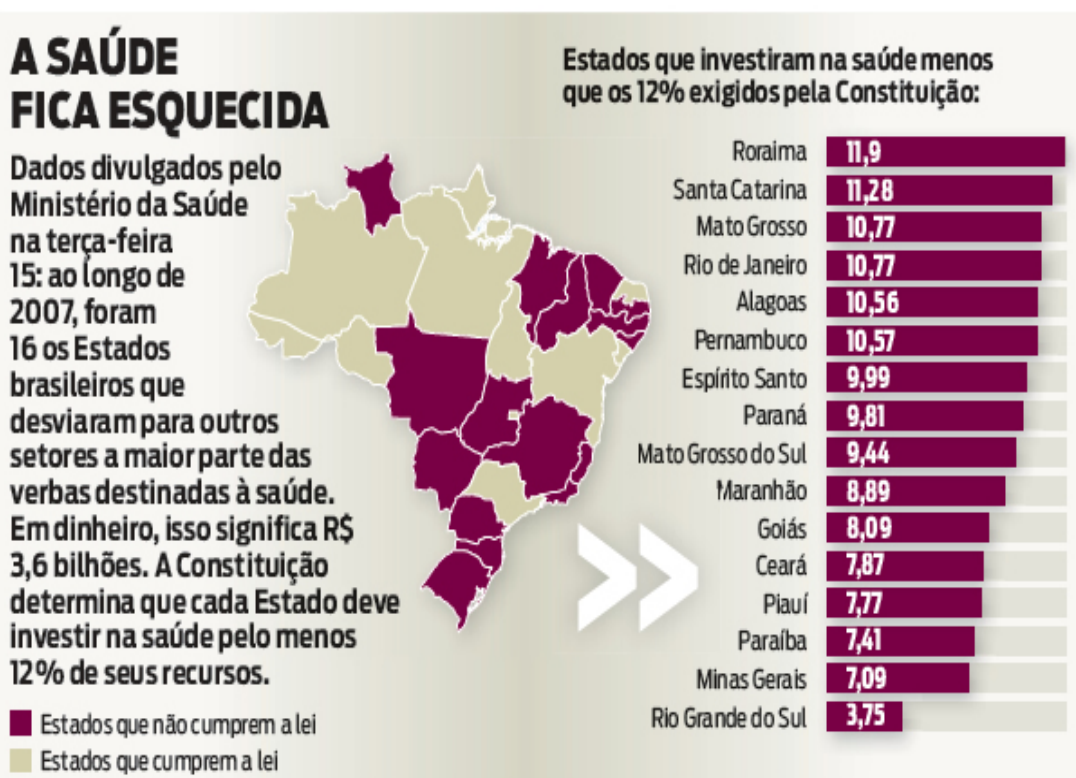
Palestrante: Ary Blinder (São Paulo)

Crise iniciada em outubro de 2008 com as seguintes características:

- a- Pega em cheio o centro da economia mundial, os países imperialistas: EUA, Europa e Japão.

- b- O disparador oficial foi o subprime, mas dados revelam que a recessão já tinha se iniciado há meses nos EUA.
- c- Associada com crise financeira. Bancos dos países imperialistas estavam tremendamente associados à especulação financeira. Esquemas como derivativos, por exemplo. A falência do Lehman and Brothers desencadeia uma reação em cadeia de queda livre nas bolsas de todo o mundo.
- d- O dólar acentua seu processo de depreciação.
- e- A especulação exacerbada foi filha do processo de desregulamentação neoliberal, por um lado e da competição entre bancos, por outro. Criação de bolhas artificiais (internet, petróleo, subprime).
- f- A internet e avanço nas telecomunicações acelera muito o processo, para o bem ou para o mal.
- g- A reação dos governos foi rápida, injetando a enorme quantia de 13 a 20 trilhões de dólares para evitar falências bancárias, de seguradoras como a AIG, empresas como a GM. Na prática há um intenso processo de estagnação temporária, que vai na contramão do programa neoliberal (onde as mãos do mercado resolvem tudo melhor do que qualquer governo).
- h- No tocante à especulação, há casos como o de Madoff (ex-presidente da bolsa Nasdaq), que tinha um fundo virtual, uma pirâmide, há muitos anos. O mercado, em sua eficiência, só foi descobrir quando era tarde demais. A fraude envolve algo em torno de 50 a 65 bilhões de dólares. Casos de operações bancárias fraudulentas eram comuns (até geraram filmes).
- i- O que está por trás da crise, no entanto, é uma velha conhecida nossa: a queda tendencial da taxa de lucros. A crise é o momento aonde vai se tentar recuperar esta taxa, é uma luta triplíce.
- j- Burguesia versus proletariado: Em primeiro lugar, com aumento do desemprego, queda dos salários, aumento da exploração (horas de trabalho, piores condições de trabalho, retirada de conquistas. A GM é um ótimo exemplo disso, um dos fatores centrais de sua semi-falência foram os gastos com plano de saúde dos funcionários. Há um outro processo, paralelo, que recém se inicia, que é a luta nos diversos países por quem vai pagar a conta dos déficits orçamentários monstruosos criados pelas injeções de capital nos bancos e empresas (aumento de impostos).
- k- Burguesia nacional versus burguesia nacional: quais setores serão favorecidos por políticas estatais? Competição na questão de preços. Compra de empresas e concentração monopolista.
- l- Imperialismo versus periferia. A própria depreciação do dólar é um exemplo como tentativa de recuperação das contas públicas dos EUA. A disputa por mercados fatalmente vai se acentuar. Conforme o bolo fica menor, a luta por seus pedaços aumenta.
- m- É necessário que se queime os excessos, alguém vai ter de sangrar. Empresas têm que falir, desaparecer. Tem que haver queda dos salários e/ou aumento dos impostos. A depressão de 29 só se resolveu de fato com a segunda guerra mundial, que provocou uma tremenda destruição de forças produtivas (e a necessária reconstrução de Europa e Japão, após). Surgimento de uma nova ordem econômica mundial.
- n- Há uma onda mundial de um certo otimismo, com início de recuperação em alguns países. Alemanha, por exemplo, saiu tecnicamente da recessão. EUA ainda não.
- o- O estudo de crises anteriores, particularmente a de 29, mostra que nelas também houve processos de recuperação e otimismo seguidos de recessões posteriores. Por isto, o partido levantou duas hipóteses para a presente crise: Depressão ou recessões seguidas de recuperações fracas, seguidas por novas recessões por vários anos (o famoso W).
- p- No Brasil, a crise iniciou com uma freada brusca da economia, particu-

- larmente da indústria. Já tivemos dois trimestres seguidos de queda do PIB. Houve desemprego principalmente no setor industrial. Houve queda nas exportações e importações, mas se manteve basicamente superavitário. O governo injetou dinheiro nas empresas (via BNDES) e deu importantes isenções fiscais, particularmente na indústria automobilística e linha branca.
- q- Os bancos brasileiros passaram bem pela crise mundial, não estavam muito envolvidos na especulação desenfreada dos bancos imperialistas, até porque a taxa de juros no Brasil facilita enormemente a vida deles.
- r- Há uma recuperação da economia, inclusive do setor industrial. Atenção, porém com as manchetes de jornal. Os mesmos números podem ser apresentados de forma diferente. Pegando o exemplo da produção industrial de agosto, publicada pelo IBGE no início de outubro, vi jornais com o título “produção industrial cresce em sete dos 14 estados medidos pelo IBGE” ou “Produção industrial cai em 13 regiões em um ano”. Ambas são parcialmente verdadeiras (ver tabela abaixo).
- s- A popularidade do governo Lula se mantém muito alta, mas há contradições importantes em gestação. A arrecadação do governo federal caiu por oito meses seguidos (que foi o detonador da crise na receita federal, que a mídia tratou como um simples caso de “Dilma mentiu?”). Na prática, o governo fugiu disso ao baixar o superávit fiscal de 4% para 2% do PIB, o que é muito. Num sentido, estão empurrando a crise com a barriga, esperando a melhora da crise mundial.
- t- Até agora, só falamos da crise, mas o objetivo é refletirmos as suas implicações do ponto de vista da saúde. Para fazer esta reflexão, temos de pensar nas consequências de curto, médio e longo prazo. O ritmo da economia não é o mesmo da saúde das pessoas. Assim como uma recessão pode atrapalhar as lutas (o contrário do famoso “quanto pior, melhor”) ou impulsioná-las, é um processo não mecânico e sim dialético.
- u- O primeiro fator a ser levado em conta é o desemprego, diminuição de salários e conquistas, a precarização. No dia de saúde do trabalhador acredito que o Neto vai falar mais sobre isso. Falando de países imperialistas, vou tomar um exemplo da França. Há uma epidemia de suicídios em uma empresa estatal que foi privatizada, a France Telecom. Virou um caso de repercussão nacional, porque aconteceram nada menos de 24 suicídios em um período de um ano e meio. Houve nesta mesma empresa o caso de um funcionário que se esfaqueou na barriga logo após ser informado em uma reunião que teria de mudar de função. No dia 11/9/9 uma funcionária se jogou da janela do quarto andar de um prédio também após uma reunião. Estes casos são dramáticos, mas o que impera de fato é o alcoolismo e uso de drogas, desestruturação familiar, doenças causadas por esforço repetitivo, *bornout* (exemplo funcionários de educação e saúde pública).
- v- O segundo viés que quero apresentar é o das contas públicas. Como se sabe, a lei obriga a que os municípios apliquem 15% dos orçamentos na saúde e os estados tem de aplicar no mínimo 12%.Acabou de sair uma denúncia de que vários estados do Brasil estão aplicando menos de 12%.Isso mesmo com estados que fazem contabilidade altamente duvidosa,encampando verbas que na verdade não devem ser contabilizadas como saúde.
- w- Estes são dados do ministério da saúde:



Ou seja, dos estados aqui presentes, Santa Catarina (11,28%); Rio De Janeiro (10,77%); Alagoas (10,56%); Paraná (9,81%); Ceará (7,87%); MG (7,09%). É um escândalo e nós temos de denunciar fortemente estes governos. O Aécio de MG, como quer ser presidente investindo quase metade do que a lei manda? Esta é a administração moderna e renovadora que ele apregoa? Já dá para imaginar o que faria como presidente... Estes são dados de 2007, de antes da crise. SP, com 12%, só atingiu este patamar incluindo verbas para o leite para famílias pobres... O campeão absoluto foi RS, com a ínfima percentagem de 3,75%.

x- A arrecadação federal caiu pelo décimo mês seguido. No acumulado do ano, houve uma queda de 7,4% real em relação a 2008. Isso já está se refletindo no repasse para o fundo de participação dos municípios, que é de vida ou morte para os municípios pequenos. O portal de transparência municipal informou em 29/9/9 que o repasse do FUNDEB, fundamental para pa-

gar o piso nacional de professores, caiu 11% até agosto.

- y- É certo que no ano que vem, o governo terá de cortar alguns gastos. Haverá uma disputa para ver quem será o pato, ou seja, aonde vai se cortar. Apesar da euforia governamental em torno do PAC, Copa 2014 e Olimpíadas, temos de ficar atentos. No Brasil há uma grande diferença entre a proposta de orçamento e aquilo que é efetivamente gasto, basta verem o exemplo da febre suína, aonde o ministério gastou bem menos do que estava orçado (11% até agosto de 2009).
- z- Outro aspecto que quero tocar tem a ver com crise e meio-ambiente. O partido não tem tradição de abordar a questão da ecologia, o que é um erro. Nós tendemos a ver ecologia como um movimento pequeno burguês meio folclórico, ativistas invadindo desfiles de alta costura protestando contra o uso de casacos de pele de animais em extinção. Ocorre que o centro do problema é que as condições ambien-

tais determinam a saúde das pessoas. Poluição atmosférica e sonora, destinação do lixo, uso de agrotóxicos para aumentar a produtividade das plantações, exploração e destruição das matas, extinção dos mangues, a questão da água e um longo etc.

A crise econômica vai acentuar estes problemas, pois a competição entre empresas e entre países vai se acirrar. Sem falar no problema das guerras locais, por petróleo, gás ou água, que aniquilam espécies animais e vegetais. Saúde é o que comemos e bebemos, como moramos e nos locomovemos, o que respiramos, o que fazemos com o lixo, em que condições trabalhamos. Não estou falando nenhuma novidade, a questão é como incorporamos estes elementos em nosso programa, discurso e ação política. A burguesia se faz de santa e está de alguma forma incorporando. Invadem o Iraque e o Afeganistão e falam sobre a nova economia verde e o aquecimento planetário. Uma das manobras ideológicas bem sucedidas e o da responsabilização coletiva, como no caso do aquecimento global ou do lixo. Partem de fatos reais que todos percebem (a deseducação coletiva sobre uso de água, destinação do lixo) e passam a idéia de que todos somos igualmente responsáveis.

Por fim, gostaria de abordar um tema que tem a ver com a crise mas é estrutural do capitalismo americano, que é a questão da saúde naquele país. O principal país imperialista do mundo não tem a saúde universalizada. A idéia de que todos têm direito à saúde e que isso é um dever do estado não entra na cabeça deles. Hoje há 47 milhões de pessoas naquele país que não tem cobertura de saúde. Este é um big problema, já era na era Clinton e, como vimos no filme do Michael Moore, o plano de reformar a saúde daquele país foi derrotado pelos conservadores. Obama fez da reforma da saúde um de seus eixos de campanha. Ele inclusive tinha uma proposta tímida que era criar um plano de saúde público para disputar mercado com os planos existentes e todo indivíduo seria obrigado a ter um plano. Não propunha

estatização, muito menos socialização. O máximo em que chegou foi dizer que a criação de um plano de saúde público obrigaria os privados a competir pelo mercado.

Ele fez isso porque os EUA são o país que gasta a maior porcentagem do PIB com saúde, 16%. O dobro do que outros países imperialistas, que gastam menos e têm sistemas muito melhores. A tendência é crescente, pelo envelhecimento da população e o encarecimento da tecnologia e custos médicos. O que isto tem a ver com crise econômica? Em primeiro lugar, com o aumento do desemprego, muitos trabalhadores perdem seus convênios médicos, o que pode gerar instabilidade social e política, pois o desemprego já é de 9,8%. Em segundo lugar, porque a crise acirrou a disputa intercapitalista. A GM é um paradigma disso, os custos com saúde dos funcionários e famílias eram enormes, como competir com as montadoras asiáticas que não tem esta pressão? Se não se resolver esta questão para empresas americanas, elas sairão com uma desvantagem comparativa em relação às suas competidoras no mercado mundial.

O curioso é que Obama está vendo seu prestígio político evaporar nos últimos meses (perdeu 17% em três meses) e o eixo principal é justamente a questão da reforma da saúde. Os republicanos, que saíram abalados da última eleição, estão se reconstruindo atacando a reforma de saúde como bolchevique. Estão convencendo os idosos que a reforma vai prejudicar o medicare (programa atualmente existente para os maiores de 65 anos), que a "saúde socialista" consiste em fazer eutanásia para diminuir gastos e uma série de disparates do gênero. Os democratas não conseguem responder, até porque boa parte dos deputados democratas tem relações íntimas com o lobby da saúde. Obama também falou em corte nos gastos públicos na saúde, pois a pressão do déficit público por lá está tremenda e isto obviamente gerou uma confusão nas bases democratas.

O resultado desta confusão, até agora, há cinco propostas de reforma. A que parece que vai prevalecer é de substituir a idéia de um plano de saúde federal para

competir com as seguradoras privadas por pequenas cooperativas sem fins lucrativos e com algum subsídio federal. As pequenas empresas ficariam liberadas de oferecer convênio médico a seus empregados. As grandes seguradoras, em contrapartida, teriam de contribuir com um fundo de apoio à saúde de 100 bilhões de dólares). Imaginem o que pode vir a acontecer se o desemprego aumentar nos EUA.

Mesa: Balanço do SUS

Sábado -10/10/2009 - Tarde

Palestrantes: Flávio Bandeira (Fortaleza)
Ary Blinder (São Paulo)

FLÁVIO BANDEIRA

A década de 1980 foi caracterizada por um processo de intensas mobilizações que foram a expressão da organização da classe trabalhadora de nosso país naquela época. Economicamente, o país passava por uma situação muito complicada como a crise do modelo desenvolvimentista. Em resposta a todo processo político, econômico e social acirrado pela ditadura militar, existia uma situação de movimentação em torno das lutas sociais.

Nesse processo, uma vanguarda em torno da pauta da saúde se movimentava. Os movimentos populares, estudantes e academia começou a pensar um sistema de saúde que pudesse acompanhar as necessidades sociais de saúde. Pensar no SUS naquela época significava em uma pauta que mobilizou todo este setor nesse período.

Contudo, 21 anos depois dessa construção, e com todos os fenômenos que surgiram nacionalmente e internacionalmente, aparecem muitas dúvidas. Afinal, será que o SUS pode ser uma migalha colocada para a classe? Como garantir esse processo economicamente, como garantir na prática?

No avanço da implementação do projeto neoliberal, com a diminuição dos gastos sociais, o SUS passa por diversos problemas nesse contexto. Primeiro por ser um sistema público, ou seja, de para todos (Estado, sociedade civil e empresas).

Assim, vai sendo incorporada uma forma de produzir saúde hoje sob a égide da lógica capitalista.

As terceirizações avançam no SUS de maneira camuflada, diversos serviços não funcionariam ser a “parceria” do setor privado, o capitalismo não garante o SUS.

O PSF é uma política de reorganização do sistema não consegue cumprir seu papel. Esse modelo consegue fazer impactos significativos, mas em locais onde a saúde era muito precária.

Politicamente, ocorreram tensões em diversos setores. Houve um avanço do debate de cidadania, por dentro do estado a efetivação do SUS, levou a um processo de cooptação muito grande, na saúde os movimentos populares, movimento estudantil e a própria academia que se “emburreceu” com a pós-modernidade. Na década de 90 era impossível reivindicar uma pauta revolucionária. Muitos lutadores se transformaram em gestores “de esquerda” como uma saída para um governo liberal. Apostaram na transformação de um para governo liberal para um de frente popular.

O desafio que está colocado: Existe um vazio político na esquerda no setor saúde. No processo de reorganização como formular para discutir com setor de trabalhadores e usuários?

ARY BLINDER

Tivemos vários militantes de saúde no partido, mas pouco elaboramos coletivamente sobre saúde pública, a intervenção no setor não foi centralizada. O SUS foi uma conquista, mas tem falhas e está sendo atacado ao longo dos sucessivos governos. É progressivo na universalidade, o programa DST-AIDS, transplantes, participação popular, fornecimento gratuito de medicação de alto custo, programa de imunizações em massa, queda da mortalidade. Apresenta imensas contradições, pois já nasce acompanhado pelo sistema complementar e não foi definido quais são as verbas que sustentariam esse sistema. O Brasil gasta metade do que deveria gastar com saúde pública.

O Brasil gasta 3,3 % do PIB, e deveria gastar 6% com saúde pública segundo a OMS. As verbas além de não serem bem

definidas vêm de contribuições e não de impostos. Contribuição é mais fácil de mudar no parlamento do que imposto, o imposto é mais permanente. O fim da CPMF levou a um rombo de 16 bi na saúde de 106 bi investidos pela união. O sistema privado movimentou 57 bi e ainda é subvencionado através de abatimento fiscal no IR.

Defender o SUS dos ataques que vem sofrendo do governo. O privado é melhor que o público? A crise indica que o sistema econômico gerido pela iniciativa privada faliu por mau gerenciamento do privado. No SUS o privado vai ser direcionado para o lucro e não para a universalização, integralidade e equidade etc.

É fundamental fazermos a defesa do caráter estatal dos serviços de saúde e lutarmos defendendo os princípios do SUS. Temos de demonstrar que os que dizem defender o SUS e seus princípios são os que mais os destroem. Hoje, após vinte anos de neoliberalismo no Brasil, o termo “público” não tem mais o significado que tinha na época da criação do SUS.

As privatizações na saúde mantêm o caráter público em relação à população abrangida, porém não tem nada de público em relação ao objetivo do lucro, muito menos em relação à integralidade e equidade. Os direitos trabalhistas dos trabalhadores destes serviços privatizados são iguais aos de qualquer trabalhador CLT. É por isso que a defesa do caráter estatal dos serviços de saúde passa a ser um de nossos eixos políticos de programa e um diferencial com o reformismo.

O PSF (programa de saúde da família) não é nem um monstro e nem a resolução de todos os problemas. A visão do governo federal é que o PSF é a panacéia da saúde é uma simplificação grosseira da realidade, que responde a parte dos problemas de regiões mais pobres do país, mas nem de longe responde aos anseios dos setores proletários mais avançados. Temos que dialogar com os setores populares que vêm melhorando com esse modelo e mostrar seus limites.

Outro aspecto essencial no que toca ao financiamento da saúde pública é que, governo após governo, se mantém o padrão de gastar muito mais com a dívida

pública do que com a saúde pública no Brasil. A relação de grandeza destes gastos é de três para um. Em 2007, por exemplo, o Brasil pagou 160 bilhões de reais em juros da dívida, valor este que é mais do triplo do que todo o orçamento do Ministério da saúde para aquele ano

Mesa: Privatização do SUS

Domingo - 11/10/2009 - Manhã

Palestrantes: Denise Laizo (São Paulo)
Alessandra Camargo (Rio de Janeiro)

DENISE LAIZO

O tema de privatização é uma temática muito importante, pois atrai um setor grande da vanguarda que reivindica os princípios básicos do SUS. O sistema de saúde nunca foi totalmente estatal, nem mesmo com a criação do SUS. As políticas públicas de saúde sempre estiveram voltadas para o interesse do capital. Fazendo um breve histórico, no início do século XX, as políticas públicas de saúde apenas buscavam combater as endemias nos locais que ocorriam as exportações. Na década de 20 se têm um avanço na mobilização dos trabalhadores e são organizadas as primeiras formas de assistência a saúde, mas ainda não havia contribuição estatal, a qual só passa a ocorrer na década de 30, configurando-se uma parceria público-privada. Na década de 60 e 70, o regime militar permite a ampliação e estruturação do setor privado da saúde. No fim da década de 70 e início de 80 começa a haver outro processo de crescimento da organização dos trabalhadores na luta pela redemocratização, que na saúde culmina com o processo de reforma sanitária com a criação do SUS. Logo em sua criação, o SUS possui brechas legais e começa a sofrer ataques com a falta de garantia do seu financiamento e assim já existe espaço aberto para os processos de privatização. Então, nos dias atuais, entram as iniciativas privadas no setor da saúde pública, que começam a gerir o SUS com o financiamento do estado (verba pública).

ALESSANDRA CAMARGO

O cenário internacional da década de 90 com o fim da URSS e queda do Muro de Berlim permitiu que um “Vendaval Oportunista” varresse o mundo e que o Neoliberalismo torna se hegemônico em escala global.

A Agenda de Reformas Neoliberais baseada na redução do aparelho do Estado, através de medidas como: subordinação das políticas sociais a economia; a descentralização e privatização das burocracias encarregadas dos setores sociais - iniciativa privada “parceira”; a introdução da competição entre provedores de bens e serviços (públicos e privados) como forma de aumentar a eficiência e, supostamente, a qualidade; a delegação de funções regulatórias a agências “independentes”; a criação de um quadro restrito de funcionários públicos “essenciais” - redução do funcionalismo público estatal; e, focalização em detrimento da universalização.

A ofensiva ideológica Neoliberal traz o conceito de cidadania em detrimento das classes sociais, a substituição da luta de classes em busca da superação da sociedade capitalista pela busca de inclusão no sistema; a idéia do público não estatal; e ainda, que os serviços público estatal é ineficiente - iniciativa privada “lógica empresarial” é eficaz.

No Brasil, a agenda neoliberal chega através do “Plano Diretor da Reforma do Estado” de FCH - Onde as atividades do Estado são divididas em quatro categorias:

1. Núcleo Estratégico: de propriedade estatal. Compreende o Legislativo, o Judiciário, a Presidência da República, o primeiro escalão dos Ministérios e os Ministérios Públicos.
2. Atividades Exclusivas do Estado: serviços que o principal usuário é o Estado. Trata-se de atividades não lucrativas e por isso não há interesse da iniciativa privada. Neste grupo implementaram-se as agências reguladoras (como ANVISA, ANS, ANATEL, ANP etc.).
3. Setor de Produção e Bens de Serviços para o Mercado: empresas públicas que garantiam infra-estrutura para a população e que deveriam passar completamente para a iniciativa pri-

vada. Refere-se aos serviços de Água, Luz, Correios, Bancos, Pesquisas etc.

4. Setores não-exclusivos: áreas sociais, como Educação, Saúde, Cultura, Produção de Ciência e Tecnologia, são livres a iniciativa privada. O público não estatal, publicização. Legalmente era impossível repassar estes setores totalmente para a iniciativa privada, transfere-se a responsabilidade administrativa com autonomia aos entes privados, mas o financiamento continua sendo público.

No contexto das Reformas Neoliberais - Setor Saúde - onda neoliberal aumentou as ações privatizantes em todo continente latino americano. No Brasil a partir da década de 90 com Collor, Itamar Franco, FHC e Lula, permitiram a abertura do SUS ao setor privado e negaram o direito universal à saúde para os brasileiros.

Como uma característica do desmonte dos Estados Nacionais surgem as Novas Modalidades de Gestão Pública: Organizações Sociais (OS), as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPS) e o SSA (Serviço Social Autônomo) de FHC e do PSDB e atualmente as Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) do governo Lula e do PT uma complementação, juridicamente aprimorada no que se referem as “normas do interesse público” (contratos e licitações).

Esses modelos de gestão atacam a classe trabalhadora por que:

- aumentam a exploração dos trabalhadores de saúde e a competição entre estes ao propor salários por metas de produtividade e desempenho;
- prevê a extinção gradativa dos trabalhadores estatutários uma, pois a contratação acontecerá pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), dando ao empregador o poder de contratar e demitir;
- esses entes privados possuem autonomia para a gestão dos funcionários e suas regras, isso inclui salários, postos de trabalho disponíveis, plano de cargos e carreiras e regime de previdência complemen-

tar, fragmentando a luta da classe trabalhadora por melhores condições de trabalho e de vida;

- desrespeitam os princípios do SUS enquanto entes privados.

A privatização dos serviços de proteção social os transforma em mercadorias, ou seja, terá acesso a serviços de qualidade aqueles que poderem pagar, para a maior parte da classe trabalhadora restará uma saúde pública e estatal, mínima, sucateada e subfinanciada. Estado mínimo para os direitos sociais significa uma saúde pública mínima.

As OS, OSCIPS, SSA e FEDP andam na contramão do Sistema Único de Saúde (SUS) concebido enquanto público, estatal e universal. E de “mãos dadas” com o projeto neoliberal para os setores sociais, ao ampliar o espaço de atuação do setor privado a fim de estimular a acumulação de capital no setor saúde.

É preciso que a classe trabalhadora organizada em instrumentos de luta que não capitularam aos governos burgueses combata o Estado mínimo para os trabalhadores e máximo para o capital, não a privatização da saúde e não ao SUS focalizado como política para os mais pobres. Nós do PSTU, precisamos fazer a disputa com o conjunto da classe e denunciar os ataques concretos ao SUS, e reivindicar um sistema de saúde realmente público e 100% estatal.

Mesa: Saúde do trabalhador

Domingo - 11/10/2009 - Tarde

Palestrantes: Glauber Almeida (Salvador)
Alex Leme (São Paulo)
Maria Elvira (São José dos Campos)

GLAUBER ALMEIDA

Inicia trazendo elementos da saúde em geral. Apresenta dados relacionados a acidentes de trabalho. Localiza que em 2007 havia 157.000 acidentes de trabalho, sendo este numero subestimado, pois os dados não são confiáveis, isso antes da crise econômica se instalar. Com a crise, se evidencia, um aumento dos números de acidentes de trabalho, em decorrência das

demissões, levando a uma sobrecarga do trabalho para os trabalhadores que ficam em postos de trabalho tendo que dar conta de sua produção e da produção de quem foi demitido.

Para a burguesia, a saúde dos trabalhadores tem sido negligenciada. As doenças crônicas, como DM e HAS são muitas vezes secundarizadas nos postos de trabalho, ainda por cima, os patrões, colocam a culpa nos trabalhadores, alegando imperícia e “vagabundagem” dos mesmos.

Um segundo elemento importante é a questão de a saúde ser vivenciada quotidianamente nas fábricas. Os trabalhadores têm dito em alguns espaços, como em no Seminário promovido pela Conlutas em Recife, que a sua doença é provocada pelo nível de exploração no trabalho. O seminário contou com a participação de 85 pessoas que incluíam desde trabalhadores de fábricas a trabalhadores da saúde.

Por isso, a saúde do trabalhador tem um papel importante na aglutinação e organização da classe trabalhadora, é uma pauta importante depois da questão salarial.

O papel do partido revolucionário é o de organizar esses trabalhadores aproveitando que a classe operária não é alheia às consequências do trabalho no modo de produção capitalista. É preciso utilizar a questão da saúde como instrumento de elevação da consciência da classe, mostrando que não adianta conseguir pequenas conquistas que resolvem as questões imediatas ou gratificações e ações judiciais que reparem financeiramente os danos à saúde, se não combater o sistema que origina os danos e subsiste exatamente por isso.

É necessário entender o papel do partido revolucionário. Precisamos ocupar os espaços abertos para os trabalhadores, através das cipas e dos grupos de lesionados. Houve um encontro em Aracaju com 450 cipistas, onde intelectuais e trabalhadores envolvidos buscaram e pensaram a Conlutas como um instrumento para formular uma intervenção em saúde do trabalhador a fim de elevar a consciência da classe.

ALEX LEME

Lênin disse que se queremos fazer uma revolução, é necessário estar colado com as lutas mais sentidas pela classe operária. Os revolucionários que não colam nesses processos, não podem conhecer a verdadeira necessidade de luta da classe operária.

A Cipa pode ser uma armadilha, pois não estamos falando de um instrumento da classe, e não de um sindicato. Trata-se de uma comissão de fábrica, ou seja, não é um organismo da classe trabalhadora. A correlação de forças existente dentro das Cipas é desfavorável ao trabalhador, por isso, se não mudar a correlação de força, pouco adianta utilizar esse espaço, é necessário colar a atuação da Cipas com a ação sindical.

Numa análise, compreendendo o período de 1970 a 1990, destaca que nos primeiros 10 anos (70 a 80) a classe trabalhadora pagou com sangue o desastre da falência do projeto nacional desenvolvimentista. Destaca que na época da ditadura dobraram os acidentes com os trabalhadores, e que a ditadura nas fábricas ainda perdura até os dias de hoje, enfatiza ainda o processo de organização da classe trabalhadora e a organização de sindicatos e as inúmeras comissões que se formaram para dar conta desses ataques. Destaca como elemento prático o exemplo da sobrecarga de trabalho dentro desse período e as greves consequentes do ascenso do período fundaram a CUT, por exemplo, e essa organização incidiu na diminuição do número dos acidentes de trabalho.

No período de 1980 a 1990, o registro de acidentes de trabalho mantiveram se praticamente iguais. Inclusive há uma constância relacionada em relação a mortes dos trabalhadores por trabalho. Na década de 90 em diante aumentou o número de acidentes de trabalho como nunca antes havia se visto no Brasil. Nesse período a classe trabalhadora começa a lutar pelo reconhecimento dos acidentes de trabalho.

A Índia teve 800 acidentes de trabalho em 2007. Isso é porque subnotificado. Não existe trabalho e nem interesse em notificar isso. Estima-se que no Brasil o

registro de acidentes de trabalho é 1/3 do real. Na indústria, houve um salto de 2006 para 2007 de 48 mil para 294 mil acidentes de trabalho. Salto de mais de 150 mil, devido à melhora nas notificações.

Com o governo Lula, os acidentes de trabalho têm aumentado ano após ano. Destaca o fato que no governo Lula a CUT virou agente do Ministério do Trabalho, e com isso, flexibilizou sua atuação e a cooptação do movimento sindical, no mesmo período trouxe um retrocesso muito forte.

Conclui abordando sobre o trabalho feito nos cursos sobre a Cipa, diz-se que a OIT orienta as Cipas de acordo com resoluções russas, no Brasil, surge em 1944. Coloca a necessidade do conjunto do partido e dos trabalhadores que atuam em CIPAS se apropriar das Normas Regulamentadoras do Trabalho.

MARIA ELVIRA

É fundamental discutir a saúde do trabalhador, que muitas vezes é vista sob a ótica assistencialista, localizada, pessoal, ou seja de forma restrita/limitada. Assim tem sido na maioria dos sindicatos. Isso também tem haver com a pressão que os trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho nos fazem (leia-se os acometidos por doenças ocupacionais: do trabalho, profissional etc.).

Entretanto, discutir saúde é poder discutir em primeiro lugar a exploração sobre os trabalhadores, a busca pelo lucro das empresas, enfim a mais-valia e etc. É discutir a importância das nossas políticas de redução da jornada de trabalho, sem redução de salário e, conseqüentemente, mais emprego, mais tempo para lazer e educação, e principalmente ADOECER MENOS (pois neste sistema capitalista é impossível não adoecer). Com essas questões podemos chegar até os trabalhadores, colocar em xeque o governo (que apenas tem políticas para retirar direitos em benefício dos patrões) e o sistema capitalista (na busca desenfreada pelo lucro), e com isso a necessidade de organização dos trabalhadores. É uma discussão invertida da que fazemos hoje.

O problema que os trabalhadores passam no ambiente de trabalho, com a redução de pessoal e o aumento da produ-

tividade, ou seja a falta e até a redução de investimento em capital constante e o aumento da extração de mais-valia, tem levado trabalhadores a sofrerem mais acidentes de trabalho e adoecerem mais física e mentalmente. Ressalto que o adoecimento sempre existiu, contudo há épocas onde há inovações de técnicas de produção ou organização do trabalho que os agravos aumentam.

O aumento do ritmo de trabalho e o assédio moral têm que ser combatida, entretanto os trabalhadores, de maneira geral, também têm uma visão distorcida da realidade, pois ele vê o problema dos que já estão doentes como problema pessoal, e as vezes até de impedimento do aumento da produtividade e consequente redução da PLR daquele que ainda não adoeceu; bem como a ausência de um companheiro na fábrica é vista como uma forma de sobrecarga daquele que continua trabalhando. Temos que virar esse jogo - e dar nome ao verdadeiro culpado - Capital. Com isso, por melhor que sejam as CIPAS, os trabalhadores irão adoecer, pois a exploração é parte da dinâmica capitalista, mais ainda sim, instrumentos de resistência são fundamentais para melhorar as condições de trabalho.

Os dados governamentais (INSS) sobre os gastos com LER/DORT são altíssimos, segundo a Folha de São Paulo de 05/07/2009, a previsão para este ano é de 2,1 bi, inclusive a reportagem afirma que isto se dá em virtude da implementação do NTEP. Nós temos críticas duríssimas ao NTEP, a Instrução Normativa 31 do INSS, a alteração do cálculo da alíquota do SAT (Seguro Acidente de Trabalho) através da implementação do FAP (Fundo Acidentário de Prevenção) e etc.

É fato que os trabalhadores se movem por salário, mas isto esta sempre atrelado aos períodos de campanha salarial e sempre puxados pelos sindicatos. Nos demais períodos os trabalhadores mostram disposição, ainda que pequena, de lutar contra o ritmo de trabalho, assédio moral (pressão da chefia), retirada de direitos, melhores condições de trabalho, que na prática são os problemas que sofrem no dia-a-dia e que nada mais é que a manifestação concreta da exploração. O traba-

lhador apesar de sofrer isto na carne, normalmente não faz esta leitura da exploração, portanto temos que conscientizá-lo para tal.

Em 26 de Dezembro de 2006, o Governo Federal editou uma Lei que permite as empresas recorrerem das concessões de benefícios que reconhecem o acidente de trabalho de toda natureza. É um ataque absurdo, pois nunca as empresas tiveram o direito de recorrer em casos de acidentes típicos, por exemplo! Quando ocorre a mudança do nexo, retira-se, na prática, a estabilidade no emprego garantido pela Lei 8.213/91 - direito histórico dos(as) trabalhadores(as).

Por princípio deveríamos ser contra a monetarização do risco, onde as empresas pagam, ou pelo menos deveria pagar, insalubridade ou periculosidade para compensar o risco da exposição. Deveríamos ter claro que queremos um local de trabalho sadio, sem riscos, onde primeiramente todas as medidas possíveis para se eliminar o risco fossem tomadas - sob a ótica de que acidente nunca ocorre por acaso, todos podem ser evitados, há tecnologia para isso, mas os patrões não investem por preferirem o lucro e tratar o trabalhador(a) como mercadoria descartável. Afinal, o exército de reserva, literalmente peça de reposição, é grande.

Insisto, não queremos trabalhadores doentes! A legislação brasileira não é ruim, a classe ao longo dos anos muito conquistou, entretanto, o pouco de direitos não é respeitada e os órgãos fiscalizadores não cumprem seu papel - propositadamente, porque não tem compromisso com os(as) trabalhadores(as)

Então, partindo da consciência dos(as) trabalhadores(as), temos que exigir que os direitos que hoje existem sejam respeitados, para isso é importante conhecer a legislação, sendo possível abrir discussões nos locais de trabalho acerca do direito à insalubridade e periculosidade (partindo do pressuposto que a questão econômica mobiliza), levando a discussão para o direito à aposentadoria especial, a necessidade de laudo técnico e a necessidade de mudança no ambiente de trabalho (organizacional, gerencial, ergonômica, física e etc.), com isso abrimos a pos-

sibilidade de organizar os trabalhadores em seu local de trabalho para fazer discussões coletivas que, em tempos de refluxo, possam discutir o dia-a-dia do chão de fábrica aliada às questões políticas, tudo isso feito pacientemente.

Existem inúmeras realidades, acima foi colocado um único exemplo, mas há outros que podem ser usados. Temos que mapear os locais de trabalho, mapear os riscos verdadeiramente. Conhecendo um pouco da legislação podemos fazer política, a nossa política, dentro do que já existe, partindo da consciência da classe fazendo com que ela avance à medida que ganhamos os trabalhadores para lutar e a ilusão nos Governos e patrões vai transformar em desilusão na dura realidade da luta de classes.

Conclui ressaltando os limites da justiça burguesa, é necessário utilizá-la, contudo, o real instrumento de luta e de resistência dos trabalhadores é a organização política e não a justiça burguesa que faz inúmeras concessões aos patrões.

UM PROGRAMA SOCIALISTA E DE LUTA PARA A SAÚDE

1. Defesa dos princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade.
2. Contra os ataques ao SUS, na forma de privatizações e estrangulamento de verbas, feitos pelos governos neoliberais PSDB/DEM e pela frente popular de Lula.
3. Defendemos um sistema de saúde 100% estatal, pois a lógica mercantilista de priorizar o lucro é incompatível com os princípios do SUS.
4. Defendemos 6% do PIB para a saúde pública. Isso significa dobrar os gastos federais em saúde. Que os governadores que não cumprirem os gastos mínimos em saúde sejam imediatamente destituídos!

5. Que os hospitais falidos sejam estatizados! Chega de financiar a iniciativa privada!
6. Não à CSS (substituta da CPMF)! Que as verbas para a saúde venham de impostos sobre a burguesia, como o imposto sobre grandes fortunas, até hoje emperrado no congresso.
7. Não à renúncia fiscal na saúde. Contra a dedução de gastos com saúde ilimitados no imposto de renda.
8. Nada de renúncia fiscal para os hospitais filantrópicos (que em boa parte são pilantrópicos). Que paguem impostos como todos são obrigados a fazer.
9. Conselhos populares de saúde sob controle dos trabalhadores! Na forma atual, os conselhos de saúde são geralmente simples homologadores das decisões dos governos.
10. Contra a privatização dos serviços de saúde, seja na forma de organizações sociais, seja como fundações estatais de direito privado.
11. Contra a precarização de direitos dos servidores da saúde. Por planos de cargos e salários construídos pelas categorias. Pela estabilidade no emprego. Contra as terceirizações.
12. Investimentos maciços em prevenção e educação em saúde!
13. Por uma saúde laica, pois a interferência de preconceitos religiosos (como a transformação de aborto em assassinato) leva à degradação do atendimento.