

Capacitação em Processos de Negociação
Coletiva do Trabalho em Saúde nos
Estados da Região Nordeste

Relatório Final

Organização Pan-Americana da Saúde – Representação do Brasil
Organização Mundial da Saúde

Ministério da Saúde
Secretaria de Políticas de Saúde
Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva

Catalogação da Publicação. UFRN/Biblioteca Central Zila Mamede
Divisão de Serviços Técnicos

Capacitação em processos de negociação coletiva do trabalho em saúde nos estados da região nordeste: relatório final / Organização Pan-Americana da Saúde–Representação do Brasil, Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva; relatoria geral: Janete Lima de Castro, José Paranaguá de Santana. – Natal : EDUFRN, 1999.

44 p.

1. Negociação coletiva do trabalho. 2. Trabalho. 3. Saúde. 4. Capacitação profissional. I. Castro, Janete Lima de. II. Santana, José Paranaguá de. III. Organização Pan-Americana da Saúde–Representação do Brasil, Organização Mundial da Saúde. IV. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde. V. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva.

Capacitação em Processos de Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde nos Estados da Região Nordeste

Relatório Final

Organização Pan-Americana da Saúde – Representação do Brasil
Organização Mundial da Saúde

Ministério da Saúde
Secretaria de Políticas de Saúde Coordenação Geral de
Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva

Natal, Rio Grande do Norte
novembro, 1999

© OPAS-REPRESENTAÇÃO DO BRASIL/UFRN-NESC

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE-REPRESENTAÇÃO DO BRASIL
Setor de Embaixadas Norte – Lote 19 – Brasília-DF
CEP 70800-400
Caixa Postal – 08729 – CEP 70312-970
Telefone: 0** 61 312 6565 – Telefax: 0** 61 321 1922
E-mail: Postmaster@opas.org.br

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO GERAL DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS
Esplanada dos Ministérios, Bl G, Ed Sede, sala 326
Telefone: 0** 61 315 2890/2846/2891 – Telefax: 0** 61 315 2862
E-mail: Rhsus@saude.gov.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA
Rua Cordeiro de Faria, S/N – Petrópolis – Natal-RN
Caixa Postal 1.341
CEP 59010-180
Telefone: 0** 84 215.4328 – Telefax: 0** 84 215.4325

DIRETOR DA EDITORA DA UFRN-EDUFRN: Hermano Machado
COORDENAÇÃO EDITORIAL E GRÁFICA: Marize Castro
EDITORAÇÃO ELETRÔNICA: José Antônio Bezerra Júnior
CAPA: Afonso Martins
TRADUÇÃO DO RESUMO: Bertha Cruz Enders
IMPRESSÃO DA CAPA: Gráfica Offset

EDITORA DA UFRN-EDUFRN
Campus Universitário
59072-970 – Natal-RN
Telefone: 0** 84 215.3236 – Telefax: 0** 84 215.3206

Relatoria geral

Janete Lima de Castro
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva

José Paranaguá de Santana
Organização Pan-Americana da Saúde
Representação do Brasil

Equipe de relatoria dos seminários estaduais

Ana Amélia Galas Pedrosa – FMS/PI

Ana Lúcia Barreto Xenofonte – ESP/CE

André Luís Bonifácio de Carvalho – NESC/UEPB-SES

Janete Lima de Castro – NESC/UFRN

Joselita Nunes de Macedo – ISC/UFBA

Joselma Cavalcanti Cordeiro – FCM/UPE

Luis Fernando Hita – SES-AL/ECMAL

Maria Francisca Dualibe Mascarenhas – ASPP/PI

Rosa Amélia Andrade Dantas – NESC/UFSE

Rosângela Maria Sobrinho de Souza – ASPP/UFPI

Roseana Meira – NESC/UEPB

Soraya Almeida Belissário – NESCON/UFMG

Zulmira Lúcia Oliveira Monte – ASPP/UFPI

“A negociação participa do caso singular de alguns assuntos que ao mesmo tempo se apresentam simples e complexos, acessíveis a todos e segredo de uns poucos. Não há certamente ninguém que tenha chegado à idade adulta sem se ter envolvido em alguma situação que poderia ser chamada de negociação. Se o que distingue fundamentalmente o ser humano dos animais é a linguagem, que permite a apresentação de razões, propostas e promessas, há certamente algo de intrinsecamente humano na negociação.”

Luciano Zajdsznajder

Sumário

Lista de siglas, 13

Resumo, 15

Abstract, 16

1. Introdução, 17

2. Executando o projeto, 19

2.1 **Primeira oficina de trabalho:** o início, 19

2.2 **Segunda oficina de trabalho:** capacitando os coordenadores e planejando os seminários estaduais, 21

2.3 **A publicação:** registrando saber, 23

2.4 **Os seminários estaduais:** divulgando a concepção da negociação coletiva do trabalho enquanto uma estratégia de administração de conflitos, 24

3. Propostas e encaminhamentos, 31

Anexo I, 33

Anexo II, 35

Lista de siglas

- ASPP – Associação de Saúde Pública do Piauí
CAGED – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CEPEDISA – Centro de Estudos e Pesquisa de Direitos Sanitários
CNTSS – Confederação dos Trabalhadores em Seguridade Social
CONASEMS – Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde
COSEMS – Conselho dos Secretários Municipais de Saúde
CREMEB – Conselho Regional de Medicina da Bahia
CUT – Central Única dos Trabalhadores
DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
ECMAL – Escola de Ciências Médicas de Alagoas
ESP – Escola de Saúde Pública
FCM – Faculdade de Ciências Médicas
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
FMS – Fundação Municipal de Saúde
FPE – Fundo de Participação dos Estados
FPM – Fundo de Participação dos Municípios
ISC – Instituto de Saúde Coletiva
MS – Ministério da Saúde

NESC – Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva
NESCON – Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva e Nutrição
NESP – Núcleo de Estudos em Saúde Pública
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde
PED – Pesquisa de Emprego e Desemprego
RAIS – Relação Anual de Informações Sociais
SES – Secretaria Estadual de Saúde
SESAU – Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas
SINDIMED – Sindicato dos Médicos
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SPS – Secretaria de Políticas de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro
UFAL – Universidade Federal de Alagoas
UFBA – Universidade Federal da Bahia
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
UFPB – Universidade Federal da Paraíba
UFPE – Universidade Federal de Pernambuco
UFPI – Universidade Federal do Piauí
UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFSE – Universidade Federal de Sergipe
UPE – Universidade de Pernambuco
USP – Universidade de São Paulo

Resumo

A negociação coletiva enquanto estratégia de gestão para o trabalho em saúde vem sendo alvo de discussão há mais de uma década. Relata-se o desenvolvimento de um processo de capacitação no tema Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde, com o objetivo de contribuir para a divulgação do tema e para o fortalecimento de experiências em implantação de sistemas de negociação. É destinado aos gestores do Sistema Único de Saúde, dirigentes sindicais e outros atores que atuam no campo da Gestão do Trabalho.

Abstract

Collective negotiation as a strategy for health work management has been discussed for well over a decade. This work presents the development of a training process for collective negotiation in the health area. The objectives are to divulge the subject and to strengthen the experiences undertaken in the implementation of negotiation systems. It is directed at health system managers, syndicate leaders, and others involved in work management.

1. Introdução

Este documento apresenta sinteticamente o relato do desenvolvimento do Projeto de Capacitação em Processos de Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde nos Estados da Região Nordeste, seus objetivos, as metodologias utilizadas nas diversas etapas, a execução e as propostas finais.

O citado Projeto foi executado no período de maio a dezembro de 1998, patrocinado pela Gerência Geral do Projeto Nordeste e coordenado pela Organização Pan-Americana da Saúde/Representação do Brasil, pela Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde e pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

O seu objetivo consistiu em discutir a concepção e a metodologia da negociação coletiva e permanente das relações de trabalho com gestores e gerentes dos serviços de saúde e dirigentes sindicais, bem como com outros atores que exercem influência, direta ou indireta, sobre esses processos.

As atividades realizadas foram as seguintes:

- ◆ Oficina de Trabalho com especialistas e dirigentes do Sistema Único de Saúde e de entidades profissionais.
- ◆ Oficina de Trabalho com os coordenadores dos seminários estaduais.
- ◆ Organização e publicação do livro *Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde*.
- ◆ Realização de nove seminários nas capitais dos estados contemplados pelo Projeto Nordeste.

A pertinência de iniciativas como essa se consolida através da certeza de que o processo de implementação do Sistema Único de Saúde, cujos princípios são universalidade, integralidade e equidade dos serviços prestados à população e que tem como diretriz estratégica a descentralização da gestão, necessita reafirmar a importância da participação dos diversos atores que exercem atividades no sistema, na perspectiva de um trabalho com interesses comuns.

Apesar da aparente coesão em torno dos princípios e estratégias da descentralização, dificuldades têm surgido, principalmente referentes às novas formas de relações de trabalho, considerando as mudanças estruturais, legais e financeiras a que determinados grupos de profissionais estão submetidos.

Por outro lado, o evidente despreparo dos dirigentes para atuarem nesse contexto dinâmico, instável e permeado de conflitos, dificulta a administração dos serviços de saúde. Nesse sentido, a Organização Pan-Americana da Saúde vem alertando sobre a inviabilidade de se tratar, de forma improvisada e marginal, os conflitos existentes no setor saúde e promovendo a busca de novas alternativas para a gestão de pessoal.

Nessa perspectiva, a realização do Projeto revestiu-se de significativa importância para todos que dele participaram.

2. Executando o projeto

2.1 Primeira oficina de trabalho: o início

O desenvolvimento do Projeto Capacitação em Processos de Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde no Estados da Região Nordeste foi iniciado na oficina de trabalho, realizada em junho de 1998, que reuniu um grupo de consulta de vinte profissionais, composto por dirigentes sindicais e institucionais, técnicos de universidades, da Organização Pan-Americana da Saúde/Representação do Brasil e do Ministério da Saúde.

Os objetivos da oficina foram assim definidos: discutir a pertinência de se investir no tema Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde, elaborar um programa básico para os seminários a serem realizados e definir os conteúdos que iriam compor os textos do livro a ser publicado pelo projeto.

Os depoimentos dos participantes apontaram para a precariedade das condições ora vigentes, com respeito à implementação de processos de negociação coletiva, em caráter permanente, das relações de trabalho entre gestores e profissionais de saúde. Ficou evidente que as relações de trabalho e sua ordenação jurídica têm sido afetadas por um conjunto de fatores resultantes das profundas transformações econômicas e tecnológicas que ocorrem no mundo do trabalho. Todavia, a cultura institucional, as práticas sociais

e a tradição jurídica, são fatores inibitórios para a instalação e desenvolvimento de experiências nesse sentido. Por outro lado, a crise prevalente no campo das relações de trabalho nos serviços de saúde pressiona, fortemente, no sentido da formulação de propostas que equacionem os conflitos entre a administração e os trabalhadores, em benefício final dos usuários desses serviços.

Desse modo, foi proposto que os resultados esperados do projeto deveriam se orientar para a disseminação da doutrina da negociação coletiva e, se possível, propiciar o surgimento de expectativas e disposições favoráveis no seio dos atores dos processos sociais e jurídico-institucionais. Entretanto, foi consensual a opinião de que as atividades patrocinadas pelo projeto deveriam, também, abordar aspectos metodológicos ou operacionais do processo de negociação, a partir da experiência já acumulada, ainda que incipiente, em diversas localidades do país. Com esse segundo enfoque, ter-se-ia a possibilidade – nas situações em que houver condições propícias – de deslanchar iniciativas concretas de negociação coletiva do trabalho em saúde.

Em face das recomendações acima, foram definidos quatro temas, com suas respectivas ementas, para os seminários a serem desenvolvidos em cada estado, bem como os termos de referência para os textos que fariam parte da publicação.

◆Tema I – O panorama atual das relações de trabalho no sistema único de saúde: a saúde no contexto das políticas públicas e da Reforma do Estado; o Sistema Único de Saúde – antecedentes e situação atual; problemas de funcionamento dos serviços de saúde relacionados à disponibilidade de recursos humanos.

◆Tema II – Uma nova concepção jurídica das relações de trabalho em saúde: conceito jurídico do trabalho; bases jurídicas das relações de trabalho nos serviços de saúde e suas

implicações para a atividade judicial; características atuais da legislação e jurisprudência do trabalho no campo da saúde; a emergência de uma nova cultura jurídica e organizacional sobre as relações de trabalho nesse campo.

◆ Tema III – Metodologia de negociação coletiva do trabalho em saúde: bases conceituais e operacionais; finalidade; atores; constituição; princípios e regras de funcionamento; estratégias e táticas do processo e concretização dos seus resultados (protocolos e outros instrumentos normativos ou legais); vantagens comparativas em relação a outras modalidades de administração das relações de trabalho; perspectivas para a implementação de processos de negociação do trabalho em saúde, em diferentes situações.

◆ Tema IV – Informações para o processo de negociação coletiva do trabalho em saúde: aspectos institucionais do mercado de trabalho e especificidade na área de saúde; força de trabalho; empregos e salários; fontes e natureza dos dados disponíveis; possibilidade de acesso e uso de informações no processo de negociação.

2.2 Segunda oficina de trabalho: capacitando os coordenadores e planejando os seminários estaduais

Realizado em agosto de 1999 esse momento teve o propósito de planejar com os coordenadores locais os seminários estaduais e capacitar os mesmos para apoiarem o desenvolvimento do projeto em cada estado.

Participaram dessa oficina de trabalho, a Organização Pan-Americana da Saúde, a Gerência Geral do Projeto Nordeste e representantes dos seguintes Núcleos de Estudos em Saúde Coletiva ou Escolas de Saúde Pública: NESC/UFRN, NESC/

UFPB, NESC/UFSE, NESCON/UFG, ISC/BA, CEPEDISA/USP, Escola de Saúde Pública do Ceará. Participaram também a Associação de Saúde Pública do Piauí, o Pólo de Capacitação de Saúde da Família de Alagoas, a Faculdade de Ciências Médicas/UPE, o Departamento de Enfermagem/UFRN, SMS/Campinas-SP e o COSEMS/RN.

A metodologia utilizada possibilitou a participação efetiva de todos, facilitando a elaboração do produto final da oficina – o planejamento dos seminários estaduais.

Como primeira atividade da programação, foi realizada uma rápida apresentação do projeto, ressaltando seus objetivos, etapas e perspectivas do projeto. Em seguida, foram discutidos os temas constantes do termo de referência estabelecido na primeira oficina de trabalho (reunião do grupo de consulta).

Os temas foram apresentados em plenário através de exposições, leituras e discussões de textos em grupos. O planejamento dos seminários estaduais foi feito tendo como referência as discussões realizadas durante toda a oficina.

Como produto da oficina foram acordados os seguintes pontos:

- ◆ **Programação dos seminários** – Foi discutido que programação dos seminários deveria contemplar o termo de referência determinado na reunião do grupo de consulta.
- ◆ **Expositores e debatedores** – Foi sugerida a composição das mesas para debater cada tema. Como por exemplo:
 - **Tema I** – Gestor do Sistema Único de Saúde; representante do segmento dos usuários do conselho de saúde; representantes dos prestadores de serviço privado.
 - **Tema II** – Representante do poder judiciário; procurador do Ministério Público; procurador ou consultor jurídico estadual ou municipal.

- Tema III – Diretor de unidades de saúde (hospitalar ou ambulatorial) ou outra instância representativa do Sistema Único de Saúde e dirigente sindical.
 - Tema IV – Representante do Ministério do Trabalho, responsáveis pelo sistema de informações gerenciais de recursos humanos do SUS; representantes de conselhos regionais e representantes do sistema educacional.
- ◆**Clientela** – Considerando o inusitado do tema e a necessidade de discuti-lo com atores estratégicos para a gestão do trabalho do Sistema Único de Saúde, foi reafirmada a sugestão do grupo de consulta, ficando, dessa forma, a composição da clientela a ser convidada para participar dos seminários: gestores e gerentes do SUS; sindicalistas das categorias de saúde; conselheiros (especialmente do segmento de usuários dos conselhos estaduais e municipais de saúde); dirigentes governamentais das secretarias de administração, assessorias e procuradorias jurídicas; parlamentares e dirigentes do sistema supletivo do setor saúde.

2.3 A publicação: registrando saber

O livro *Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde*, organizado por Janete Lima de Castro e José Paranaguá de Santana (1998) foi lançado no primeiro seminário¹ do Projeto. Os textos editados foram elaborados especialmente para a publicação, procurando atender os termos de referência definidos na primeira oficina de trabalho. Os autores envolvidos foram convidados e participaram das duas oficinas anteriores. Dessa maneira, podemos dizer que havia por parte de cada autor uma adesão aos propósitos do Projeto.

¹Realizado em Natal no período de 04 a 05 de junho de 1998.

Roberto Passos Nogueira, o autor do primeiro texto, discorreu sobre as categorias clássicas que fundamentaram o arcabouço social e jurídico do trabalho no mundo moderno. Em seguida, Francisco Campos e Eduardo Albuquerque trataram das peculiaridades da organização e funcionamento dos serviços de saúde, destacando as implicações recíprocas do setor de produção desses serviços, como o setor de desenvolvimento tecnológico. O terceiro texto, de Oris de Oliveira, encaminhou os leitores para o terreno das ciências jurídicas. Discutiu a visão hegemônica que orientou a formulação e a aplicação da legislação do trabalho e propôs a construção de uma nova cultura jurídica e organizacional das relações de trabalho. David Braga Júnior e Douglas Gerson Braga, encerrando a coletânea de textos, abordaram a discussão através da apresentação de uma proposta para a implantação de processos de negociação coletiva. Assim, os autores discutiram tanto os argumentos doutrinários, quanto as indicações metodológicas e instrumentais para a implementação dessa proposta nos seus aspectos operacionais, jurídicos e administrativos.

2.4 Os seminários estaduais: divulgando a concepção da negociação coletiva do trabalho enquanto uma estratégia de administração de conflitos

Nove seminários sobre o tema foram realizados em diferentes estados do país², reunindo cerca de 860 pessoas, entre secretários de saúde, secretários de administração, reitores, parlamentares, diretores de hospitais e unidades ambulatoriais, coordenadores e assessores de recursos humanos, juízes e pro-

²Rio Grande do Norte (04 e 05/11), Ceará (24 e 25/11), Piauí (26 e 27/11), Pernambuco (03 e 04/12), Sergipe (04 e 05/12), Alagoas (07 e 08/12), Minas Gerais (10 e 11/12), Paraíba (14 e 15/12), e Bahia (16 e 17/12). No ano de 1998.

curadores do trabalho, representantes do Ministério Público, dirigentes de sindicatos e de centrais sindicais, diretores de conselhos e associações profissionais, representantes de conselhos de saúde, professores universitários, profissionais da saúde e outros.

Os núcleos de estudos ou associações de saúde coletiva das universidades, escolas de saúde pública e secretarias de saúde foram responsáveis pela maioria dos eventos estaduais e trabalharam em parceria com diversas instituições de saúde e entidades, entre elas os conselhos de secretários municipais de saúde. (Anexo I)

Os temas foram desenvolvidos sob forma de exposição e, em seguida, comentados por debatedores convidados que expressaram suas opiniões e levantaram questões que subsidiaram as discussões da plenária.

A forma de exposição, assim como a composição das mesas, permitiu a realização de seminários consistentes e representativos, com convidados de expressão nacional, estadual e local. O resultado deste esforço pode ser visualizado através da caracterização dos conferencistas/expositores e debatedores. (Anexo II).

A relevância dos assuntos abordados proporcionou um excelente desenvolvimento dos temas por parte dos conferencistas e debatedores, oportunizando debates de qualidade indiscutível. Em todos os seminários foi destacada a importância e a oportunidade da discussão sobre o temário para gestores, trabalhadores e entidades do setor.

◆ **Tema I – Panorama atual das relações de trabalho no sistema único de saúde** – Foi bastante ressaltado o contexto de convivência simbiótica de duas reformas: a Reforma do Estado e a Reforma do Setor Saúde. Afinal, atualmente não se pode explicar a Reforma do Setor Saúde em especial no que se refere direta ou indiretamente a gestão

do trabalho – sem considerar as transformações de ordem econômica, jurídica e institucional que estão redefinindo as relações de trabalho em todo o país. Por outro lado, alguns principais pontos da Reforma do Estado já estão presentes há algum tempo no cotidiano da Reforma Sanitária Brasileira, como por exemplo, a descentralização e a flexibilização das relações de trabalho.

O Sistema Único de Saúde foi avaliado enquanto uma política social bem-sucedida, ousada e audaz. Uma política moderna no que se refere aos aspectos de gestão. No entanto, no que diz respeito à gerência, ainda não conseguiu a modernidade e agilidade necessárias para responder com eficácia as demandas sociais.

Foi muito discutida a curiosa situação que atualmente passam todos aqueles que atuam no campo da gestão do trabalho: se por um lado existe no Sistema Único de Saúde, ao “arrepio da lei”, uma variedade enorme de formas de contratação do trabalho, por outro lado existe uma resistência em introduzir mecanismos de regulação para essa situação. A simplicidade das normas e rotinas existentes não dão conta da complexidade da questão, caracterizando uma verdadeira falta de sintonia entre a realidade da diversidade das relações de trabalho e a rotina das soluções legais e/ou institucionais.

Um outro ponto crítico destacado foi o financiamento. A legislação (Lei Camata) que limita o uso de recursos para o pagamento de pessoal se tornou um impeditivo para o Setor Saúde pois, comprovadamente, no mínimo, 60% dos gastos com saúde ocorrem na forma de pagamento de pessoal. Foi enfatizado que a saúde não pode ser tratada como a indústria, onde a automação diminui a necessidade do trabalho humano. No processo de trabalho em saúde, a tecnologia nova não dispensa o trabalho vinculado ao equipamento antigo. Ao invés de reduzirem-se gastos com pessoal em saúde, deve-se abrir o debate sobre a prática do financiamento em nosso sistema de saúde.

Os orçamentos devem ser fruto de uma programação e não construídos tendo como base os procedimentos realizados. A base do sistema de financiamento precisa mudar.

A cultura dos administradores do SUS, profundamente adversa ao enfoque gerencial, foi um outro ponto importante que complementou a apresentação do panorama das relações de trabalho. O momento atual exige o rompimento com esta resistência e obriga a estes gestores a adotarem estratégias de gerenciamento mais modernas e dinâmicas, como a negociação coletiva do trabalho.

◆Tema II – Uma nova concepção jurídica das relações de trabalho em saúde – No setor público a questão da Negociação Coletiva enfrenta alguns óbices que merecem uma reflexão mais atenta. Por exemplo: O Supremo Tribunal Federal julgou inconstitucional a letra “d” do artigo 240 da Lei 8.112/90 - RJU que assegura ao servidor público civil da União o direito a negociação coletiva e a formalizar, autonomamente, acordos e convenções coletivas. Com isso, os Tribunais Regionais e os Juízes do Trabalho passaram a seguir essa orientação, baseada no fato de que, apesar da Constituição garantir ao servidor público o direito de sindicalização e o direito de greve, existe, também, o contra-senso de excluí-lo das negociações coletivas. Portanto, o que fazer diante desta situação? Sucumbir a decisão do supremo ou forçar a abertura e canais de negociação?

Algumas experiências mostram que a negociação coletiva não está impedida de ser levada adiante pelos servidores públicos. Na verdade, essas iniciativas mostraram que a significação maior da negociação está mais no plano ético do que no cumprimento do dever, apenas porque é jurídico. Assim, é possível negociar e conseguir frutos e resultados significativos sem a necessária formalização de acordos jurídicos. O que dá eficácia e legitimidade à ne-

gociação é a vontade dos atores envolvidos em solucionar problemas. Nessa perspectiva, mesmo que a Mesa de Negociação não conste como um instrumento previsto na Constituição Brasileira, nem em suas leis complementares, pode ser instituída sem ferir nenhum princípio legal.

Diante desse panorama, qual seria o papel do Direito do Trabalho no que se refere ao assunto Negociação Coletiva do Trabalho? O desafio que se apresenta é pensar um novo modelo de Direito do Trabalho. Estamos caminhando para dar aos parceiros sociais uma participação maior na regulamentação das relações de trabalho. Isto pede uma nova cultura, onde esteja incorporada a prática da negociação.

◆Tema III – Metodologia da negociação coletiva do trabalho em saúde – Viabilizar o Estado como provedor das condições essenciais ao exercício da cidadania, é tarefa da alçada do conjunto da sociedade brasileira. Assim, a consecução de tal objetivo é, também, tarefa de servidores e administradores públicos. Em tal trajetória, como condição prioritária para a formação de uma Mesa de Negociação, compete a estes sujeitos a observação aos seguintes princípios da administração pública: **legalidade** (a mesa escreve acordos, assina protocolos e, se nestes atos, a legislação brasileira não for desrespeitada, não há ilegalidade); **impessoalidade** (na negociação tem que prevalecer o interesse coletivo e não pessoal de algum trabalhador ou gestor); **moralidade** (desempenhar papéis dentro da legalidade e com fins muito bens definidos); **publicidade** (os atos da mesa têm que ser passíveis de divulgação) e **interesse público** (a mesa procura resolver os problemas que ocorrem nos locais de trabalho dos próprios trabalhadores, mas sempre com o interesse público em primeiro lugar).

Uma das razões fundamentais para a implantação da Mesa de Negociação é a existência de conflitos, e o Sistema

Único de Saúde é permeado de interesses conflitantes. A negociação deve ser compreendida como a arte do consenso, onde os trabalhadores e gestores têm a responsabilidade de contribuir para a solução dos conflitos. É reconhecido que nos últimos anos tem havido uma certa predominância do confronto nas relações de trabalho. Entretanto, o novo cenário econômico, político e social do país exige mudanças na forma de agir dos gestores, dos trabalhadores e das lideranças sindicais.

Toda a lógica da metodologia de negociação discutida teve, como base, que os usuários são cidadãos e, como cidadãos, têm direitos; e os gestores e trabalhadores têm obrigações. Esta premissa faz com que os gestores e trabalhadores dos serviços de saúde tenham que trabalhar, questionar e encontrar soluções para as relações e os conflitos advindos do processo de produção de serviços, em função da sociedade. Essa relação acaba gerando uma quantidade de conflitos que nos obriga a buscar métodos um pouco mais eficientes, flexíveis e ágeis que possam ocorrer na hora em que os fatos estão se dando. Os Estatutos, Regimentos e Contratos não dão conta da complexidade das relações de trabalho na produção dos serviços do Setor Saúde.

Como orientação para a implantação de um sistema de negociação coletiva foi apontado um roteiro de seis passos:

- definição de premissas para introdução de mudanças;
- definição de atores e de seus papéis;
- constituição de grupo de trabalho e coordenação técnica do projeto;
- caracterização e formulação das linhas gerais do sistema;
- formulação de instrumento constitutivo do sistema, contendo postulados, princípios e regras de funcionamento (contratos e convênios);

- formalização de resultados, através da aplicação de contratos e convênios (protocolos de resultados, atas de reunião, encaminhamentos administrativos etc).

◆ **Tema IV – Informações para o processo de negociação coletiva** – O processo de implantação da Mesa de Negociação só terá resultados proveitosos se tiver um sistema de informação adequado, captando o que está sendo feito, traduzindo e distribuindo igualmente entre as três partes: gestor, trabalhador e usuário. A tônica das discussões esteve centrada na necessidade destes atores terem um conjunto mínimo de informações fundamentais, mesmo que a linguagem seja diferente e adaptada à capacidade de percepção de cada um. Por exemplo: o usuário precisa estar devidamente informado para que possa se organizar de acordo com seus próprios interesses.

Foram citadas algumas fontes e informações que podem ser utilizadas no processo de Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde, tais como:

- Demonstrativos de balanços nos Tribunais de Contas Estaduais e/ou Municipais que mostram o perfil dos principais impostos arrecadados (Fundo de Participação do Municípios/FPM, Fundo de Participação dos Estados/FPE, Impostos sobre Circulação de Mercadorias e outros.);
- Dados referentes ao cálculo do salário real, da perda salarial e do reajuste necessário para repor as perdas;
- Para as questões direta e indiretamente relacionadas ao mercado de trabalho, existe o levantamento de informações da Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED), da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) e do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), entre outras fontes. Estas pesquisas também fazem le-

vantamento de rendimentos, o que contribui nas discussões de natureza salarial.

3. Propostas e encaminhamentos

A atuação dos participantes, a qualidade das apresentações e discussões e o interesse demonstrado leva a considerar que o seminário foi estimulante. Foi proposto que o tema deve continuar a ser divulgado e trabalhado, ampliando o elenco de atores envolvidos e passando o grupo interessado – no tema – a participar de eventos que ocorram em outras áreas, permitindo uma apropriação, pelos participantes da área da saúde, de conhecimentos, técnicas e ferramentas, que irão contribuir para o aperfeiçoamento das discussões e formação de quadros. Para isso, será importante incrementar a articulação das universidades e instituições prestadoras de serviço visando a disseminação da concepção e metodologia da negociação.

Considerando a dificuldade de acesso de alguns conselheiros às informações e aos processos de capacitação, foi enfatizada a importância de se dar atenção especial à qualificação dos conselheiros usuários neste tema.

Uma vez que o Projeto envolveu apenas nove estados, foi sugerida a sua ampliação para outros estados, assim como, a continuidade do trabalho de divulgação do tema junto às entidades sindicais, conselhos de saúde, gestores e trabalhadores do SUS.

Foi proposto se ampliar a discussão e estudos sobre os aspectos jurídicos. Sendo assim, foi lançada a idéia de se promover um debate sobre as implicações jurídicas para a implantação de sistemas permanentes de negociação coletiva.

Como desdobramento do seminário de Alagoas, foi criado naquele estado um fórum permanente de Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde com representantes de todas as instituições que participaram do evento. Ficou definido como primeiro ponto de pauta para a discussão desse fórum a criação de dois grupos de trabalho: um destinado à implantação de um sistema de informações fundamentais para a implementação do processo de negociação; e outro para trabalhar com a proposta de se promover um encontro de prefeitos, secretários de saúde e vereadores, objetivando discutir a Mesa de Negociação Coletiva, enquanto uma Estratégia Participativa de Gestão.

Anexo I

Relação das comissões organizadoras dos seminários/1998

◆ Seminário RN (04 e 05 de novembro)

Cipriano Maia de Vasconcelos – NESC/UFRN

Janete Lima de Castro – NESC/UFRN

Rosana Lúcia Alves de Vilar – NESC/UFRN

◆ Seminário CE (24 e 25 de novembro)

Ana Lúcia Barreto Xenofonte – ESP/CE

◆ Seminário PI (26 e 27 de novembro)

Ana Amélia Galas Pedrosa – FMS

José Ivo dos Santos Pedrosa – NESP/UFPI

Maria Francisca Dualibe Mascarenhas – ASPP/PI

Oscar de Barros Souza – CUT/PI

Rosângela Maria Sobrinho de Souza – UFPI

Zulmira Lúcia Oliveira Monte – ASPP

- ◆ Seminário PE (03 e 04 de dezembro)
 - Joselma Cordeiro Cavalcanti – FCM/UPE
 - Lusanira Santa Cruz – SES/PE
 - Paulo Antônio Gomes Dantas – SES/PE
 - Vera Regina de Paula Barone – Prefeitura Municipal de Camaragibe/PE
 - Wellington Barreto Lins Sobrinho – SES/PE
- ◆ Seminário SE (04 e 05 de dezembro)
 - Jéferson Alves Silva Muricy – Procuradoria Regional do Trabalho/20ª Região
 - Luiz Melo França – Prefeitura Municipal de Aracaju
 - Rosa Amélia Andrade Dantas – NESC/UFSE
- ◆ Seminário AL (07 e 08 de dezembro)
 - Joellington Medeiros – COSEMS/AL
 - Luis Fernando Hita – ECMAL
 - Maria Neide dos Santos – UFAL
- ◆ Seminário MG (10 e 11 de dezembro)
 - Francisco Eduardo Campos – NECON/UFMG
 - Maria Aparecida Lélis – NESCON/UFMG
 - Soraya Almeida Belissário – NESCON/UFMG
- ◆ Seminário PB (14 e 15 de dezembro)
 - André Luis Bonifácio de Carvalho – SES/PB
 - Roseana Meira – NESC/UFPB
 - Zildene Bezerra Brito – Câmara Municipal de João Pessoa/PB
- ◆ Seminário BA (16 e 17 de dezembro)
 - Joselita Nunes Macedo – ISC/UFBA

Anexo II

Relação dos expositores e debatedores de mesas-redondas dos seminários estaduais/1998

- ◆ Alfredo Boa Sorte Júnior
Presidente do SINDIMED/BA
- ◆ Alexandre Victor Leite Peixoto
Representante dos Sindicatos dos Médicos/AL
- ◆ Amália Maria de Amorim Uchôa
Secretária de Saúde de Maceió/AL
- ◆ Andremara dos Santos
Juíza de Direito da Comarca de Ipirá – BA
- ◆ Antônio José Medeiros
Professor da UFPI
- ◆ Augusto César Leite de Carvalho
Advogado, professor da UFSE
- ◆ Boaventura Mendes da Cruz
Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de
Saúde/MG
- ◆ Carlos Pinto Cesário Calado
Advogado da Secretaria Estadual de Saúde/PE
- ◆ Caio Galvão de França
Escola Sindical 7 de outubro/MG
- ◆ Conceição Aparecida Rezende
Comissão Interinstitucional de Recursos Humanos/
Conselho Nacional de Saúde
- ◆ Carmen Teixeira

- Professora do Instituto de Saúde Coletiva /UFBA
- ◆ César Brito
Representante da Ordem dos Advogados do Brasil/SE
 - ◆ Cleómanas Barreto
Representante dos Sindicatos dos Médicos/SE
 - ◆ David Braga Júnior
Diretor de Planejamento da Secretaria de Saúde de
Campinas/SP
 - ◆ Domingo de Souza Nogueira Neto
Sindicato dos Trabalhadores da Previdência Social
 - ◆ Eduardo Mota
Professor do Instituto de Saúde Coletiva – UFBA
 - ◆ Eliane Cruz
Presidente da Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde e Seguridade Social/CUT
 - ◆ Elza Barreto
Representante do UNI-TRABALHO/SE
 - ◆ Everaldo Augusto da Silva
Presidente do Sindicato dos Bancários/BA
 - ◆ Fernando Donato Vasconcelos
Representante do CREMEB/BA
 - ◆ Fernando Sérgio Lira
Presidente da Associação dos Municípios Alagoanos
 - ◆ Francisco Agostinho de Azevedo
Secretário de Saúde de Macaíba/RN
 - ◆ Francisco Batista Júnior
Diretor de Comunicação do SindSaúde/RN
 - ◆ Francisco Eduardo de Campos
Coordenador do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/
UFMG
 - ◆ Francisco da Silva Leal Júnior
Presidente da Cooperativa dos Médicos da Saúde da
Família de Fortaleza/CE
 - ◆ Francisco Pedrosa da Silva

- Sub-Secretário de Saúde do Estado/PI
- ◆ Geraldo Magela Miranda
Diretor de Planejamento da Secretaria Estadual de
Saúde/PI
 - ◆ Gilson Coleman
Diretor Técnico do Hospital das Clínicas de Marília/SP
 - ◆ Gisélia Santos
Diretora do Sindsaúde/Conselheira do Conselho
Estadual de Saúde/BA
 - ◆ Hamurab Duarte de Carvalho
Presidente da Central Única dos Trabalhadores/PB
 - ◆ Hugo Gurgel
Representante do Sindicato dos Hospitais/SE
 - ◆ Humberto Halison B. de Carvalho e Silva
Juiz do Trabalho, 13^a Região/PB
 - ◆ Isabel Lima
Juíza de Direito/AL
 - ◆ Isaltino José do Nascimento
Sindicalista/CUT/PE
 - ◆ João Batista Militão
Coordenador da Mesa Nacional de Negociação do SUS
 - ◆ João Batista Machado Júnior
Procurador Regional do Trabalho/PI
 - ◆ João de Deus Sousa
Presidente da Central Única dos Trabalhadores/PI
 - ◆ José Eduardo Pereira Filho
Delegado Regional do Trabalho/PI
 - ◆ José Edson de Souza
Representante do Colegiado da Secretários Municipais
de Saúde/PE
 - ◆ José Evio Lopes Lima
Presidente da Central Única dos Trabalhadores/AL
 - ◆ José Francisco Vasconcelos
Presidente do Sindicato dos Médicos/PI

- ◆ João Helder Dantas
Advogado Trabalhista/RN
- ◆ José Maria Caldas
Secretário de Saúde de Mossoró/RN
- ◆ José Paranaguá de Santana
Consultor da Organização Pan-Americana da Saúde/
Representação do Brasil
- ◆ José Ricardo Lagreca
Diretor do Hospital Universitário da UFRN
- ◆ Jorge Souza Alves
Supervisor Técnico do Escritório Regional do DIEESE/PB
- ◆ Judicael Sudário de Pinho
Juiz de Trabalho da Procuradoria Geral do Estado/CE
- ◆ Júlio Bandeira
Assessor de Gabinete da SESA/AL
- ◆ Linderberg Medeiros de Araújo
Coordenador de Planejamento da Secretaria Estadual de
Saúde/PB
- ◆ Luiz Aramicy Bezerra
Representante da Associação dos Hospitais Privados do
Estado/CE
- ◆ Luís Carlos Rodrigues Cruz
Professor da UFPI
- ◆ Luis Eduardo de Meneses Lima
Secretaria Estadual de Saúde/CE
- ◆ Maria do Amparo Oliveira
Conselheira Estadual de Saúde/PI
 - ◆ Maria do Perpétuo Socorro Wanderley de Castro
Juíza Presidente do Tribunal Regional do Trabalho
21^a Região/RN
 - ◆ Maria Helena Machado
Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ/RJ
 - ◆ Mário Roberto Dal Poz
Vice-Diretor do Instituto de Medicina Social da UERJ

- ◆Marinaldo Clementino Braga
Economista do Instituto de Desenvolvimento do Trabalho/CE
- ◆Manoel Alexandre Cavalcanti Belo
Professor da UFPB
- ◆Matias Augusto de Oliveira Matos
Secretário de Administração de Teresina/PI
- ◆Maurício Rands
Advogado, professor da UFPE
- ◆Milton Moreira de Oliveira
Procurador do Estado da Bahia
- ◆Moacir de Souza Soares
Representante do Conselho de Secretários Municipais de
Saúde/CE
- ◆Mosse Sarmento Lyra
Procurador do Trabalho/PE
- ◆Newton de Araújo Leite
Diretor- Geral do Hospital de Emergência e Trauma/PB
- ◆Oris de Oliveira
Consultor do Centro de Estudos e Pesquisa de Direito
Sanitário/USP
- ◆Paulo Antônio Gomes Dantas
Diretor da 1ª Diretoria Regional da Secretaria Estadual
de Saúde/PE
- ◆Pedro de Oliveira Cavalcanti Filho
Secretário Estadual de Saúde/RN
- ◆Pedro Inácio da Silva
Juiz do Tribunal Regional do Trabalho/AL
- ◆Pedro Teixeira Duarte
Vice-Presidente do Sindicato dos Hospitais/AL
- ◆Rafael Gazzaneo Júnior
Procurador Chefe do Ministério Público do
Trabalho/AL
- ◆Ricardo Menezes
Sindicato dos Médicos de Belo Horizonte/MG

- ◆Ricardo Ramos
Representante dos Trabalhadores no Hospital João
Alves Filho
- ◆Roberto Gurgel
Diretor do Hospital João Alves Filho/SE
- ◆Roberto Passos Nogueira
Técnico do Instituto de Pesquisa Econômica
Aplicada/DF
- ◆Roberto Ramos da Silva
Economista da Secretaria de Administração/PE
- ◆Rosa Maria de Moraes Milanez
Presidente da Cooperativa de Saúde/PI
- ◆Rosa Sampaio
Secretária de Saúde de Aracaju/SE
- ◆Sábado Nicolau Girardi
Pesquisador do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/
UFMG
- ◆Sandra Tenório A. Canuto
Secretária da Saúde de Murici/AL
- ◆Sebastião Dias Pereira
Presidente do Sindicato das Santas Casas e Entidades
- ◆Sílvio Mendes de Oliveira Filho
Presidente da Fundação Municipal de Teresina/PI
- ◆Silvio Rocha Furtado
Diretor do Hospital Geral de Fortaleza/CE
- ◆Sônia Maria B. Boa Vista
Fiscal do Trabalho da Delegacia Regional do Trabalho/PI
- ◆Sueli Dallari
Diretora do Centro de Estudos e Pesquisa de Direito
Sanitário/USP
- ◆Valdenor Cordeiro
Vice-Presidente do CONASEMS/BA
- ◆Vera Lúcia Barone
Secretária Adjunta da Secretaria de Governo da Prefei-
tura Municipal de Camaragibe/PE
- ◆Wellington Barreto Lima
Comunicador Social da Secretaria Estadual de Saúde/PE

Impressão e Acabamento
Oficina Gráfica da EDUFRN – Editora da UFRN
Natal-RN/Brasil, novembro de 1999