



**SENADO FEDERAL**  
**SECRETARIA-GERAL DA MESA**  
**SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR**  
**REUNIÃO**  
03/05/2018 - 13ª - Comissão de Assuntos Sociais

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Bom dia.

Havendo número regimental, declaro aberta a 13ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 4ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura do Senado Federal.

A presente reunião destina-se à realização de audiência pública para debater a regulamentação das atividades dos profissionais, auxiliares e técnicos em enfermagem que trabalhem em cooperativas e *home care*, em atendimento ao Requerimento da Comissão de Assuntos Sociais nº 6, de 2018, de minha iniciativa.

Informo que esta audiência pública é interativa. As pessoas com interesse em participar com comentários ou perguntas podem fazê-lo por meio do Portal e-Cidadania, [www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania), ou através do Alô Senado, telefone 0800-612211.

Então, pessoal, eu quero dizer para vocês que estão aqui no nosso auditório: se quiserem fazer perguntas, se quiserem dar sugestões, podem fazê-lo através do Alô Senado, 0800-612211, que as meninas registrarão e passarão para a Mesa.

Vocês entenderam? Se alguém que estiver aqui no auditório quiser fazer perguntas pode fazê-lo através do 0800-612211 ou através do *e-mail*, no [www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania).

Por questões de tempo, não poderemos abrir a fala para todo mundo. Então, as pessoas que quiserem participar não terão dificuldade nenhum. Basta fazê-lo através do Alô Senado ou do Portal e-Cidadania.

Comunico aos senhores oradores que esta Presidência concederá a palavra por dez minutos a cada um, com a tolerância de mais dois ou três minutos, caso seja necessário para o palestrante concluir.

Convido a fazer parte da Mesa a nossa querida Ana Paula de Campos Schiavone, Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, representante de Rogério Abdalla, Secretário da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde.

Por favor, minha querida Ana Paula.

O Dr. Rogério não me deu a satisfação de estar aqui hoje, mas você o está representando muito bem. Seja bem-vinda.

Meus abraços ao Dr. Rogério Abdalla.

Convido o Sr. Luis Carlos Barbosa. Secretário de Relações do Trabalho do Ministério do Trabalho.

Luis Carlos, seja muito bem-vindo.

Convido o Sr. Jorge Vianna, Presidente da Federação Brasileira dos Profissionais da Enfermagem.

Seja muito bem-vindo, Jorge. Tudo bem? (*Palmas.*)

Convido a Srª Carla Bernardes de Souza, analista técnica e econômica da Organização das Cooperativas Brasileiras, representante de Márcio Lopes de Freitas, Presidente do Sistema OCB.

Oi, querida Carla. Tudo bem? Seja bem-vinda.

Convido o Sr. José Gilmar Costa de Souza Júnior, membro da Câmara Técnica de Atenção à Saúde do Conselho Federal de Enfermagem, representando Manoel Carlos Neri da Silva, Presidente do Cofen.

Seja muito bem-vindo, José Gilmar.

Convido, com muita satisfação, a minha amiga Dayse Amarilio Donetts Diniz, Presidente do SindEnfermeiro do DF.

A Dayse teve um probleminha de última hora. E o Tarcísio vai substituí-la.

Por gentileza, Tarcísio. Seja muito bem-vindo.

Minha esposa também é enfermeira há 32 anos da Secretária de Saúde do DF.

Então, para mim, é uma satisfação ter um representante do Sindicato dos Enfermeiros aqui nesta Mesa.

Mande um abraço meu à Dayse.

Antes de começar, quero dar um presente meu, como Presidente da Comissão Senado do Futuro, a cada um dos palestrantes, para poderem conhecer o que andamos fazendo no Senado do Futuro: uma série de debates importantes aqui no Senado. É uma comissão orientativa de todos os projetos de lei do Senado Federal. E eu quero presentear vocês.

Sobre esta audiência, eu quero agradecer à nossa Presidente da CAS, da Comissão de Assuntos Sociais, a nossa nobre Senadora por São Paulo Marta Suplicy. Nós aprovamos requerimento aqui porque este assunto relativo a esta audiência é de cunho específico desta Comissão, que é a Comissão de Assuntos Sociais.

A Marta hoje está em São Paulo e eu vou presidir a reunião, como proponente desta audiência pública. Falarei brevemente umas breves palavras.

Sr<sup>as</sup> e Srs. Senadores, convidados aqui presentes, todos os que acompanham a nossa audiência pública pela TV e Rádio Senado, apresentei um requerimento que deu ensejo a esta audiência pública, porque percebi, ao receber relato de debate que ocorreu na Câmara Legislativa do Distrito Federal, que há um problema muito sério na organização das cooperativas e empresas de *home care* no que concerne ao tratamento dado aos profissionais, auxiliares e técnicos de enfermagem. Naquele debate, foram apresentados, entre outros, os seguintes problemas: problema 1 - a contratação de cooperativas de saúde por empresa de *home care*, o que não seria permitido pelo ordenamento jurídico brasileiro. Então, essa contratação de cooperativa de saúde, para trabalhar em *home care*, não está prevista na legislação. Então, é preciso discutir essa problemática. Problema 2 - o pagamento de salários fixos aos auxiliares e técnicos de enfermagem cooperados. A ausência de repasse de lucros aos referidos profissionais e a exigência de jornadas de trabalho extraordinárias, sem a devida contraprestação.

Então esses são os dois principais problemas da audiência pública. Vocês sabem que uma audiência pública visa, ou debater um projeto que está na Casa, ou orientar para a apresentação de novo projeto e fazer a regulação ou a regulamentação de trabalhos que estão sendo prestados.

Por isso, esses dois problemas são capitais, para podermos debater com todos os envolvidos. Se for o caso, apresentarei do meu gabinete um projeto de lei, para regulamentar essa questão dos trabalhos das cooperativas. Aí, vai depender do andamento da nossa audiência pública, e as conclusões que vamos daqui tirar.

O sentido central da minha iniciativa é verificar se os profissionais da enfermagem, uma das categorias mais importantes para a saúde, estão sendo aviltados em seus direitos e se falta regulamentação legal e infralegal para proteger o trabalho desses profissionais.

Daí a presença aqui do Ministério do Trabalho, que muito me honra, quero agradecer ao Ministro e a todos vocês do Ministério do Trabalho; a presença do Ministério da Saúde, quero agradecer e cumprimentar o nosso Ministro e o representante do Ministério da Saúde; a presença da Federação Nacional de Enfermagem, do nosso nobre Jorge Vianna, a presença do representante do Sindicato dos Enfermeiros. Então, deveria haver também a presença da OCB, que é a organização dessas cooperativas que trabalham nesse setor de *home care*, para, juntos, debatermos esse tema de capital importância e chegarmos a uma conclusão.

Com esse conjunto seleto de especialistas, gestores e representantes das categorias, espero que possamos encontrar meios para proteger os profissionais da saúde e as pessoas que dela necessitam. Quero agradecer a todos por terem me ouvido nessa exposição inicial e já dizer que o e-Cidadania já mandou algumas provocações que servem até para os nossos debatedores poderem orientar-se sobre o que o nosso público, lá fora, que nos está assistindo ao vivo, está pensando a respeito dessa questão.

O José Zapata é de São Paulo. O que ele disse: "Sou técnico de enfermagem há mais de 20 anos. Somos a única categoria na área da saúde que está ao lado do paciente 24 horas em regime de plantão. O paciente sempre terá um profissional como eu ao seu lado. No entanto, temos o menor salário. Não somos valorizados. Regulamentem a nossa profissão." Essa é a posição do Sr. José Zapata, de São Paulo.

Sr. Thalys Novaes, do Pará: "Que esses profissionais recebam uma remuneração justa, haja vista também o tempo de estudos de um técnico para as outras profissões da área da saúde (como médicos e enfermeiros). Não seria justo tornar equivalentes os salários de todos, pois há ênfases que cada um tem na sua área."

Dependendo da ênfase, há as remunerações distintas, mas tudo bem.

"Sou Marcos Arruda, do Rio de Janeiro". O que ele coloca: "São profissionais de quem dependem muitas vidas. A grande maioria tem uma dedicação e uma presença junto aos pacientes maior do que os médicos."

Sr<sup>a</sup> Lilian Coimbra, de São Paulo: "Quando formularem a lei, não se esqueçam de que os usuários de cuidadores e *home care* não são todos milionários. Portanto, não cubram de benefícios que encarecem ao extremo os serviços da categoria."

Essa é uma preocupação importante, porque o usuário tem que ter condições de pagar. Nem todo consegue. E os planos de saúde estão, cada vez mais, complicando a situação. "Baseiem-se pelo que é pago a um profissional do gênero nos hospitais."

Sr<sup>a</sup> Thayná Menezes, de Pernambuco. "É notório que é um caso de urgente regulamentação, visto que é um trabalho feito com vidas e muitas vezes as mesmas estão em estados delicados."

"Sou Franklin Lima, de São Paulo. A regulamentação das atividades dos profissionais auxiliares e técnicos em enfermagem que trabalham em cooperativas e *home care* é de extrema necessidade para a sociedade brasileira e irá diminuir o número de processos judiciais e garantir mais qualidade e segurança a todos."

Sr<sup>a</sup> Shesla Beatriz, do Ceará: "Doamos nossas vidas para ajudar a salvar a vida do próximo, não é fácil deixar casa, deixar a família e passar dia e noite se dedicando ao seu trabalho e não ter um reconhecimento justo. Os técnicos e auxiliares de enfermagem merecem sim uma remuneração mais justa."

E a Sr<sup>a</sup> Maria Jose Pereira, do Maranhão. Ela coloca a seguinte questão: "A valorização do técnico de enfermagem é de grande importância, pois muitos dobram plantão e não recebem remuneração [...] no *home care* é frequente."

Então, essas foram as primeiras colaborações recebidas.

Quero agradecer aos presentes aqui: ao João Cardoso, Presidente do Sindate (Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem do Distrito Federal); ao Ribamar, que é de São Sebastião e está aqui me prestigiando também; a Dr<sup>a</sup> Rosa estava por aqui e acho que teve que sair. Enfim, quero agradecer a todos os demais: ao Magno, que está aqui, de Planaltina; aos representantes aqui da Federação dos Enfermeiros, inclusive pelo convite formulado, para estarmos participando de uma atividade importante para as enfermeiras do Brasil.

Quero deixar claro que, nesta Casa, nesta Comissão, já regulamentamos e encaminhamos profissões importantes, como o caso das esteticistas, inclusive comandada por uma enfermeira, amiga nossa, que é a Eulina e um grupo de pessoas aqui do Distrito Federal.

Vejo como bastante importante esta audiência pública, porque, daqui, pode sair uma proposição importante legislativa, um PLS, que é um projeto de lei do Senado Federal, que possa regulamentar essa aflição existente, principalmente nesses setores envolvidos com *home care*, porque quem tem necessidade de *home care* está numa situação fragilizada e precisa ter uma pessoa que esteja ajudando, colaborando e acompanhando o serviço, com tranquilidade para fazê-lo, para que se evite transtorno.

Essa questão remuneratória, essa questão de garantias de direitos precisa estar bem equacionada, para todo mundo ficar bem.

Então, o grande objetivo, quando Jorge Vianna, meu amigo e meu parceiro, a quem eu quero agradecer muito, me procurou, junto com outras representações, para fazermos esta audiência pública, é visar exatamente a essa questão.

Jorge tem feito um trabalho que eu só tenho que respeitar e dignificar na Secretaria de Saúde, perante o Sindate e perante a Federação Nacional dos Enfermeiros. Então, quero cumprimentá-lo, Jorge, cumprimentar todos os enfermeiros que estão aqui, cumprimentar o nosso Ministério da Saúde - viu, minha querida? -, cumprimentar também o nosso Ministério do Trabalho e as cooperativas também.

Eu, sinceramente, acho que o primeiro a falar deve ser quem está apontando o problema, não quem está trazendo a solução. Eu acho que o Ministério do Trabalho e o Ministério da Saúde devem ser os dois últimos a se pronunciarem porque são o Poder Executivo, que precisa ser incitado, porque todo mundo sabe que a Administração Pública se move conforme a provocação. Então, quem representa a Administração Pública aqui é o Ministério do Trabalho e o Ministério da Saúde. Então, eles vão ouvir de todos os demais as problemáticas colocadas, pronunciar-se-ão como Administração Pública que representam e, depois, nós voltaremos para as considerações finais de todo mundo, quando os nossos provocadores da situação vão poder novamente questionar o colocado aqui pela Administração Pública. O.k.?

Baseado nisso, então, eu vou passar a palavra para o senhor...

Vamos pegar o representante para falar primeiro? Ou você quer falar primeiro, Jorginho?

**O SR. JORGE VIANNA** (*Fora do microfone.*) - Vou falar primeiro. A gente combinou.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Foi isso? Ele, primeiro, ou você, primeiro?

Então, o Jorge.

Passando a palavra para o Jorge, Presidente da Federação Brasileira dos Profissionais de Enfermagem, que foi quem, de fato, inclusive, trouxe a problemática para o nosso gabinete e quem, de fato, originou este debate aqui.

Então, Jorge, você tem dez minutos. Quando dão nove minutos, vai tocar uma campainha. Se você precisar de mais um tempo, até, no máximo, mais cinco minutos eu posso conceder para você. Está bom?

Então, vamos lá, começando com dez minutos.

**O SR. JORGE VIANNA** - Bom dia a todos e a todas. Bom dia, Senador Hélio José. Em nome do Senador Hélio José, eu desejo aqui um bom-dia aos colegas e às colegas da mesa. Em nome da Danielle Feitosa, representante do Sindicato dos patrões em Brasília, eu cumprimento todas as mulheres aqui também presentes.

Senhoras e senhores, até que enfim nós chegamos a uma audiência pública em nível nacional.

Nós temos um problema para resolver em que nós, entidades - eu represento também o Sindicato dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem do DF, juntamente com meu Presidente João Cardoso -, temos um problema muito grande para resolver e não estamos conseguindo resolvê-lo. Na verdade, nós falhamos, estamos falhando. Por isso, Senador, nós viemos aqui pedir socorro a esta Casa porque foi daqui que já se resolveram vários problemas relacionados aos trabalhadores no Brasil: trabalhadores rurais, catadores de lixo, nós já tivemos problemas aqui que foram resolvidos de trabalhadores do canavial; ou seja, é daqui que partem todas as soluções para os nossos trabalhadores.

Então, eu fiz esse pedido e agradeço demais por ter o senhor recebido a gente num ano que é extremamente delicado, porque é ano eleitoral, e nós sabemos que qualquer pedido, qualquer tentativa de ajudar é vista como questões eleitoreiras, mas nós sabemos, tanto eu, quanto o senhor e principalmente a categoria que está aqui em peso - os profissionais da enfermagem sabem -, que nós pedimos esta audiência porque sabemos que é necessário.

Nós chegamos em um nível aqui, em Brasília, que está insustentável. Nós recebemos ligações praticamente todos os dias de profissionais de enfermagem, de diversas empresas, de *home care* ou de cooperativas, pedindo socorro, e nós ficamos com as mãos atadas. Por quê, Senador? Porque o trabalhador auxiliar de enfermagem que trabalha em *home care* não tem ainda essa consciência do que, de fato, ele é: se ele é um trabalhador ou se ele é um sócio-cooperado, um dono da cooperativa.

Nós tentamos e estamos tentando em reuniões com a nossa colega e com os nossos colaboradores colocar isso e ensiná-los, mas, mesmo assim, nós estamos tendo essa dificuldade. Então, por isso, chamamos e convidamos - e eu agradeço a presença de várias pessoas representando; inclusive a colega Shirley, de Recife, também está aqui - porque queremos resolver o problema e queremos resolver o problema juntos. Nós queremos juntos resolver esse problema porque não está fácil.

Aí existe o estigma de que sindicato quer acabar com isso, quer acabar com cooperativa. Nós sabemos que não porque é a profissão do futuro; é a profissão do futuro os profissionais de saúde atenderem em casa porque essa história e essa política hospitalocêntrica já estão ultrapassadas e nós devemos fazer fluxo, nós devemos fazer a coisa girar no hospital e não podemos ficar com um paciente, às vezes, tomando um remédio via oral por meses. Então, a tendência nacional é o paciente ser tratado em casa porque é muito melhor, e nós sabemos disso. Quem é da área de saúde sabe que o paciente em casa tem os riscos muito menores em todas as situações, sem falar que a recuperação é muito melhor.

Aí nós temos essa situação aqui que está crescendo de forma desordenada porque a palavra não tem outra - e me desculpem as cooperativas e *home care* que trabalham corretamente -, mas a palavra é esta: desordenada. Nós não estamos seguindo uma linha. Existe uma Lei, a 12.690, que deixa dúvida no próprio art. 1º. No parágrafo único fala o seguinte: "Parágrafo único. Estão excluídas do âmbito desta Lei:

I - as cooperativas de assistência à saúde na forma da legislação de saúde suplementar; [...]"

Então, na verdade, nós não sabemos se essa Lei se aplica aos cooperados ou não. A Lei fala que... É uma lei comum, de cooperativas, só que uma cooperativa, um serviço de saúde não é igual a um serviço de motorista de *van* escolar, de transporte urbano. Não é. E estão todos com as vendas nos olhos. Todos. Eu digo todas as instituições que representam, seja os conselhos, seja os órgãos do Governo. Então, assim, estão esperando o que acontecer? Será que nós vamos ter

que ter mortes em casa, com esses trabalhadores sendo processados pelas entidades, pelo Estado por uma coisa de que eles não têm culpa?

Nós temos uma campanha no sindicato, fizemos uma campanha que é: "Não deixe qualquer um entrar na sua casa, contrate *home care* em cooperativa legal" porque queremos cadastrar as cooperativas de *home care* legais - legais no sentido da legalização - para que possamos dar segurança, para que vocês possam dar segurança aos pacientes, que não estão tendo essa segurança.

Por mais que *home care* diga que é legal, que está contratando direitinho, nós temos outro problema que o Tarcísio vai falar, o da fiscalização, do exercício profissional da enfermagem. Nós temos que ter supervisão do enfermeiro e temos pacientes gravíssimos em casa sem supervisão nenhuma.

Então, Senador, é uma coisa desumana e perigosa. A gente espera de fato que a gente saia daqui hoje com algum projeto de forma única. Nós não queremos colocar os empresários de *home care*, os donos de cooperativa na parede e dizer que agora vai ter que pagar isso e aquilo. Eles também estão sem saber o que fazer. Vários donos de cooperativas nos procuraram e disseram que não sabem o que fazer, porque existe uma "prostituição", perdoem-me a palavra, no comércio de saúde. Quem está no meio somos nós trabalhadores; os empresários, travestidos de cooperados; e a população, que é o principal protagonista.

Por que travestido de empresário? Porque nós sabemos que existem cooperativas que são empresas e tratam os trabalhadores como empregados mesmo, só que não dão os direitos do trabalhador, absolutamente nada. No máximo, um plantãozinho de R\$70 para ir de casa sem transporte, para comer, salvo se algum familiar conceder o alimento, e falam assim: "Quando a gente faz contrato com a casa, com a família, a família se compromete a dar o alimento". Mas nós já tivemos relatos de que, por exemplo, a família comia arroz, feijão, carne, e dava para o trabalhador arroz e ovo. E o valor nutricional? Como é que o trabalhador vai trabalhar sem nutrição? Inclusive porque é um direito trabalhista o valor nutricional. O trabalhador tem que ter o direito de comer e se nutrir para passar o plantão. Dar sopa à noite para o trabalhador, durante o dia? Não tem sentido. O contrato é de que ele dava alimento, e sopa é alimento... Não pode ser assim. São essas coisas que revoltam a categoria e o sindicato.

Nós temos três modalidades: cooperativas, *home care*, e agora apareceu um alienígena chamado MEI, que é o microempreendedor individual, para piorar ainda mais a situação. As cooperativas têm uma lei que não abarca os trabalhadores da área de saúde. Deveria haver algo específico para a área de saúde. Como estou falando, o futuro da saúde pública hoje seriam essas cooperativas, esse atendimento de *home care* em casa. Mas apareceu o MEI, que é o microempreendedor individual. Isso é muito bom para quem vende picolé, roupa, alguma coisa em que ele pode ter incentivos fiscais e ter o seu emprego, mas para enfermagem não. Nós somos veementemente contra o microempreendedor individual na enfermagem. Se eu sou um microempreendedor individual, eu, auxiliar de enfermagem, tenho que ter algum supervisor, porque, de acordo com a legislação, eu tenho que ter um supervisor enfermeiro.

(Soa a campanha.)

**O SR. JORGE VIANNA** - Eu preciso de uma supervisão de enfermagem, porque está no código de ética. Como é que vou abrir empresa em que sou o trabalhador, o gestor, tudo?

Está errado, mas está acontecendo. E tem gente sendo enganada. Olhem que absurdo! Uma colega foi ao sindicato dizer que recebeu casa do programa do Governo, mas, quando foi tirar os documentos, constatou que era empresária e viu que abriram MEI para ela. Pegaram CPF, endereço, e a cooperativa abriu MEI para ela, sem ela nem saber o que era MEI. Daí ela perdeu a oportunidade de conseguir a casa porque é empresária. Empresária não pode ter casa. Se o cara é MEI, ele é empresário. Olhem o absurdo!

Então, existe uma confusão danada. Eu espero que os colegas da Mesa possam contribuir nesse sentido, que a gente possa achar uma solução, e o Senador Hélio José, com as prerrogativas de Senador da República nesta Casa, iniciar um trabalho de verdade, não porque é um ano eleitoral e uma ação eleitoreira.

Isso aqui nós temos que resolver para ontem, porque os nossos colegas estão aí sofrendo com baixos salários, plantão de R\$70, carga horária excessiva. Nós temos que dobrar plantão de 24 horas. Nós já tivemos ligação no sindicato de pessoas dizendo: "Pelo amor de Deus, me tira daqui porque estou já há 70 horas nesta casa!" Discriminação porque também não fomos formados para trabalhar em casa. Aí deveria haver um representante talvez - o Ministério da Educação temos, em educação - porque deve ser incluída nas ementas dos cursos técnicos da faculdade essa atividade domiciliar, para que nós saibamos o que de fato devemos fazer e uma grande publicidade para a população não achar que nós somos domésticos. A maioria de nós é tratada como doméstico. Eles querem que a gente cuide do paciente, que faça comida, limpe a casa e tudo mais. Por questões financeiras, já que não temos salário, eu prefiro fazer limpeza do que ficar desempregado. Se a

gente deixar isso acontecer, nós vamos virar empregados domésticos de luxo! Além de fazer tudo, limpar, vamos cuidar do paciente.

Então, é uma coisa que prejudica demais. Evidentemente, se nós tivermos um acompanhamento educacional, um acompanhamento das entidades que fiscalizam a profissão, se valorizarmos a nossa profissão, acredito que podemos, sim, ter uma profissão do futuro chamada *home care* de verdade, atendimento em casa feito por profissionais capacitados, habilitados e fiscalizados.

Esse é o pedido da Federação Brasileira dos Profissionais da Enfermagem e do Sindicato dos Auxiliares em Enfermagem do DF. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Eu agradeço ao Jorge e quero dizer, como Senador da República do Distrito Federal, eu, Senador Hélio José, meu mandato começou em 1º de janeiro de 2015, que tudo que posso fazer em prol dos trabalhadores, em prol da regulamentação adequada do trabalho, principalmente agora, dois dias depois do dia do trabalhador - porque eu prefiro encarar como dia do trabalhador do que como Dia do Trabalho, porque acho que o trabalhador é a essência do dia que se realizou em 1º de maio-, a gente vai fazer.

Com o meu mandato, eu posso tranquilamente encaminhar um PLS que regulamente e que evite esses transtornos, o Jorge até fez uma metáfora falando de empregado de luxo. Empregado de luxo no seguinte sentido: é luxo no sentido da situação que a família está vivendo, de fazer a pessoa, que não tem nada a ver com limpeza, não tem nada a ver com outras questões, deixar a função essencial do trabalho, que é cuidar da saúde do paciente, para poder fazer outros afazeres que seriam de outro empregado, que é um empregado digno como o enfermeiro ou digno como auxiliar de enfermagem, que também é outro empregado, que é o que mexe com trabalhos domésticos, limpeza e organização das coisas. Então, foi nessa linha que o Jorge usou essa metáfora, e eu concordo com ele. Não tem sentido querer pegar o auxiliar de enfermagem, ou o enfermeiro, ou o médico, ou o fisioterapeuta e querer que ele faça outras tarefas que não as inerentes ao trabalho dele.

É essa discussão que está sendo colocada, e eu tenho satisfação de, neste período meu de mandato, já ter feito, mais ou menos, umas dez audiências públicas com relação à questão da saúde, seja com relação ao autismo; seja com relação ao suicídio, porque o índice de suicídio é muito grande aqui no Distrito Federal; seja com relação ao SUS; com relação ao Samu, que também é outro descaso que acontece aqui em Brasília e no Brasil inteiro; e também, agora, hoje, com relação a essa questão regulatória do funcionamento das cooperativas, cuja existência é importante. O cooperativismo cada vez mais cresce. Precisamos só, juntos, organizar a melhor forma de trabalho e a melhor forma de garantir aos profissionais o conforto de trabalhar com dignidade para dar dignidade à família vítima da situação.

E eu tenho certeza de que o Luis Carlos Barbosa mais a nossa nobre Ana Paula terão a sensibilidade de juntos, com o Poder Público, aqui no Senado, que é o Poder Legislativo, o Poder Executivo, pensar alguma forma, junto com os representantes dos trabalhadores, para a gente fazer.

Eu tive a honra de estar no Clube da Saúde, com o Márcio, na festa do dia do trabalhador. Foi uma festa maravilhosa, havia muita gente lá. Estive lá com o Dr. Roberto, com a Larissa e com a Raíssa e com um monte de gente, fui muito bem recebido. Quero agradecer a você, Márcio, e dizer que fico muito honrado de você estar aqui nesta Mesa, representando nossos nobres enfermeiros.

Quero cumprimentar a minha querida Dayse, porque tive a honra também de participar da posse dela, uma colega da minha esposa, uma enfermeira, e quero passar a palavra para você, em nome do Sindicato dos Enfermeiros, meu amigo Márcio. Por que está Jorge da Mata? Não é Márcio? (*Pausa.*)

Márcio da Mata, Diretor Executivo do SindEnfermeiro e também Diretor Presidente do Clube da Saúde, do Distrito Federal, que tem feito um trabalho muito bacana lá. Meus cumprimentos a você. Gostei muito da visita. Vou voltar mais. Muito obrigado.

Com a palavra Márcio, por favor.

Também é a mesma situação. Quando derem nove minutos, vai tocar uma campainha, se você precisar de mais um tempinho, eu lhe dou, está bom?

Vamos lá.

**O SR. MÁRCIO DA MATA** - Pessoal, bom dia. Quero agradecer, também, o convite do nosso Senador Hélio José. Cumprimento também os demais representantes aqui da Mesa, em nome do Senador.

É um grande prazer a gente estar participando do debate que envolve a questão do *home care*, o funcionamento do *home care*, um serviço que, hoje, tem a importância devida; um serviço que não se pode mais ficar sem essa qualidade de serviço no que diz respeito à assistência à saúde do País. Na verdade, o *home care* veio atender a uma situação que anteriormente não tinha sido contemplada dentro da previsão do SUS. O SUS tem a previsão de integralidade das ações e serviços de

saúde. Então, a integralidade na prestação dos serviços de saúde estava contemplada na maioria de suas ações, tendo em vista a atenção primária, a atenção secundária, a atenção terciária. Entretanto, aquelas pessoas que continuavam precisando de atendimento, mesmo após terem recebido alta hospitalar, estavam desassistidas. Com isso, foram criados, inclusive no serviço público, os serviços que são semelhantes ao *home care*, que é o que hoje é prestado na atividade privada, que são o Samed, serviço de medicina domiciliar... Há várias denominações.

Então, essa questão que eu coloco é para ilustrar a efetividade que se tem, a importância que se faz presente na atividade *home care*, na atividade da prestação de assistência em saúde domiciliar. Entretanto, a gente não vê, atualmente, a devida consideração por parte do Poder Público, por parte das entidades, e a gente vê que o serviço prestado por esses profissionais - e eu digo aqui todos os profissionais de saúde, mas em particular os profissionais de enfermagem, que são os enfermeiros, os técnicos de enfermagem, os auxiliares de enfermagem, os cuidadores - não tem a devida regulamentação, o que significa a precarização, sim, desse serviço.

E o que nosso companheiro Jorge Vianna falou é muito importante. Nós não podemos permitir que continue a acontecer uma prestação de um serviço da natureza que é prestada, pois são pessoas que cuidam de pessoas nas suas residências - imaginem o tamanho que é essa responsabilidade -, e não haver ainda a devida regulamentação.

Iniciativa brilhante do Senador Hélio José no que diz respeito a convocarmos esta e outras audiências públicas para debatermos, cada vez mais, entre nós que somos envolvidos e, principalmente, a população que está necessitando do serviço e que nós, muitas vezes... Eu acredito que muitos de nós ou alguns de nós ainda vão precisar do atendimento de *home care* e eu quero um serviço regulamentado. Eu preciso de ter um serviço que dê segurança ao atendimento das pessoas.

Então, nessa questão, eu também faço uma colocação: a quem interessa continuar a precarização do serviço de *home care* no nosso País? Ou não interessa a ninguém? Ou há algum interesse? Se houver, nós devemos combatê-lo. A gente sabe que existem segmentos empresariais, segmentos da iniciativa privada que podem se beneficiar com alguma situação da precariedade do serviço. Só que a gente consegue provar hoje, Senador, Jorge, que o serviço de *home care* é mais econômico. A pessoa sendo tratada em casa tem benefícios maiores; a pessoa sendo tratada em casa... Hoje, nós temos no nosso País um dos maiores gastos mundiais em saúde pública: o SUS. Em relação ao Sistema Único de Saúde, o orçamento do nosso Ministério da Saúde é um dos maiores do mundo. Será que vamos dar conta disso até quando?

Então, o Governo precisa começar a observar isso. O Governo, eu tenho certeza, está observando isso, porque o SUS não se sustenta da forma como está sendo conduzido mais. A gente precisa reinventar o SUS e fazer com que ele continue prestando assistência gratuita às pessoas. E uma dessas formas, pessoal, é manter o funcionamento e a regulamentação do *home care*. É mais barato, dá qualidade de vida às pessoas, faz com que essas pessoas sejam cuidadas em casa, e a gente conclui o objetivo maior de otimizar o recurso utilizado no Sistema Único de Saúde (SUS).

A dificuldade é enorme. A gente vê diuturnamente, Senador, a dificuldade de investimento na saúde. O senhor é referência nossa para a saúde, está aqui um Senador que sempre nos tem dado apoio, é um Senador que nos ajuda bastante no que diz respeito à saúde daqui do Distrito Federal - e eu tenho certeza de que do País - e nós precisamos fazer algo para que o investimento na saúde tenha otimização de recursos. E passa por aqui: passa pelo *home care*, passa pela assistência médica domiciliar e passa pela regulamentação do projeto, que, vier a ser encaminhado futuramente, é importante a presença das entidades representantes do Ministério do Trabalho, Dr. Luis Carlos, Ana Paula Campos, do Ministério da Saúde, que também envolve, de forma muito particular, o atendimento da saúde, o desenvolvimento que foi muito bem colocado pelo companheiro Jorge Vianna, a questão do desenvolvimento da educação em saúde, da capacitação desse pessoal.

E a gente faz isso e a gente propõe isso porque a população merece um serviço de qualidade. O SUS merece proporcionar isso, e o SUS não cuida só do público, a iniciativa privada é regulamentada pelo SUS. A participação da iniciativa privada complementar tem que estar regida pelo que prevê a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8.112 e a Lei 8.142. Então, essa é a previsão legal que nos rege e rege também todos os serviços privados, todos os serviços das cooperativas, que têm que estar atentos.

Mais uma vez, parabéns, Senador, e vamos continuar no debate. Eu acho que esse é o caminho. Parabéns a todos vocês servidores da saúde que estão aqui presentes - eu vi aqui vários que eu conheço, que eu sei que lutam pelo *home care*.

O Jorge falou de questões muito particulares. Eu sou enfermeiro também, gente, trabalho também na assistência, faço plantão, dou plantão no Samu. Muitas vezes eu chego a um *home care*, eu chego a uma casa de um paciente, quando eu estou dando plantão nas ambulâncias, na viatura, o pessoal chama a gente e a gente vê a precariedade que é atendimento, a gente vê a condição ruim. São pessoas às vezes que estão ali sozinhos cuidando de um paciente muitas vezes em estado grave, com respiração mecânica, traqueostomizado, e, às vezes, o desespero dessas pessoas é impressionante. E eles chamam o Samu para tentar ajudar, e a gente vai lá e ajuda, mas a gente precisa melhorar esse serviço. Esse serviço é

de saúde, é de saúde pública. E só a legislação é que nos garante isso, é só o respaldo legal, é o respaldo do Senado, da Câmara, do Executivo que vai garantir essa segurança para a gente dar para vocês, que são servidores lá, que são os trabalhadores do *home care*.

É muito angustiante você chegar a uma casa de uma pessoa e você ver que o profissional está lá acuado, com medo. Por quê? Porque não tem segurança. Ele não tem segurança de prestar o serviço que ele está prestando. Ele não tem segurança para fazer aquilo que ele aprendeu a fazer. Eu sei o que é isso, gente. Eu sei o que é passar por isso. O Jorge fala que uma pessoa ficou 70 horas na casa de uma pessoa. Por que ela fez isso? Porque ela tem um compromisso. O profissional de saúde não pode abandonar o plantão, minha gente - não pode. Você não pode abandonar o plantão. Aquela pessoa ali depende única e exclusivamente de você. E, se não tiver ninguém para o render, como é que você vai sair? Essa pessoa pode complicar a situação de saúde dela.

Então, isso é muito sério. É grave a situação. Nós temos que regulamentar, temos que fazer a proposta, e o Governo está aqui presente. Eu tenho certeza de que agora o caminho é diferente, o caminho é novo.

Gente, muito obrigado pela participação. (Palmas.)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Agradecido ao Márcio, esse nobre Presidente lá do Clube da Saúde, um enfermeiro que tem feito a diferença.

Muito obrigado, Márcio. Parabéns a você pelo seu trabalho, por sua direção lá.

Eu ia passar a palavra agora para o nosso nobre José Gilmar, ia, não, vou passar para o José Gilmar, que representa o Cofen, membro da Câmara Técnica de Atenção à Saúde, do Conselho Federal de Enfermagem, representando o Sr. Manoel Carlos Neri da Silva, Presidente do Cofen. Em seguida, vou quebrar aqui e passar cinco minutos para a nossa nobre Danielle Feitosa, Superintendente do Sindicato dos patrões, dos donos de hospitais, eu que recebi o Livro Branco, quero ouvir o que os hospitais estão pensando dessa questão.

Então, primeiro eu vou passar aqui os 10 minutos normais da Mesa ao Sr. José Gilmar Costa de Souza Júnior, enquanto a nossa nobre Danielle Feitosa prepara seus cinco minutos de intervenção. Eu vou, excepcionalmente, dar a fala para você, que está aqui, que é representante, é superintendente de todas as redes hospitalares daqui do Distrito Federal.

Vamos passar a palavra para o José Gilmar Costa de Souza Júnior, representante do Cofen. Em seguida, para a Dr<sup>a</sup> Danielle Feitosa.

**O SR. JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JÚNIOR** - Bom dia a todos. Eu queria cumprimentar todos na Mesa em nome do Senador Hélio José e dizer que estou muito satisfeito e feliz em estar podendo representar o Dr. Manoel Carlos Neri da Silva, Presidente do Cofen, nesta audiência pública tão importante para a população brasileira.

Devo confessar que fiquei extremamente sensibilizado já com a interação das pessoas no início, na fala do Senador Hélio José. Houve uma das falas que me tocou de forma particular. Alguém comentou - usuário do serviço, de *home care*: "Não os cubra de benefícios." O profissional hoje de enfermagem que trabalha no *home care* tem absolutamente tudo, menos benefícios, menos isso. Então, quando nós nos propomos a estar numa mesa discutindo a regulamentação do trabalho desses profissionais, estamos buscando além dos benefícios, estamos buscando qualidade de vida; qualidade de vida para o profissional de enfermagem e qualidade de vida para as pessoas que estão sob seus cuidados.

Hoje, nós temos muitos problemas na enfermagem de forma global, e, assim, acho difícil, mas é um grande passo discutirmos enfermagem de forma isolada. Somos hoje de áreas isoladas, de especialidades isoladas, somos de uma categoria que não temos piso salarial definido por lei federal, nem carga horária definida. Então, nós vemos aí o pessoal de *home care* sofrendo - como vocês estão falando - com 70 horas de trabalho, mas não temos nenhuma regulamentação para enfermagem global neste Brasil.

Então, enquanto há muita gente do *home care* assistindo ao debate, discutindo isso; neste exato momento, há enfermeiros e técnicos e auxiliares de todas as áreas dobrando plantões, trabalhando 24, 48, 72 horas no Brasil inteiro, e as pessoas fecham os olhos para isso. E é muito feliz ver que temos um Senador da República preocupado e querendo discutir esse assunto. E ter todos vocês aqui hoje para discutir isso é incrível, porque mostra que há pessoas sensíveis à problemática da enfermagem no âmbito global.

O Reino Unido elegeu a enfermagem como a profissão mais respeitada e mais admirada dentre todas as profissões. No Brasil, já não é assim, mas deveria ser, porque é a única profissão que está do lado do seu cliente 24 horas por dia, do momento que ele nasce ao momento que ele morre.

Então, isso, sim, é um trabalho de luxo, em qualquer área: no *home care*, na emergência, no pré-hospitalar, na obstetrícia. Ter um profissional a sua disposição 24 horas por dia é um trabalho de luxo, só que a gente não recebe por esse trabalho de luxo, nem reconhecimento, nem valorização, nem remuneração.



Especificamente no tocante ao *home care* e às cooperativas que trabalham com isso, o Cofen vem desenvolvendo um trabalho muito importante já há muito tempo. A gente tem uma resolução no Conselho Federal de Enfermagem que é a 464, que foi publicada em 2014, que já lista as competências dos profissionais que trabalham em *home care*, obviamente baseada na legislação em vigor e na legislação profissional, na Lei 7.498, de 1986, e no Decreto 94.406, de 1987. A gente já fala isso, a gente já sabe dessa problemática há muito tempo.

Mais recentemente, publicamos uma resolução que fala sobre o empreendedorismo na enfermagem, dos profissionais que podem abrir suas clínicas e consultórios, empresas de *home care* e isso é importante para as pessoas terem conhecimento porque as pessoas não têm.

No tocante a essa questão do *home care*, eu listei aqui alguns problemas que a gente identifica muito. Eu trabalho como Enfermeiro Fiscal do Coren Pernambuco e vejo que a realidade do Distrito Federal não é tão diferente da nossa - e acreditem! -, não é diferente nos quatro cantos deste País. Em todos os lugares há os mesmos problemas. Então, as pessoas têm que entender - todos nós temos que inclusive aqueles que nos contratam - que o trabalho em *home care* é uma ciência, a gente não está indo fazer empirismo, a gente não está indo fazer um carinho na cabeça do paciente que está na sua cama, na sua casa. A gente está indo aplicar a nossa ciência porque nós estudamos muito para isso. Muito! E isso tem que ser considerado.

Outra coisa importante é que, com o envelhecimento populacional, a gente está encontrando pacientes cada vez mais sob cuidados paliativos, com uma necessidade maior de cuidados domiciliares por questões de custo, mas questões de custo não significam que a gente esteja na ponta para sofrer com baixos salários e baixas remunerações. A gente tem que estar economizando com os custos hospitalares, uma vez que em casa, como já foi comentado aqui na mesa, os custos são menores, mas isso não deve refletir no nosso trabalho. A gente não merece receber R\$70,00 para dar um plantão. Isso é uma vergonha, é uma vergonha nacional.

Outra coisa que é importante destacar é a questão do dimensionamento. *Home care* adequado e seguro tem que ter um dimensionamento adequado, tem que respeitar a Lei 7.498, de 1986, tem que ter enfermeiro na supervisão de preferência um enfermeiro especializado em *home care* e assistência domiciliar - ele sabe, ele estudou para isso -, de preferência técnicos e auxiliares de enfermagem que sejam capacitados o tempo todo, que busquem esse aperfeiçoamento e que os enfermeiros sejam responsáveis também por esse aperfeiçoamento, uma vez que ele é o supervisor do profissional.

Nenhum serviço, nem *home care*, nem hospital, nem pré-hospitalar, nenhum deles funciona adequadamente sem um técnico auxiliar de enfermagem de qualidade devidamente capacitado. A saúde neste Brasil não funcionaria sem esses profissionais. E por que são tão desrespeitados e tão desvalorizados? Dois milhões de profissionais conseguem fazer muita coisa unidos. As pessoas têm que enxergar o poder de dois milhões de profissionais.

Outra coisa importante é que legalmente não existe obrigatoriedade da dobra, ninguém é obrigado a dobrar e, aí, a gente incorre na falácia de achar que o enfermeiro técnico e o auxiliar que vai embora depois do seu expediente de trabalho está abandonando o plantão. Isso está previsto no nosso Código de Ética. Não existe abandono de plantão depois do seu horário de trabalho. O abandono de plantão acontece durante o seu horário de trabalho, você não é escravo para estar 48, 72 ou cem horas dando plantão. Não existe isso. Compete à organização da cooperativa, à organização do hospital - seja lá do que for - dotar aquele serviço com o número adequado de profissionais para que o nosso colega não precise estar lá além da sua carga horária. Sabe por quê? Porque ele estará cansado, estará exausto e, cansado, exausto e sem saúde, não vai prestar uma assistência segura. E quanto acontece alguma coisa negativa a corda vai arrebentar para o lado dele, ele é quem vai sofrer as penalidades e isso é um absurdo.

Então, lembrando, não existe previsibilidade legal que obrigue esse profissional a dobrar, isso não é descontinuidade da assistência. As empresas têm que ter pessoas para substituir esse profissional. Isso aí tem que constar na regulamentação que vocês tanto querem até porque está na lei do exercício.

Outra coisa importante é o assédio, são profissionais que são assediados o tempo todo, são assediados por gestores muitas vezes, pelos próprios familiares que contratam esses profissionais. Às vezes um familiar que contrata você para um paciente, chega lá, tem sua esposa ou seu esposo também doente e pede para você cuidar deles. Então, em vez de cuidar de um cliente você cuida de dois, de três. Outra coisa que acontece com frequência é que você está lá no serviço na casa das pessoas - é o seu trabalho - mas não deixa de ser a casa das pessoas e aí começam a vir os pedidos: "Ah, se você comer, leve os pratos; se você isso, lave essa roupa." Não existe especialização em empregada doméstica para o profissional de enfermagem de nenhum nível, nem para o nível médio, nem para o nível superior. O profissional de enfermagem está lá para cuidar, fazer sua ciência que é o cuidar e não para trabalhar como empregado doméstico. As pessoas misturam as coisas e a gente não pode permitir.

Nem na legislação que estamos lutando para ter, nem individualmente como profissional. Temos que ter uma postura firme e dizer...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Você precisa de quanto tempo mais?

**O SR. JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JÚNIOR** - De uns três, no máximo quatro minutos.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Positivo.

**O SR. JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JÚNIOR** - Muito obrigado e desculpem-me a empolgação. É porque foi para defender a categoria me dá um arrepio diferenciado.

Enfim, o que eu quero dizer é que a gente precisa da postura individual de dizer "não" porque a gente tem medo de muitas coisas, medo de perder o emprego, medo de perder a oportunidade, a gente tem família para alimentar, mas é importante dizer "não" porque eu digo "não", você diz "não" e aí a gente educa as pessoas a não pedirem aquilo.

Eu acho que a valorização que vocês pela qual estão lutando, a regulamentação das cooperativas de *home care* é um dos passos mais bonitos que eu já vi na minha categoria. Ter vocês aqui hoje no âmbito federal discutindo isso é incrível.

Eu quero só destacar que será uma grande conquista para todos nós, mas em nome da minha Câmara Técnica de Atenção à Saúde, em nome do Conselho Federal de Enfermagem e do Dr. Manoel e em nome, acredito, da enfermagem inteira deste País, nós precisamos discutir a enfermagem de forma global, os problemas na nossa categoria são grandes em todas as áreas.

Tomara que hoje possamos dar um passo importantíssimo, um passo histórico na área de cooperativas de *home care*, mas que seja um dos passos de uma jornada longa para que a gente tenha uma enfermagem brasileira valorizada e respeitada porque não é menos nem mais, é exatamente o que merecemos como profissionais porque salvamos vidas o tempo todo e todos nós, e todos os brasileiros, e todas as pessoas estarão sob os nossos cuidados pelo menos em algum dos momentos da sua vida, se não em vários.

Muito obrigado, Senador, muito obrigado a todos os meus colegas na Mesa. Tenho enorme respeito a meus colegas enfermeiros técnicos e auxiliares de enfermagem que estão hoje na Plenária e quero dizer a vocês que vislumbro um futuro melhor para todos nós e esse futuro depende de momentos como este. Que Deus abençoe a todos nós, Deus abençoe este País e que a gente possa ter bons frutos do dia de hoje.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Agradecido ao nobre José Gilmar Costa de Souza Júnior pelas suas palavras, meus cumprimentos ao Cofen, ao nosso Presidente Manoel Carlos Neri da Silva.

A questão é tão grave pessoal que a minha filha acabou de se formar em Medicina em uma das faculdades que creio ser a melhor do Brasil, que é a faculdade ESCS aqui de Brasília, Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal, que forma realmente profissionais exemplares e profissionais competentes.

Ela ficou tão chateada com a residência, com a situação que existe, com a calamidade da saúde pública do Brasil e me falou: "Meu pai, eu não consigo ficar aqui", ela está na Itália hoje - acabou de se formar - eu a mandei para a Itália para poder fazer residência lá porque ela não queria fazer aqui porque não está conseguindo deglutir como está maltratado o sistema de saúde. E veja que metade das nossas emendas parlamentares, de todos os Parlamentares compulsoriamente têm que ser para a saúde. Vejam o tanto que a gente empenha para fazer a saúde: sou irmão de médico, sou pai de médica, minha esposa é enfermeira, a essência da saúde está em tudo porque é um momento em que se está mais fragilizado. Daí a importância capital desse debate que nós estamos fazendo aqui.

Meus agradecimentos inclusive ao José Gilmar, ao Jorge Vianna, ao nosso nobre Márcio e a todos que aqui falaram. Eu, antes, vou pedir uma vênia a você, minha querida Danielle, e você vai falar *a posteriori* da Diretora da Federação Nacional dos Enfermeiros porque ela não está aqui na mesa, mas está no Plenário e vou dar a palavra a ela por cinco minutos. Depois, passarei a você para a gente ouvir aqui também a Federação Nacional dos Enfermeiros já que se trata de uma questão importante para nós e é importante ouvirmos todos os representantes de trabalhadores que estão aqui.

A Srª Dionne Silva Siqueira gostaria de usar a palavra e eu vou conceder, excepcionalmente também, cinco minutos a ela para fazer sua fala. Vai tocar aos quatro e a senhora terá um para concluir.

**A SRª DIONNE SILVA SIQUEIRA** - Bom dia a todos, meu nome é Dionne, sou enfermeira e também trabalho aqui em Brasília, mas eu sou representante do Estado de Goiás e estou aqui em nome da Federação, como Diretora da Federação Nacional dos Enfermeiros.

Eu gostaria de cumprimentar o Senador e agradecer a oportunidade de estarmos aqui também fazendo parte desse debate tão importante que é para uma profissão, a enfermagem, que tem sofrido muito. A gente tem enfrentado grandes problemas e acho que é muito importante a representação nessa questão sindical também.

Os nossos companheiros aqui já colocaram, o José Gilmar, o Jorge Vianna, sobre a condição de trabalho hoje que o profissional de enfermagem tem passado.

E nós estamos aqui como enfermeiros. Eu sou enfermeira representante dos enfermeiros, legitimada por 20 sindicatos dos Estados em conjunto com os auxiliares e técnicos de enfermagem. Inclusive nós temos a nossa luta pela aposentadoria especial de 25 anos, projeto de lei tão antigo, já faz 18 anos, com carga horária de 30 horas para enfermagem. E estamos nos propondo a participar também do debate desse projeto no sentido de melhorar a qualificação do profissional de enfermagem como um todo.

Nós vemos a precarização do trabalho, as péssimas condições de trabalho que o profissional tem enfrentado. E isso foi colocado aqui na mesa, há ciência dessa situação. Nós somos conscientes também das dificuldades que nós apresentamos porque hoje as entidades, a dificuldade que nós temos de fiscalização com relação à precariedade das condições de trabalho a que as entidades, as empresas submetem o trabalhador de enfermagem. Essa questão é séria. E nós temos que estar juntos nessa participação.

Jorge Vianna comentou sobre a questão do voltar, de a enfermagem voltar para o domicílio, de conquistar esse espaço. Mas eu quero dizer aqui que é mais do que uma conquista, nós estamos retomando aquilo que é de princípio da enfermagem, porque a origem da enfermagem é de assistência domiciliar, é de assistência. Ela foi perdendo o seu campo, foi perdendo o seu vínculo importante com a família quando surgiram as empresas, os hospitais. E aí a enfermagem foi se afastando cada vez mais da residência. Então, o que nós queremos é voltar para o nosso local de trabalho realmente.

E o *home care* é muito importante, é um caminho, um passo fundamental, assim como foi a estratégia de saúde da família, que começou a aproximar do serviço público de saúde da família também o cuidar do *home care*.

Somos a favor da cooperativa, mas desde que a gente venha construir um projeto que garanta, como foi colocado aqui pelos ilustres companheiros da enfermagem, as condições de trabalho, que garanta a qualificação na assistência prestada. É isso que nós prezamos, isso que é importante para nós: um trabalhador satisfeito, respeitando o dimensionamento, como o José Gilmar mencionou. Você está de parabéns. Vocês estão de parabéns pela apresentação.

*(Soa a campanha.)*

**A SRª DIONNE SILVA SIQUEIRA** - E nós precisamos caminhar juntos, construirmos juntos. E podem contar com a Federação Nacional dos Enfermeiros. Nós vamos apresentar a proposta e solicitar ao nosso Senador a participação dos enfermeiros da Federação Nacional dos Enfermeiros nesse importante projeto fundamental.

E eu creio que juntos podemos construir algo melhor para a enfermagem.

Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Agradeço a nossa nobre Dionne Silva, representante da Federação Nacional dos Enfermeiros.

Passo a palavra, por cinco minutos, à Drª Danielle Feitosa, representante dos hospitais, Superintendente do Sindicato dos patrões do DF, rede hospitalar.

Meus cumprimentos a todos. Eu recebi o Livro Branco, fui convidado e não pude estar, mas sei da importância de toda a pauta que vocês trazem. Por isso estou colocando esse espaço para vocês.

Depois quero recebê-la em meu gabinete para conversarmos.

**A SRª DANIELLE FEITOSA** - Obrigada.

Bom dia a todos. É um grande prazer estar aqui. Eu gostaria em nome do Sindicato patronal de Saúde do Distrito Federal agradecer o convite do Senador Hélio e do Jorge Vianna para participar de um tema de suma relevância para o setor da saúde como um todo, tanto público quanto privado.

Eu acho que juntos, como tudo que já foi explanado aqui, temos a real capacidade de construir algo viável para o setor. Como o próprio Senador mencionou, trouxemos o Livro Branco, algumas dificuldades que, como empresários, também temos no setor de saúde. E eu acho que só existe uma forma de construir algo sustentável promovendo ações como esta, para que possamos debater dificuldade e juntos encontrarmos uma solução possível e viável para a categoria de enfermagem, não só na questão do *home care*. Sabemos da dificuldade. Tudo que foi elencado aqui realmente é lamentável. Infelizmente, o Governo de alguma forma ficou omisso nessas questões, mas eu acredito que com a iniciativa de todos,

do próprio Senador e do Jorge, que trouxe a demanda, nós temos condições de construir uma regulamentação que seja viável, justa e que valorize o profissional de enfermagem não só na questão de *home care*. Nós sabemos que na área de saúde privada, 70% da nossa mão de obra é o profissional de enfermagem. Reconhecemos esse profissional, sabemos da importância. O hospital é uma casa de cuidado.

E nós estamos aqui nos colocando à disposição para participarmos desse tema de grande relevância, de grande importância, que acho que vai mudar um pouco a história da saúde pública e privada no que diz respeito à questão da enfermagem.

Então, agradeço a palavra. Não me preparei para falar. Agradeço a oportunidade. Estamos abertos como Sindicato do Distrito Federal tanto da área de hospitais, clínicas e *home care*. É uma situação que realmente nos traz grande angústia, não ter essa questão não regulamentada. Sabemos da dificuldade de haver um profissional dentro de uma residência, com todas essas situações mencionadas aqui.

E temos todo o interesse em apoiá-los e juntos buscarmos uma alternativa que seja viável.

Muito obrigada pelo convite e pela oportunidade de falar alguma coisa aqui para vocês.

Obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Meus agradecimentos à Dr<sup>a</sup> Danielle.

Quero colocar para todos que tenho trabalhado muito para a aprovação do projeto das 30 horas, porque sei de sua importância para a área de enfermagem.

Vou tentar com o Rodrigo Maia, nesta semana, tratar de outro projeto fundamental de minha autoria, que aprovamos aqui que trata dos três canais para rádios comunitárias e ampliação de 25W para 300W o sinal das rádios comunitárias do Brasil, o setor que mais comunica. Esse projeto foi aprovado no Senado e precisa ter uma análise rápida na Câmara. E vou aproveitar para cobrar na Câmara dos Deputados porque está dormindo há tantos anos a questão do projeto das 30 horas para enfermagem

Eu e o Jorge Vianna estivemos com o Senador Paulo Paim, estamos construindo a regulamentação do projeto que trata da aposentadoria dos servidores da saúde e dos direitos especiais para essa categoria. E esperamos retornar a esse debate o mais breve possível.

Queria passar a palavra à Carla Bernardes de Souza, Analista Técnica e Econômica da Organização das Cooperativas Brasileiras, representante de Márcio Lopes de Freitas, Presidente da OCB.

Por que, Carla, preferi passar a palavra a você depois de ouvir todas as entidades? Porque eu creio que você representando aqui a Organização das Cooperativas, ouvindo toda a provocação colocada da situação que vivem hoje esses profissionais, pode junto conosco colaborar sobremaneira para que o Poder Público, que vai se pronunciar em seguida, começando pelo Ministério da Saúde e concluindo pelo Ministério do Trabalho, dando seguimento.

Então, gostaria que você não se esquivasse das problemáticas aqui apresentadas e colocasse o ponto de vista das cooperativas, de como vocês estão vendo essa organização.

Obrigado.

Você também terá dez minutos, no nono, toca a campainha. Se você precisar de mais cinco minutos eu concedo. Muito obrigado.

**A SR<sup>a</sup> CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Obrigada, Senador.

Cumprimento a Mesa. A gente quer agradecer, agradecer em nome do Sistema, a oportunidade de estarmos aqui, de podermos contribuir para este debate, que é de grande interesse para o Sistema, porque, na condição de movimento cooperativista, em nada nos interessam relatos de cooperativas que estão precarizando o serviço ou que não estão fornecendo condições de trabalho ou de remuneração adequadas para os profissionais. O nosso entendimento é que uma cooperativa que atua dessa forma ou ela tem sérios problemas ou não é uma cooperativa. E nós estamos aqui para ajudar a resolver, para contribuir e agregar nesse debate.

Então, o Sistema OCB é formado por três instituições: OCB é representação política e institucional; CNCoop, que é nossa representação sindical; e os SESCOOP, que é a nossa promoção da cultura cooperativista e aperfeiçoamento da gestão e também é papel do SESCOOP a questão de formação.

Foi falado bastante aqui sobre formação. E a gente tem um braço do sistema que pode auxiliar bastante nessas questões.

Com relação aos nossos números, para vocês terem conhecimento, temos registrado no Sistema OCB 6.655 cooperativas com 13, 2 milhões de cooperados e 376 mil empregados diretos. E as cooperativas atuam em 13 setores da economia, que chamamos internamente de ramos do cooperativismo.

Os nossos princípios, desde o início do cooperativismo, desde de Rochdale, desde a Inglaterra, que os nossos pilares se baseiam, que trabalhamos: adesão livre e voluntária, gestão democrática, participação econômica dos membros, autonomia e independência, educação, formação e informação, intercooperação e interesse pela comunidade.

Então, a gente pode perceber que se você, técnico de enfermagem, enfermeiro, cuidador, está trabalhando em alguma empresa que se diz cooperativa e não está zelando por isso, você tem que buscar por isso, porque você faz parte disso, de todo esse processo.

E afinal de contas o que diferencia as cooperativas? O que nos diferencia? Sociedade de pessoas, vínculo de confiança... É inclusão produtiva por meio de economia de escala.

Então, a gente entende que as pessoas se reúnem em cooperativas para estarem em uma condição melhor no seu mercado do que se estivessem isoladas. E você não vai se reunir com pessoas em quem você não confia. Esse vínculo precisa, nem que seja apenas no nível profissional, existir.

Capilaridade e desenvolvimento regional. As cooperativas, elas atuam próximas às pessoas. A cooperativa atua no Município, atua na cidade... A cooperativa atua dentro da casa das pessoas, quando a gente está falando de uma cooperativa, no caso aqui, que trabalha com o *home care* também.

E a participação do conglomerado na tomada de decisões. Isso é uma questão importantíssima. Quando o Jorge trouxe aqui que o cooperado não sabe se ele é empregado, se ele é cooperado, em que papel que ele está. Como cooperado, ele tem a figura da assembleia e ele decide, decide todas essas questões que nós estamos tratando aqui.

E no caso a substituição do lucro pela sobra. A cooperativa não tem fins lucrativos. Quem tem que lucrar com a cooperativa, quem tem que ganhar com a cooperativa é o seu cooperado e não a figura da cooperativa.

As cooperativas de trabalho, que é onde a gente trata as cooperativas que estão atuando com o *home care*, elas objetivam melhorar a remuneração e as condições de trabalho, reúnem profissionais de uma mesma categoria e as cooperativas de trabalho têm grande abrangência de atividades econômicas. Praticamente em todos os setores da economia a gente tem cooperativas onde os profissionais se reúnem para fornecer os seus serviços. E possuem legislação própria, o que já foi citado aqui, a 12.690 e regras especiais.

Hoje, nesse ramo do cooperativismo, a gente tem 1.580 empregados, 193 mil e 773 associados e 895 cooperativas. É muito comum, quando você outras apresentações, em outros ramos, mais empregados do que cooperados, mas, no caso do trabalho, o que ele está levando para o mercado é a própria mão de obra dele, então a gente tem muito mais associados do que empregados nesse modelo de cooperativa.

E como é essa relação cooperativa/cooperado? A gente entende que é uma via de mão dupla. O que a gente espera da cooperativa? Que a cooperativa seja transparente nas suas relações. Que ela preste contas. Ela é obrigada, não é só esperar, não, ela é obrigada, inclusive por lei, a fazer isso. Resultados econômicos. E a gente está falando econômicos e não financeiros. O resultado tem que ser para o cooperado. Gestão e governança. Isso você não vai conseguir se você não tiver uma gestão adequada. E abertura ao diálogo, que são todos os espaços os fóruns, os conselhos, as assembleias, as assembleias especiais, que a cooperativa possui, inclusive por lei.

E o que a gente espera do cooperado? É uma via de mão dupla. Então, assim como a cooperativa tem que fornecer tudo isso, há o papel do cooperado. Compreensão de pertencimento. O cooperado tem que entender que ele é dono do negócio, que ele faz parte daquilo e que ele responde por aquilo. Ampla participação. O cooperado precisa participar. Então, normalmente, as cooperativas onde se há uma gestão muito forte, o cooperado realmente está participando, vai às assembleias e se mantém atualizado de tudo o que está acontecendo. Fidelidade. O cooperado precisa estar engajado e estar ciente de que aquele negócio é dele. Valorização do papel da cooperativa. Entender o quanto ela é importante na sua vida. No cooperativismo de trabalho nem se fala, porque é de onde você tira o seu sustento. E o engajamento. Estar ali para o que der e vier na cooperativa. E isso é muito importante.

Aqui, a gente elencou algumas legislações, algumas já foram até citadas, que já tratam da questão, ou do *home care* ou do trabalho do Técnico de Enfermagem ou do Cooperativismo de Trabalho. A Lei nº 12.690, de 2012, que regula as cooperativas de trabalho; a Lei 7.498, de 1986, e o Decreto do Cofen 94.406, de 1987, que regulam o exercício da enfermagem; o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; a Resolução do Cofen 358, de 2009, que dispõe sobre o processo de enfermagem; a Resolução 429, de 2012, registro de ações profissionais em prontuário do paciente; mais duas resoluções do Cofen, que regulamentam a atenção domiciliar de enfermagem e a resolução inclusive da Anvisa que dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar.

Então, fazendo essa pesquisa, inclusive com a ajuda da nossa Assessoria Jurídica, a gente entende que a gente já tem várias regulamentações sobre isso.

Claro, ficou bem claro, bem patente, aqui na nossa discussão que a gente precisa regulamentar mais, que ainda há mais aspectos a serem tratados, mas entendemos que algumas questões já estão inclusive pautadas nas legislações existentes, que talvez a gente devesse dar voz a isso, dar uma divulgação a esses resultados que a gente tem, a essas legislações que a gente tem e colocar em prática aquilo que já está legislado, que o legislador já colocou e já aprovou, que o caso do 12.690. A gente entende que aquela exclusão, Jorge, que você falou, ela é apenas para as operadoras de saúde e não para as cooperativas que atuam com *home care*.

Então as cooperativas que estão prestando serviço para as empresas de *home care*, elas devem estar adequadas à Lei nº 12.690. E isso não é ruim, isso é ótimo, porque é uma garantia para o trabalhador que está em *home care*. Inclusive essa questão da remuneração ela é muito clara na 12.690. Ou o salário mínimo, que não é o caso de vocês, ou o piso da categoria, que vocês têm, via sindicato.

Então, algumas questões ela já contempla. O que talvez esteja precisando é a gente colocar em prática aquilo que já está previsto. Eu fiz um levantamento rápido com base numa pesquisa da Fiocruz, junto com o Cofen, está disponível no site do Cofen esses dados, para falar um pouquinho sobre os trabalhadores, auxiliares e técnicos de enfermagem, que estão trabalhando por meio de cooperativas.

E quando a gente repara, a gente vê que a maior parte está no setor privado, seguido do setor público, depois vem setor de filantropia....

(*Soa a campanha.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - A senhora precisa de quanto tempo mais?

**A SRª CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Só mais um minuto.

Só para explicar este gráfico aqui.

E a gente tem um número ali muito pequeno que não declarou, está em duplicidade nos setores. E quando a gente olha para todo mundo que participou da pesquisa, que foram 1.389.823 profissionais, a gente vê que esse mercado das cooperativas, ele representa 3,9% apenas dos profissionais.

Então, eu corroboro com as palavras do colega ali do Cofen, que a gente tem um trabalho muito maior. Este aqui é o primeiro passo que a gente está dando. E a gente está tratando, quando a gente trata de cooperativas, de 3,9% do mercado dos auxiliares e técnicos de enfermagem.

Ainda há muito a ser explorado e, pelos relatos aqui, muito a ser tratado. Então a OCB ela está à disposição, o Sistema OCB, as três casas, à disposição para agregar a este debate, para construir junto e para auxiliar naquilo que for necessário.

Independente do projeto de lei ou não, o Sistema OCB já tem vários trabalhos, vários projetos na área de gestão. A 5.764 obriga o registro na OCB das cooperativas. Então verifique se a sua cooperativa é registrada ou não no Sistema OCB. A gente tem todo um trabalho de gestão, de capacitação, de formação...

Busque o Sistema no seu Estado, busque o Sistema onde você está, verifique as condições da sua cooperativa e aquilo em que a gente pode auxiliar. Se houver necessidade de inativação, o Sistema OCB está disponível para isso. Senão, a gente pode fazer todo um trabalho para ajudar as cooperativas a fornecerem uma condição de trabalho muito melhor do que elas estão fornecendo hoje, que esse objetivo dela, ser melhor que outras opções.

Então encerro aqui a minha fala.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Eu vou te dar mais três minutos e quero que você responda às minhas perguntas.

A contratação de cooperativas de saúde por empresa de *home care*, o que não seria permitido pelo ordenamento jurídico brasileiro, quero saber como é que anda essa contratação de cooperativas de saúde pelas empresas de *home care*? E a outra pergunta. Se há o pagamento de salários fixos aos auxiliares e técnicos de enfermagem cooperados, há a ausência de repasse de lucros aos referidos profissionais e há a exigência de jornada de trabalho extraordinário sem a devida contraprestação?

Você tem três minutos para me responder a essas duas perguntas que são fundamentais para a nossa questão aqui, do ponto de vista da cooperativa.

Jorge, quer complementar...

**O SR. JORGE VIANNA** - Não, é porque é o seguinte: eu tenho uma pergunta que na verdade é crucial para a gente aqui em Brasília.

A senhora falou que as cooperativas são, entre outras, "filiadas" a vocês e tudo mais. Mas aquelas cooperativas que se denominam cooperativas e que não são filiadas? Porque é livre a associação, a filiação, então, o que nós temos aqui em Brasília é que muitas cooperativas não reconhecem a OCB, não reconhecem a representação de vocês e, portanto, fazem o que bem entendem.

Então, existe alguma sanção da OCB com relação a isso, um descredenciamento ou alguma ação com essas cooperativas corruptas?

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Só um minuto Carla.

Então vou contar agora, você tem três minutos para responder. Vai tocar quando tiver dois.

**A SRª CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Bem, eu vou começar pela do Jorge.

A OCB não tem poder de polícia. Pela 5.764, ela é um órgão consultivo do Governo e a gente atua dessa maneira. A gente não pode, de maneira nenhuma, responder por cooperativas que não estão no Sistema, inclusive, a gente pode até questionar o quão cooperativas elas são, porque elas não estão nem cumprindo o mínimo da 5.764 que seria se registrar no Sistema.

A gente sabe que a adesão é livre e voluntária e a gente respeita, só que a gente não tem nenhuma ação, inclusive de aproximação, com essas cooperativas que não querem participar. Então, eu aconselho que você, quando a auxiliar de enfermagem, procure cooperativas que estão registradas no Sistema ou convença a sua cooperativa, porque se é uma cooperativa e você é cooperado, a se registrar no Sistema.

Enfim, com relação a isso a gente não tem o que fazer. Quem tem poder de polícia, quem pode aplicar alguma penalidade seria o próprio Cofen. Aí, realmente eu não sei como é essa relação do Cofen com cooperativas que não estão registradas.

Em algumas agências reguladoras, existem convênios e acordos entre a OCB e a agência reguladora para que algumas práticas sejam feitas apenas com quem tem registro no Sistema. Isso já existe, já é prática no setor de transporte e a gente pode evoluir para algo desse tipo também com relação às cooperativas de atendimento à saúde ou *home care*, enfim.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Você não respondeu às minhas perguntas.

**A SRª CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Vamos responder agora.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - A contratação de cooperativa de saúde por empresas de *home care*, o que não seria permitido no ordenamento jurídico brasileiro. Como é isso aí?

**A SRª PRESIDENTE** (Carla Bernardes de Souza) - Não existe nenhuma vedação para que cooperativas sejam contratadas por empresas de *home care*, nenhuma vedação. Então, a gente desconhece algum texto que possa trazer essa questão.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Então, a segunda: o pagamento dos salários fixos aos auxiliares e técnicos de enfermagem cooperados, a ausência de repasse dos lucros aos referidos profissionais e a exigência de jornada de trabalho extraordinária sem a devida contraprestação.

**A SRª CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Com relação à questão de salários, associado de cooperativa não tem salário; ele tem a produção dele. Então, quando a cooperativa fecha contrato com a empresa de *home care*, a cooperativa estipula essa questão da remuneração, e essa remuneração é distribuída conforme a assembleia geral ou a assembleia especial determine. Inclusive a 12.690 determina que haja uma assembleia especial justamente para discutir os detalhes do contrato, quem vai participar do contrato, como vai ser...

(Soa a campanha.)

**A SRª CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Posso continuar?

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Pode continuar.

**A SRª CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Quem vai participar, quem vai ser o coordenador, como esses recursos serão distribuídos, onde cada um vai trabalhar, quanto se vai receber. Então, essa questão é tratada pelos próprios cooperados nos fóruns adequados. Se vai ser fixo, se não vai, como vai ser os próprios cooperados, nas respectivas assembleias, vão determinar. Acredito que seja dessa forma que funciona.

Com relação à questão da jornada, a própria 12.690 também traz essa questão dos turnos e dos plantões. Além disso, as próprias regulamentações da profissão trazem isso. Então, a cooperativa é obrigada a seguir toda essa legislação. Se não está seguindo, os cooperados têm de ir atrás e lutar por isso. A cooperativa não se exime em momento nenhum

dessas questões nem dessa questão de que o cooperado tenha um trabalho dentro da cooperativa. Aí vem a questão do engajamento, da participação, do pertencimento que a gente trouxe na nossa apresentação.

Respondi?

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Quero agradecer a você pelas respostas dadas. Há controvérsia, mas não vamos fazer o debate agora, porque todos terão cinco minutos de retorno.

Antes de ouvir a Administração Pública, o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho, quero ouvir também um representante de *home care*.

Eu fui informado de que aqui está a Sr<sup>a</sup> Sheila Ximenes, representante de uma empresa de *home care*. Eu quero conceder a ela cinco minutos, para que ela fale um pouco de tudo que ouviu aqui já que ela é de uma empresa de *home care*.

Por gentileza, Sr<sup>a</sup> Sheila Ximenes, sente-se em qualquer bancada com microfone. A senhora pode fazer o uso da palavra por cinco minutos, falando sobre tudo que debatemos aqui. (*Pausa.*)

**A SR<sup>a</sup> SHEILA XIMENES** - Bom dia, Senador, demais membros da Mesa e todos os presentes!

Conheci o nosso Presidente da Federação dos Técnicos de Enfermagem quando cheguei e relatei a realidade das empresas de *home care*.

Eu sou Sheila Ximenes, da Interne Home Care, uma *home care* que trabalha com profissionais celetistas. Nós trabalhamos no passado com cooperativas, mas, como todos elencaram aqui, havia todos esses os problemas de o cooperativado não se entender como um dono, mas como um empregado. Então, visando realmente à qualidade na prestação da assistência, decidimos há alguns anos trabalhar com o profissional de carteira assinada.

Nós também temos uma escola, a Interne Educação, onde a gente forma os nossos profissionais para trabalhar na área do *home care*. Falou-se bastante sobre a questão da necessidade de o profissional técnico de enfermagem ter esse viés do *home care*, porque ele sai da escola técnica sem passar por uma cadeira de *home care*, uma cadeira de assistência domiciliar. Na escola da Interne, temos essa cadeira e nós temos um treinamento constante de todos os profissionais na questão do *home care*.

Realmente existe bastante dificuldade para o profissional trabalhar dentro de uma residência. Tudo que vocês elencaram realmente a gente vivencia e combate. Nós fornecemos todos os tipos de profissionais - técnico de enfermagem, enfermeiro, médico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, TO -, por termos uma visão bem holística do paciente. E nós combatemos... O técnico de enfermagem é técnico, ele está ali para ministrar medicação no paciente, para ter os cuidados com o paciente e não, com demais familiares da residência. Então, ele está ali para administrar uma dieta, tanto caseira quanto industrial, e ajudar nos cuidados gerais, mas o cuidador é essencial para a exigibilidade do paciente em casa. Então, nós exigimos na hora da negociação com o convênio ou até com o paciente, quando vamos abordar os pacientes para internação ou somos abordados, o cuidador. É essencial e necessário que ele se faça presente no internamento 24 horas junto ao paciente, porque o técnico de enfermagem está ali para exercer apenas as funções técnicas exigidas pela profissão dele.

E nós temos enfermeiros que fazem visitas regularmente.

Na questão das cooperativas, o que gente sente é uma certa dificuldade por conta de que, por ser em residência - até estava conversando com o Jorge -, existe essa dificuldade da passagem do plantão. Nós temos uma quantidade x de pessoas e mais; então, temos sempre quatro pessoas, porque o plantão é de 12 por 36 horas, e temos geralmente na base da empresa de 20 a 30 pessoas aguardando que aconteça um caso fortuito ou de força maior. Eles ficam esperando para o caso de acontecer algum imprevisto, como a situação de um técnico não chegar por algum motivo, como uma doença na sua casa, um acidente com o filho ou com ele em sua residência, uma enchente - em Recife tem chovido bastante e a cidade tem ficado alagada. Em casos fortuitos e de força maior, nós temos profissionais na base, só que acontece de usarmos todos; já aconteceu de usarmos todos os profissionais que estavam na base.

Então, surgiu a necessidade de termos uma cooperativa para suprir apenas os casos fortuitos e de força maior, além do que a gente já tem, mas a gente realmente sente uma certa dificuldade em encontrar. Existem excelentes cooperativas em Recife, acredito que no Brasil, mas também há cooperativas nem tão legais. Do mesmo jeito que existem empresas de *home care* como a nossa, uma empresa que realmente tenta seguir a legislação à risca, há empresas que não a seguem.

(*Soa a campanha.*)

**A SR<sup>a</sup> SHEILA XIMENES** - E a gente sempre tem dificuldade na hora do orçamento. Nós somos orçados para prestar o serviço e, por nossos empregados serem todos celetistas, temos dificuldade porque o nosso preço é sempre mais caro que os nossos concorrentes que trabalham com cooperativas, porque elas trabalham com preço fixo enquanto nós trabalharmos



com o piso da categoria e todos os benefícios que uma empresa privada fornece: plano de saúde, tíquete alimentação, plano dental. Então, fornecemos alguns benefícios, fora os encargos sociais, que realmente são bem pesados para a iniciativa privada.

É basicamente isso que eu queria falar para vocês, das nossas dificuldades.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Exato.

**A SRª PRESIDENTE** (Sheila Ximenes) - Gostaríamos muito de que essa situação das cooperativas fosse regulamentada, para que nós tivéssemos segurança em contratar esse terceiro - não de forma geral, porque não é o objetivo; acredito que seja o das grandes empresas -, porque a gente quer ter o controle realmente dos nossos empregados, nós queremos ter a segurança de que estamos prestando um serviço de qualidade e que nós estamos treinando aquele profissional, mas a gente quer ter também uma válvula de escape em uma situação de caso fortuito e de força maior. A gente quer contratar empresas ou cooperativas em que a gente possa confiar e que saibamos que sejam cooperativas cumpridoras da legislação.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Agradeço, Srª Sheila Ximenes. Foi um excelente exemplo o colocado e que deveria ser seguido por todas as *home care* brasileiras. Com certeza, serve para nós aqui, representantes do Poder Público, tanto a mim, que vou propor um encaminhamento, quanto aos nossos Ministérios para avaliar a situação.

Srª Ana Paula, representante do Ministério da Saúde, Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, representando aqui o meu nobre amigo Rogério Abdalla, Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde.

Muito obrigado.

A senhora está com a palavra.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - Bom dia a todos!

É um grande prazer estar aqui. Muito obrigada, Senador, pela oportunidade. Agradeço em nome do Secretário Rogério Abdalla.

Quero dizer que este debate é extremamente rico, e, como diz o nosso colega, nós temos de estender isso não só para os *home care*, mas em nível nacional em termos de enfermagem, porque realmente a enfermagem tem feito diferença, faz a diferença e faz um serviço público no nosso País em termos de assistência.

Vou apresentar rapidamente como nós, dentro do Ministério da Saúde, podemos tentar ajudar de alguma forma.

Dentro do meu departamento, existem três blocos de negociação e, dentro dessas vias de negociação, a gente pode discutir isso tudo e levando não só essa discussão do *home care*, mas também outros tipos de discussão.

Peço para colocar a apresentação, porque tenho dez minutos.

Já começou a contar?

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF. *Fora do microfone.*) - São prorrogáveis por mais cinco minutos.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - A SGTESs é a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Então, quando meu nobre colega Jorge falou com relação ao Ministério da Educação, na verdade quem dá cursos técnicos para a área da saúde é a SGTES, a nossa Secretaria. É outra área que não a minha, é a de educação. A minha é de Regulação e Gestão do Trabalho, mas podem ser feitos cursos em que podemos estar juntos, denominando realmente aquilo que precisa ser feito para que o técnico de enfermagem realmente tenha qualificação para os *home care*. Isso é algo que a gente pode solicitar. De repente, podemos conversar com o Dr. Rogério e disponibilizar isso na nossa base, que é o AVASUS, que tem vários cursos gratuitos para todos os profissionais que querem se especializar.

A regulação das profissões em saúde é uma atribuição do Estado, que pode delegá-la para órgãos públicos e privados. Dentre as competências do DEGERTS, a nossa competência é planejar e coordenar ações de regulação profissional, tanto em novas profissões e ocupações quanto para as já estabelecidas no mercado; supervisionar a elaboração do parecer de projetos de lei e de outras propostas normativas que disponham sobre o trabalho em saúde.

Nós analisamos os PLs que vocês enviam para nós para que a gente possa votar a favor ou contra esses PLs. Muitas vezes nós sentimos a necessidade, Senador, de que isso fosse alvo de um diálogo maior e não simplesmente só receber o PL, pois muitas vezes nós temos que negar, porque ali não existe um planejamento, não existe uma previsão de quanto isso vai dar de orçamento para a parte pública. Como nós iremos aprovar algo sobre o que nós não temos a parte de orçamento, um estudo de orçamento, quanto isso vai impactar na parte pública? E aí nós temos que negar. E, na verdade, não é porque queremos negar, é porque nós precisamos de um estudo aprofundado.

Nós temos espaço para isso dentro do Ministério da Saúde, que está dentro do meu departamento também. Essa é uma maneira de colocar para que nós possamos fazer uma parceria, construir juntos.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Exatamente, minha nobre Ana Paula.

É exatamente nesse sentido que eu resolvi fazer essa audiência pública, convidar todos os atores aqui presentes e dar, inclusive, palavra a três pessoas que não estavam inscritas aqui, para que possamos a oito, quatro, cinco ou dez mãos fazer um procedimento para podermos acelerar uma ação legislativa no intuito de permitir a regulamentação dessa área.

Inclusive, ao final, vou propor aqui a tirada de uma comissão para que a gente imediatamente tire a sugestão para fazer um PLS ágil.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - Ótimo.

É dessa forma que nós atuamos dentro do departamento. Fazemos a elaboração de pareceres mediante os PLs que chegam, não só do Senado, como também da nossa Câmara dos Deputados.

Nós articulamos sistemas permanentes de negociação das relações de trabalho com os gestores federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal, o setor privado e as representações dos trabalhadores.

É aqui que nós temos a grande chave e que eu tenho um colega que é do Ministério do Trabalho, que está aqui, que participa comigo na mesa de negociação, que é o lugar onde a gente realmente consegue...

Muda. Não está mudando, gente.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Muda sim.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - Então, vamos lá.

Onde está o DEGERTS e qual é o nosso meio de debate, de negociação junto com esse trabalhador, junto com os sindicatos?

Eu vou mostrar as três áreas que nós temos de negociação dentro do DEGERTS.

A Secretaria está ali, nós somos um departamento do SGTES. E nós temos a Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Essa Câmara, Senador, colegas de trabalho... Eu falo colegas de trabalho porque nós somos todos trabalhadores.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Claro.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - E assim nós entendemos quando estamos em uma mesa de negociação e assim nós entendemos quando nós estamos também em uma câmara de regulação.

Nesta Câmara de Regulação, estão todos os profissionais de saúde representados pelos seus conselhos, e é aqui que muitas vezes nós fazemos GTs para poder realmente fazer com que esses PLs possam chegar - isso a gente pode promover, de repente, Senador - a algo que seja sólido e que a gente possa, realmente, ter um estudo. Um estudo do qual vão estar participando as 14 profissões, que são as 14 profissões de saúde que estão integrando. E aí nós não estamos falando de uma categoria, nós estamos falando de todas as categorias de saúde. É nesse espaço que nós podemos fazer com que as categorias, que são os conselhos, possam se manifestar, podemos fazer GTs para poder trabalhar e colocar as reivindicações que realmente precisam ser trabalhadas e trazidas para a Câmara, mas com um estudo sólido. Por que isso vai impactar onde? No serviço público. E nós precisamos ter um estudo sobre isso.

Com relação à mesa de negociação, da qual o meu colega do Ministério do Trabalho e eu fazemos parte, sentamos com 14 sindicatos de um lado e a gestão do outro. Nesse espaço, é onde vocês estão representados. E eu acho que nós precisamos fazer com que esse *link* se fortaleça, porque é ali onde nós podemos sentar e discutir saúde, discutir realmente com esses sindicatos aquilo que nós precisamos discutir.

Esses tipos de reivindicações têm que estar dentro da mesa de negociação. Então, nós precisamos fazer com que, nas nossas reuniões que acontecem ali, tenham como resultados as reivindicações de vocês. Quero dizer para vocês que nós temos pautado todos com *e-mails* e quero pedir que, por favor, mandem para nós quais são as solicitações dos trabalhadores, porque ali é o nosso espaço de negociação, ali vocês estão representados realmente pelo sindicato de vocês.

E, muitas vezes, é complicado para que eles possam estar aqui, Senador. Quero dizer que muitas vezes essa Câmara é bancada totalmente pelo Ministério da Saúde para que esses sindicatos estejam presentes e, muitas vezes, eles vão ali e vêm fazer política aqui dentro das Casas e não estão lá representando os seus trabalhadores.

Então, é muito complicado a gente conseguir, muitas vezes, segurar esse trabalhador ali, mas a gente tem conseguido sim. Eu tenho sido extremamente rígida com relação a isso, porque é dinheiro público, nós estamos ali para discutir saúde e nós temos que discutir. Quem sai não volta e não senta de volta e é indicado para o sindicato que ele saiu e não participou

da reunião, porque muitas vezes é ali o espaço que vocês estão sendo representados e não vivem isso. E, nas decisões que saem dali, vocês não têm voz. Aqui eu estou falando só para a enfermagem, mas isso ocorre em todas as áreas da saúde.

Nós temos tentado fazer com que isso mude, porque ali também não é um espaço de discurso político, porque, muitas vezes, a pessoa pensa que é um espaço de discurso político. Não, ali é construção do Sistema Único de Saúde. E construção com quem? Com os trabalhadores. Nós precisamos que isso se fortaleça, nós precisamos dessa arma que nós temos - desculpa, arma, acho que fica pesado -, dessa ferramenta que nós temos, que é a mesa de negociação, aconteça realmente com reivindicações como as que vocês estão trazendo aqui para o Senador. E nós estamos abertos a isso. Essa mesa de negociação é onde vocês realmente podem fazer com que as coisas aconteçam e mudem a situação.

Outro espaço é o Mercosul, onde a gente faz vários GTs para que os profissionais da saúde possam estar indo e vindo das...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - Três minutos.

Com relação a ir e vir, como se dá com os países associados do Mercosul?

É muito importante dizer que quando a gente está em um grupo de mesa de negociação, pode ser que ali, Deputado, nós não tenhamos a possibilidade de decidir, mas nós temos o grande espaço. Nenhum desses aqui é delegado. A gente pode delegar algo e realmente fazer algo, mas ali nós podemos nos expressar e nos colocar como Governo e como trabalhadores. Ali tem peso para que a gente possa chegar aqui e vocês cheguem com uma carta de que realmente a saúde se reuniu e isso fez a diferença. Vocês estarão amparados, não chega uma categoria somente. Esse é o grande espaço que nós temos dentro do Ministério da Saúde.

Esse espaço da Câmara de Regulação, só para o senhor ter uma ideia, ficou dez anos parado, e nós o reativamos agora, no ano passado. Então, dez anos parado um espaço em que a gente tinha todos os conselhos da saúde. É ali onde a gente realmente pode, é o nosso braço. Eu falo que o conselho é o braço, é a autarquia para poder realmente fiscalizar. Nós precisamos que os conselhos estejam juntos conosco para discutir o perfil desse profissional.

Eu já falei da Câmara. Esse eslaide é baseado nas portarias, nas Bancadas e no Mercosul também.

Aqui eu quero pôr o meu último eslaide, que sempre coloco, pois eu sempre digo que a melhor coisa é coexistir com as diferenças. Eu sou o porquinho ali, porque eu sou palmeirense. Quanto ao restante, eu espero que a gente possa ser realmente totalmente diferente uns dos outros para que a gente possa construir, como o senhor disse, com oito, com dez, com as mãos dos trabalhadores aquilo que é melhor para a saúde pública do nosso País. E nós estamos totalmente abertos dentro do Ministério da Saúde.

Agradeço a todos vocês e quero dizer que estamos à disposição para que a gente possa passar para vocês quando acontecerem essas reuniões, porque a reunião da mesa de negociação acontece a cada dois meses, e a CRTS a cada três meses, mas nós estamos fazendo um pouquinho antes porque nós temos GTs para poder realmente falar de curso em EaD em saúde.

Muito obrigado, Senador. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Agradeço a Srª Ana Paula. Quero dizer que lá faltou a raposa, porque ontem nós papamos o Vasco, 4 a 0. Já tínhamos dado uma goleada de sete no Estudantes de la Universidad de Chile. Então, quero dizer que o meu Cruzeiro Esporte Clube, cujo símbolo é a raposa, não estava representado ali, mas eu respeito o porco, que é do time do Palmeiras, o time da senhora. Um bom time também.

Pessoal, exatamente o nosso grande objetivo é permitir essa interação para que possamos fazer o melhor para a sociedade, pois só tem sentido...

Ela me chamou de Deputado, honra-me muito...

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** *(Fora do microfone.)* - Ah, desculpa, Senador.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - ... ser Deputado na próxima legislatura. Inclusive o meu Partido estuda até me colocar como pré-candidato a Deputado Federal na próxima eleição, pois a casa dos Deputados é a Casa dos representantes do povo.

Aqui é o Senado, sou Senador da República, representante do Estado. Independentemente do Governo, o Estado continua, tem que ser perene.

Eu sou um servidor público concursado, igual a senhora e igual ao nosso nobre aqui, igual ao Jorge e vários que estão aqui. Nós, servidores públicos, sabemos da importância, independentemente de que Governo seja, de o Estado ter condições de um funcionamento adequado.

Honra-me muito ouvir da senhora a preocupação em dar realmente voz e participação a todas as entidades representativas numa representação do Estado como o Ministério da Saúde.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - Perdoe-me!

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Não, não há problema nenhum! Honra-me muito essa possibilidade. Inclusive, como falei para a senhora, o meu Partido está me colocando à disposição para isso.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - Estou aí profetizando.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Pode ser. Pode ser. *(Risos.)*

Quero passar agora a palavra a quem vai dar a palavra final com relação à regulamentação, o que é muito importante e cai exatamente no nosso Ministério do trabalho, nas relações de trabalho. O Ministério tem uma palavra importantíssima quando a gente encaminhar o projeto.

É muito importante a gente ouvir, com bastante atenção, o nosso representante do Ministério do Trabalho. Depois passarei, para rápidas considerações de cinco minutos, a cada um, para a gente concluir a nossa audiência.

O Ministério do Trabalho ouviu atentamente e anotou muitas questões aqui. O Dr. Luís Carlos Barbosa é uma pessoa experiente, vivida e que conhece dessa praia. Com certeza, será um parceiro muito importante para a gente construir uma saída e superar os traumas que nos trouxeram aqui hoje, para discutir e para que haja um futuro melhor para todo mundo, seja para as *home care*, para os trabalhadores das *home care* e, principalmente, para o coitado do usuário, que não pode ser vítima de uma situação não boa e para o coitado do trabalhador, porque esses dois precisam ter nossa atenção especial - o trabalhador e o usuário. É disso que a gente precisa aqui.

Estado não existe nem para dar lucro nem para dar prejuízo. Estado existe para fazer o equilíbrio entre o público e o privado, entre as instituições públicas e quem paga imposto, pois é o nosso patrão, o dos servidores públicos, que são exatamente os contribuintes,

Por isso é que, no Estado, servidor público não é privilegiado. É uma pessoa que se abdica de trabalhar, de ser um empresário, de ser um monte de outras coisas, de ser um milionário em situações boas no comércio, em que pode se dar bem, para poder ser um burocrata normal e fazer a instituição funcionar.

Por isso que é inadmissível falar que servidor público é privilegiado ou isso ou aquilo. Servidor público é um ente essencial na sociedade, que faz a interface entre o Governo, que é eleito nas urnas, trabalhando pelo Estado, e quem é o patrão do servidor público, que é exatamente o contribuinte, que paga imposto, que compra pão, que compra arroz e feijão, que paga o seu imposto e consequentemente é o patrão do servidor público.

Então, o servidor público precisa ter uma condição boa de trabalho, precisa prestar bem o seu serviço. E é exatamente nessa linha que a gente precisa atuar. O nosso Poder Público, que é o Ministério do Trabalho, com certeza, vai dar para nós alguns aspectos importantes, orientativos, para que nós possamos resolver esse grave problema.

Hoje ainda teremos uma audiência pública importante, presidida por mim, na Comissão Senado do Futuro, que trata do setor elétrico, da eficientização da energia elétrica. Essa audiência pública será a partir das 17 horas, presidida por mim na Comissão Senado do Futuro. Todos estão convidados para a audiência pública que vai debater a importância dos estudos e projetos em eficiência energética, no âmbito do elétrico brasileiro.

Nós estamos vivendo uma situação de desregulamentação desse setor, que é um setor essencial. A Aneel, que é o Poder Público, já deixou claro que, se privatizarem da forma que querem, vai dobrar a energia elétrica, vai chegar a dobrar.

Nós sabemos que a energia elétrica é um dos insumos mais caros na cesta básica do brasileiro. No Brasil, alguns querem colocar na contramão da história privatizar um setor, que países como Estados Unidos, Austrália, Japão e China, todos, concentram na mão do Estado. O Brasil tem uma estrutura muito importante no setor elétrico.

Eu, inclusive, já apresentei um pedido de CPI sobre a questão da privatização, para provar, como fiz, com relação à previdência social, para mostrar que a proposta do Governo é equivocada e que falta com a verdade para com o nosso povo com relação ao setor elétrico. Espero aqui que esta Casa instale, o mais rápido possível, essa CPI, porque aí nós vamos provar, por a, b, c e d - eu sou engenheiro eletricitista e conheço do setor, sei do setor, trabalho no Ministério de Minas e Energia como servidor público, além de ser Senador da República -, o equívoco que está em volta dessa tentativa de se privatizar e entregar o nosso patrimônio público do setor elétrico, os nossos rios e nossos cursos d'água.

Então, quem tiver interesse Brasil afora e quem está aqui também, a partir das 5 horas da tarde, nós teremos essa audiência pública hoje, com a presença do Ministério de Minas e Energia de várias autoridades do setor.

Amanhã, nós teremos uma sessão solene importante, transmitida também pela TV Senado, que trata do Dia do Líder Comunitário, que é comemorado todo dia 5 de maio. Haverá uma sessão solene proposta por mim aqui, no plenário do Senado, a partir das 10 horas, quando estaremos saudando todos os líderes comunitários de Brasília e do Brasil.

Às 14 horas e 30 minutos, teremos outra audiência pública importante no âmbito da minha comissão, da qual sou Presidente, que é a Comissão do Senado do Futuro, que trata do futuro das nossas universidades. Nela o MEC estará presente. Todo mundo está vendo a crise que está acontecendo na UnB, onde as pessoas não estão tendo condição adequada para fazer o seu estudo, porque está faltando tudo por causa da questão orçamentária. Então, o Ministério da Educação e diversas entidades, representantes das universidades brasileiras e da UnB, estarão presentes. Isso tudo também será transmitido ao vivo pela TV Senado, às 14 horas e 30 minutos, amanhã, sexta-feira.

Então, ficam aí esses convites para quem, porventura, quer um Brasil melhor, um Brasil mais participativo, um Brasil que a gente possa, juntos, construí-lo de uma forma ordeira, de uma forma tranquila e sem se envolver com coisas erradas ou com coisas não republicanas.

Então, vamos ouvir agora o nosso nobre representante do Ministério do Trabalho, Sr. São Luís Carlos Barbosa. São dez minutos, prorrogáveis por mais cinco, sem nenhum problema, Dr. Luís.

Muito obrigado.

O senhor está com a palavra.

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - Bom dia ou boa tarde, não é? Mas é bom dia porque ninguém almoçou ainda.

Eu queria aqui, Presidente, Senador Hélio José, em nome do Ministro Helton Yomura agradecer o convite para esta audiência pública. Entendemos a importância dela em cima dos relatos e dados que foram trazidos aqui.

Quero dizer aos senhores que o Ministério do Trabalho é parceiro. É a mesma coisa que a Ana Paula falou acerca do Ministério da Saúde, para buscarmos a solução, para buscarmos o entendimento que resolva o problema.

Eu fiz um roteiro, mas vou quebrar esse roteiro, José Gilmar, representante da Federação dos trabalhadores, e diria o seguinte para vocês: aqui está a importância do papel dos sindicatos. Aqui está a importância do Cofen. Quando muitos criticam que têm que pagar uma taxa ao sindicato, que têm que pagar uma taxa do Cofen e vão saber que, através desse instrumento, desse seu representante para defender os seus interesses na sua luta, no seu dia a dia, é o sindicato que está lá na frente, é o Cofen que está lá, é a Federação.

Então, eu quero dizer o seguinte. Eu venho do movimento sindical. Eu sou comerciário. Iniciei, fui me formar como advogado depois de já casado, com filhos já adolescentes. Fui juiz classista no Tribunal, onde, graças a Deus, aprendi, e hoje estou no Ministério do Trabalho.

Quero dizer a vocês aqui que há algumas questões que nós precisamos encaminhar com muita clareza e com muita tranquilidade. Por que eu digo o papel do sindicato? Porque onde estiver o direito do trabalhador sendo precarizado, está lá na Lei nº 12.690, de 2002, no seu art. 3º, inciso IX, que não pode haver precarização das relações de trabalho.

Então, na própria lei de cooperativa de trabalho, está especificado que não pode haver precarização. Portanto, é obrigação das cooperativas zelar para o fiel cumprimento das obrigações. E nós temos que deixar claro o que é cooperado e o que é empregado. Muitas vezes o cooperado pode... Não vamos colocar as cooperativas no rol da vala comum. O Ministério do Trabalho combate as famosas coo-per-gatos, que são aquelas cooperativas criadas com intuito fraudulento de lesar o direito do trabalhador. *(Palmas.)*

Com isso o Ministério do Trabalho não concorda.

O Jorge Vianna colocava aqui uma situação do MEI. Aí nós vamos ter que ter claras algumas questões para poder chegar e dizer o seguinte: como esse cooperado, que era cooperado, virou MEI? Cabe, Jorge, a essa pessoa, procurar, no seu sindicato, um advogado qualificado e ir buscar uma ação de indenização por danos morais pelos prejuízos causados. Esse é o papel. Se ele tiver um sindicato que o represente, e eu tenho certeza de que tem - o pessoal da área da saúde tem um trabalho muito bom do seu sindicato, com os seus dirigentes comprometidos - e buscar o direito ao dano que lhe foi causado, porque ele teve negado o seu direito a ter um lar, a ter um endereço fixo que é seu, para ele poder recostar a sua cabeça, poder dormir, criar os seus filhos e dar-lhe o abrigo.

Então, também é obrigação que está na Lei das Cooperativas a questão social. Essa também é obrigação das cooperativas.

Aqui eu quero dizer que há um trabalho muito forte da fiscalização do Ministério do Trabalho, que tem se empenhado muito. Agora, uma coisa nós temos que ter claro: não tem como ter um fiscal para cada ambiente de trabalho. Isso é impossível, é humanamente impossível. Só pelo número de cooperativas que foi falado aqui, o número de auditores seria inferior ao número, e eles conseguem trabalhar e conseguem atuar. Eu quero dizer que são todas dificuldades impostas

pela redução ao longo de anos. Não é uma questão atual. Vem governo, passou governo, vem outro governo e o número de auditores vem diminuindo. Isso causa um impacto. O ex-Ministro Ronaldo Nogueira fez um diagnóstico, fez um encaminhamento necessário do planejamento, um raio-X da realidade do que é necessário para podermos ter, na ponta, o auditor fiscal fiscalizando as condições de trabalho.

Agora, aqui nós temos duas situações que, quem sabe, pela lei, Senador, poderão ser resolvidas. Hoje foi instituído, foi oficializado... Para a área da saúde, vocês já têm o *home care*, ou o cuidador, ou outras atividades, e o teletrabalho, que é o *home service*. A questão é: o lar não pode ser quebrado; ali é o seu local que ninguém poderá adentrar. Mas, se há uma relação de emprego, se há uma relação de trabalho, se alguém for contratado por uma cooperativa, será uma relação de trabalho, e não de emprego. Se há uma relação de trabalho, como o auditor fará para fiscalizar essas condições de trabalho? Então, essa é uma questão básica que nós precisamos encaminhar, porque isso vai ser uma das formas de solução.

Uma outra questão básica que nós temos que analisar aqui é o excesso de jornada. A Constituição é clara: ninguém poderá trabalhar mais do que 8 horas. A reforma previu 12 por 36, mas, antes, pressupunha que, na área da saúde, houvesse autorização do Ministério do Trabalho para alguém poder fazer a jornada de 12 por 36. Aí eu vou falar que eu tenho bastantes familiares que trabalham na área da saúde com a jornada de 12 por 36 - eu tenho tios, irmão, cunhada, primas. Uma deixou de trabalhar na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre para ser cuidadora, porque ela achava que era melhor e que podia prestar um serviço mais qualificado.

Aqui eu quero ressaltar e ressaltar o seguinte: uma coisa é qualificar vocês para uma atividade para a qual não foram qualificados no curso técnico. Agora, todos vocês são qualificados. Eu posso dizer isso de cadeira, porque tive a infelicidade e a felicidade, em janeiro, de ficar 11 dias hospitalizado no Hospital Moinhos de Vento, em Porto Alegre, por um problema, e fui altamente... Olha, eu não tenho palavras para dizer o nível de qualificação do atendimento. E precisei, em fevereiro, ser atendido no Hospital Santa Luzia - não é propaganda. Fui internado e lá fui muito bem tratado, com atendimento de primeira ordem. Então, eu quero dizer o seguinte: vocês são pessoas qualificadas e estão preparadas para atender à necessidade do paciente.

Em casa, a qualificação do profissional de enfermagem, do técnico, do auxiliar - não é nada contra a atividade de limpeza, por favor - é importante para preservar a vida e dar condição para que alguém tenha vida ou continue a viver, seja na administração de remédio, de medicamentos, seja na dieta alimentar, seja com o fisioterapeuta nas atividades, cada um dentro de suas competências. Mas eu diria o seguinte: *home care*, como o próprio nome já diz, é saúde em casa. Se é saúde em casa, não é para fazer limpeza, não é para fazer isso e aquilo; isso não é da sua competência. O profissional tem que estar... E, se der um azar de esse paciente que está aos cuidados desse técnico, desse auxiliar de enfermagem ter uma parada cardíaca enquanto o profissional estava lá lavando roupa, estava lá fazendo comida, e não exercendo a sua atividade, esse profissional vai ser responsabilizado, vai ser processado criminalmente por omissão e por não prestar seu serviço. Então, nós temos que ter claro que a competência... Quando eu falo, José Gilmar, da importância do Cofen, é exatamente no sentido do trabalho do seu técnico, do seu enfermeiro nessas condições e da responsabilização pelos seus atos. Nós sabemos... Eu posso dizer para vocês que eu tive uma hemorragia de um divertículo do nada, simplesmente do nada. Então, pode acontecer algo agora que ninguém previu, não é verdade? Vocês lidam com isso no dia a dia mais do que ninguém. E eu quero dizer o seguinte: nós do Ministério do Trabalho...

(Soa a campanha.)

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - ... gostaríamos...

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF. *Fora do microfone.*) - De quantos minutos o senhor precisa?

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - Cinco minutos.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF. *Fora do microfone.*) - O.k.

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - Nós gostaríamos de que os senhores informassem as condições e o local onde está acontecendo essa jornada humilhante de 70 horas. Isso não é bom para ninguém. Essa pessoa, com toda a tranquilidade, não vai conseguir desempenhar o seu trabalho, as suas atividades com dignidade. Isso nós chamamos de assédio moral, porque a pessoa fica vilipendiada nas suas condições. Aqui aplicamos o próprio inciso IX do art. 3º da cooperativa - parece que se falou que era uma cooperativa -, que estabelece a não precarização das condições de trabalho. Meus amigos, minhas amigas, isso dá condição à ação. Este é exatamente o papel do sindicato e o papel do Cofen: fazer a regulamentação, o controle, a fiscalização das condições. Aí o Cofen vai ter que ver e adiantar - a lei vai ter que resolver - como vai fiscalizar as condições de trabalho no âmbito da residência, do lar, porque nós estamos alterando o local de prestação do trabalho ou do emprego para a residência da família. A lei prevê as condições da empregada doméstica, do empregado doméstico,

e, muitas vezes, realmente, o técnico de enfermagem, o enfermeiro é tratado como doméstico, e não como técnico de enfermagem. Misturam as coisas, não é?

Eu queria aqui dizer, com toda a tranquilidade, que a CLT estabelece, no seu artigo 9º, de forma clara e cristalina, que toda e qualquer fraude para desvirtuar a aplicação das leis previstas na CLT será considerada nula. Se alguém foi contratado como cooperado, se ele não integralizou a sua cota, se ele não participa das deliberações, se ele é impedido e tratado como empregado, ele não é cooperado. Essa cooperativa altera a sua realidade, e ele deixa de ser cooperado. O que é o cooperado? É patrão de si mesmo; ele se organiza para prestar um trabalho, se organiza para prestar um serviço. Aí ele não pode receber subordinação. Se ele receber subordinação do presidente da cooperativa ou da sua direção, deixa de ser cooperado e passa a ser empregado. Eu posso dizer, como advogado e como juiz classista, que sempre decidimos e conseguimos isto: declarar nulo como cooperado ou declarar nulo como... E agora há a figura do MEI.

Portanto, o Cofen enfrenta questões de ordem técnica e legal. É preciso ser supervisionado o trabalho da enfermagem. Esse é o papel do Cofen.

Eu queria aqui, Sr. Senador, dizer-lhe que o Ministro do Trabalho, Helton Yomura, nos colocou à disposição efetivamente para vir e ouvir. E, se houver denúncias, podem nos procurar que daremos sequência e procuraremos fazer a averiguação.

Aqui eu quero dizer - já que a Ana Paula falou do colega - que o Cícero Tiago é um colega, é um servidor público federal e eu diria que há outro colega que também trabalha com acompanhamento, que é o Éder Barbosa Ramos - é Barbosa, mas não é meu parente. Digo para vocês: o Estado brasileiro funciona porque existe o servidor público. Se há alguém que denigre a imagem do servidor, nós não podemos determinar que todos sejam condenados pelo ato de um. Seria a mesma coisa que condenar o técnico de enfermagem, o enfermeiro ou qualquer profissional da sua área em função de alguém que não seja digno da profissão que exerce.

Eu queria dizer a V. Exª, Senador, que eu estou Secretário de Relações do Trabalho no Ministério do Trabalho - digo "estou", porque é um cargo político -, mas ressalto que a Secretaria funciona porque há servidores abnegados, servidores que se dedicam e que têm convicção de que prestam um serviço público à comunidade. Eu estou aqui pago por cada um de vocês. Através dos impostos de vocês, eu estou aqui; através dos impostos, está o Tiago; através dos impostos, está o Senador - é através do imposto de cada um de nós. Então, nós temos a obrigação de prestar serviço à sociedade; não podemos nos negar a prestar serviço, porque somos pagos para isso.

Então, antes de mais nada, eu digo que venho de baixo. Quando eu digo que venho de baixo... Vocês talvez não saibam o que é a tal carroça. Vocês conhecem carroça puxada por cavalo?

*(Soa a campanha.)*

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - Eu me criei com isso.

**A SRª MARIA BONFIM** *(Fora do microfone.)* - Não puxamos carroça, mas escravos nós somos.

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - Não, pessoal. Quando eu digo que venho de baixo, o que eu quero dizer para vocês é que eu sei da realidade e da necessidade que nós temos de proteção. Se nós não formos protegidos, se o Estado não proteger o trabalhador, ele fica desamparado. E o papel do Ministério do Trabalho é exatamente proteger o cidadão, proteger as relações de trabalho e dar condições para que ele possa trabalhar.

E eu diria mais: as cooperativas... Uma realidade: eu estudei numa escola do patrono das cooperativas no Brasil. Eu estudei perto de Linha Imperial, de Linha Brasil, no interior de Nova Petrópolis, região do Padre Theodor Amstad. Então, lá eu conheci um pouco do cooperativismo e da realidade do cooperativismo. Muitas regiões do Brasil, muitas regiões do Estado do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina estão bem graças às cooperativas que conseguiram organizar a produção, conseguiram organizar uma série de coisas. Outro exemplo que nós temos de cooperativa, que não é a da área da saúde, é a dos catadores de lixo. São pessoas que conseguiram ter dignidade através da cooperativa.

Então, eu não poderia, Jorge Vianna, José Gilmar, colocar todas as cooperativas aqui como se fossem um saco de gato.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - A mesma coisa.

Então, vamos ressaltar aqui as cooperativas honestas e sérias que cumprem o seu papel.

*(Intervenção fora do microfone.)*

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - Na área da saúde. Vocês estão aqui para isso.

Nós do Ministério do Trabalho somos parceiros e estaremos juntos. Para tudo aquilo de que vocês precisarem, podem contar com o Ministério do Trabalho, está bem?

Uma saudação a vocês.

Que Deus abençoe a todos nós!

Um abraço. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Quero cumprimentar o Dr. Luís Carlos Barbosa e o Dr. Helton Yomura, que foi Secretário Executivo do Ministério no período da gestão do Ministro Ronaldo Nogueira - o Helton fala coisas importantes.

Eu votei contra a reforma trabalhista, exatamente porque ela precarizava sobremaneira o trabalho e não permitia que as pessoas tivessem uma situação melhor. Hoje, o Governo está imprensado, porque todos os acordos que fizeram com alguns Senadores que se equivocaram e votaram a favor da reforma trabalhista não foram cumpridos, e o Governo está precisando reeditar uma medida provisória ou encaminhar ajustes, porque a situação seria perversa e causaria um grande desemprego e uma situação de precarização total.

Nós da Comissão de Direitos Humanos, de que sou membro, estamos fazendo todo um debate para poder apresentar uma proposta de reorganização dos nossos direitos de trabalhadores na CLT. Quero até convidar o Jorge e todos os sindicatos aqui presentes e entidades para que conversemos com o Senador Paulo Paim e façamos um debate sobre essas relações cooperativistas de MEIs e a questão do trabalhador, porque eu creio que nós não podemos admitir.

A proposta que estamos apresentando é exatamente uma sugestão paliativa às questões colocadas e visa exatamente sanar as lacunas que ficaram com a aprovação da reforma trabalhista, que permite a terceirização desenfreada, inclusive de atividades que não poderiam jamais ser terceirizadas.

Por exemplo, sou engenheiro eletricitista, trabalhei na Eletronorte por três anos, trabalhei na CEB por 27 anos, concursado em todos os dois. Quando se vai trabalhar com uma energia de 500 mil volts, há que se ter treinamento e capacidade, como eu já tive, ou não pode trabalhar, porque vai se torrar, vai virar carvão.

Então, há tipos de serviços essenciais em que jamais o Estado pode permitir que pessoas não treinadas, não qualificadas, não acompanhadas e não formadas, com capacidade, possam trabalhar, como fazer uma operação ou acompanhar um paciente pós-operatório, situações que exigem cuidados e em que só os técnicos capacitados, que são os enfermeiros, os auxiliares, os médicos, terão condições de trabalhar, assim como o fisioterapeuta, para ajudar na recuperação, já que nós estamos nesta seara aqui, ou o psicólogo, para recuperar todas as sequelas mentais, etc.

Então, precisamos ter cada um o seu galho, para não falar em macaco aqui, porque ninguém é macaco. Cada um no seu galho, trabalhando de forma adequada. E é exatamente esta questão que nós temos de trabalhar.

Com relação ao Ministério da Saúde, quero cumprimentar o Dr. Helton e V. S<sup>a</sup>, Dr. Luís Carlos Barbosa, dizendo que estou muito satisfeito com a posição externada.

Passo a palavra ao Dr. Jorge Vianna, nosso Presidente da Federação Brasileira dos Profissionais de Enfermagem, Febrapen, para que ele possa fazer seus cinco minutos de considerações e questionamentos e algumas sugestões.

Antes de passar a palavra ao Jorge, quero recomendar o seguinte: a minha esposa é enfermeira, foi Diretora de Finanças e fundadora do Sindicato dos Enfermeiros de Brasília, foi Direta de Finanças da ABEn, Associação Brasileira de Enfermagem do Brasil. Presidiu a ABEn do Distrito Federal. É profundamente entrosada. Diretora da Central Única dos Trabalhadores. Eu também fui Diretor por cinco mandatos da Central Única dos Trabalhadores.

Então, quero propor, em nome dela, em meu nome, em nome do meu gabinete, uma comissão com Jorge Vianna, com todos os que aqui falaram, para não repetir mais nomes, a FNE, a Fenapen, a Cofen, o Ministério do Trabalho, o Ministério da Saúde, as cooperativas, os representantes dos patrões de hospitais, os representantes de *home care*, no meu gabinete, para que, em 15 ou 20 dias, façamos duas reuniões para apresentarmos uma proposta de regulamentação ou um projeto de lei que vise sanar as questões aqui colocadas pelo campo, porque este é um ano eleitoral, e o calendário é muito curto. Então, não temos tempo a perder, para poder trabalhar.

Então, ela se chama Edy Gonçalves Mascarenhas, a minha esposa. É enfermeira de profissão. Junto com o Jorge, junto com todos vocês aí, vamos coordenar, em nome do meu gabinete, para podermos apresentar um projeto de lei.

Jorge, você poderia tomar a frente executiva dessa comissão, para chamarmos todos aqui, porque são várias mãos. Inclusive, como há disposição do Poder Público de colaborar, é importante, porque evita a demora na análise, porque todo PLS, projeto de lei do Senado que é apresentado, ou PLC, projeto de lei da Câmara dos Deputados que é apresentado, tem um trâmite. O trâmite é consultar os poderes públicos sobre a posição dos poderes públicos concernentes ao procedimento.

Então, se já pudéssemos ouvir, em uma ou duas reuniões, para termos mais ou menos uma conclusão do que pode ou não ser feito, os estudos já vão estar avançados. Quando chegar lá, vai facilitar a resposta imediata.



A consultoria do Senado, com certeza, imediatamente também vai apresentar uma propositura com relação ao que for colocado em meu nome e em nome do meu gabinete, para podermos trabalhar e resolver os graves problemas aqui apontados.

Entenderam? Então, essa é a proposta que eu tiro desta audiência pública importante que nós fizemos.

E estamos abertos à complementação da fala para poderem fazer as considerações finais. E podem complementar, inclusive sugerir participantes. Não há problema nenhum. Nós precisamos trabalhar para sanar o problema.

Dr. Jorge Vianna, que muito me honra pela amizade, pelo companheirismo, pelo trabalho no Sindate e na Federação Brasileira de Profissionais de Enfermagem, Febrapen.

Com a palavra.

**O SR. JORGE VIANNA** - Obrigado, Senador.

Pessoal, ouvimos de tudo aqui, explicações das entidades. Mas eu tenho certeza de que vocês não estão satisfeitos com o que ouviram, porque o que vocês viram aqui é pura e simplesmente teoria. Vimos evidentemente a teoria e, no caso, não a aplicabilidade destes representantes aqui. É uma teoria muito, muito distante da nossa realidade hoje, principalmente aqui em Brasília. E digo por quê.

Não adianta a OCB chegar e dizer: a cooperativa tem de fazer isso, isso e aquilo. E não faz aqui em Brasília e não faz em lugar nenhum do Brasil. Não estou dizendo todas. Estou dizendo aquelas cooperativas, aquelas empresas travestidas de cooperativas.

E o Ministério do Trabalho, aqui muito bem representado, também diz: "Olha, nós estamos lá fiscalizando." Mas não fiscaliza.

Nós temos problemas com o Ministério Público do Trabalho, com a Delegacia Regional do Trabalho. Denunciamos, e não acontece nada.

Não é crítica a vocês. Perdoem-me. Não são vocês. Mas o sistema brasileiro a que nós estamos submetidos que não tem efetividade nestas questões que estamos falando aqui hoje.

Poxa. Pelo amor de Deus. Nós estamos entrando no mês da enfermagem. O mês de maio é o mês da enfermagem. E o que ouvimos nesta Casa e na outra Casa ali é só que a enfermagem é importante. É importante para quem, afinal? Porque nós temos projeto aqui há mais de 18 anos, que é o das 30 horas, que nunca passaram. Nós estamos aqui nos humilhando para tentar o piso salarial, e este nunca passou.

E você acha que isso vai passar aqui? Não vai! Mas não vai por quê? Então, que história é essa de que a enfermagem é importante? Importante para quem? Nós queremos, Senador, de fato, que esta Comissão, que esta reunião, seja frutífera. A gente vai ficar no pé... Eu vou ficar no pé, no seu pé, como Senador. Se acabar a Legislatura, eu vou para o próximo ano. O que está faltando é isso.

Só que os colegas aqui... Olhem as caras dos colegas! Eles não sabem o que fazer! E nós, do sindicato, ainda mais com essa reforma maldita trabalhista, que tirou a força dos trabalhadores - e não é dinheiro; é força mesmo -, porque, onde já se viu, um empregador, hoje, não homologa mais no sindicato. Ele homologa na própria empresa, ali, de olho, fazendo pressão, e o trabalhador aceita o que lhe derem, porque ele não faz mais homologação no sindicato.

Então, tiraram a força do sindicato. A questão não é de dinheiro; é de força mesmo. Tiraram o prestígio! Tiraram moral! Gostei da fala dos colegas, falando sobre o sindicato. É! O nosso papel é esse! Eu não estou sindicalista; eu sou sindicalista! Eu sou, porque, desde criança, entrei para esse movimento, seja estudantil, seja agora sindical, seja político, seja o que seja, porque está no meu sangue defender essa categoria sofrida, que é a da enfermagem.

É preciso acabar com essa demagogia, aqui no Congresso Nacional, de que a enfermagem é importante. Se ela é importante, então que se aprovem, pelo menos neste ano, em um ano eleitoral, as nossas 30 horas, as nossas reivindicações, e mais esta de aposentadoria especial.

Estou falando aqui até um pouco exaltado! Perdoem-me! Mas é um desabafo que vocês queriam fazer, e eu estou representando vocês! (*Palmas.*)

É um desabafo! Aí, os colegas disseram: "Não, mas a discussão tem que ser ampla". Meu Deus! A gente já fez discussão nesta Casa! Foram vários e vários anos de amplas discussões! Se a gente não conseguir pelo menos uma coisa por vez, não vamos sair do lugar! Sempre com discurso de que tem de ser amplo. Nós sabemos o que a gente sofre. Agora, a gente tem que começar pelo começo: que as 30 horas não passaram; que o piso salarial não passou; mas, pelo menos, que isso passe, que a gente faça a regulamentação.

E não adianta vir com essas resoluções do Cofen, que diz o seguinte: o técnico de enfermagem não pode empurrar a maca, porque não somos maqueiros. A gente empurra a maca! O Cofen fala: você não pode colher sangue. A gente colhe sangue! O Cofen fala: não pode dirigir ambulância. A gente dirige ambulância!

Então, gente, espera aí! O que está escrito é uma coisa; a realidade é outra!

Um forte abraço a todo mundo. Muito obrigado, Senador! (*Palmas.*)

Um grande amigo, o Senador Hélio José, defensor. Por ser esposo de uma enfermeira, sabe muito bem o que a gente passa, e eu sempre me comunico com ele. Graças a Deus, a gente tem um representante! Agora, não depende só do Senador, mas principalmente de nós, como categoria. E a gente, como Febrapen, Federação Brasileira de Profissionais de Enfermagem - podem ter certeza -, vai ser um calo neste Congresso Nacional, porque, antigamente, eu era sindicato.

Sindicato atua na esfera de primeiro grau; Federação é aqui no Congresso. Quero ver, agora, se vão vir com esses discursos sem efetividade. (*Palmas.*)

**A SRª MARIA BONFIM** (*Fora do microfone.*) - Eu fui lá e eles não nos recebem: "Ah, é porque é cooperativa, o conselho é que resolve..." Eu digo: "Sim, eu sei que nós é que resolvemos." Só que nós não estamos tendo voz.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Está bom. Agradeço ao nobre representante da Federação Brasileira de Profissionais de Enfermagem, Jorge Vianna. Coloco o meu gabinete à disposição. O meu mandato vai até 02 de fevereiro de 2019, independentemente de rolo eleitoral. Até lá, o que eu puder fazer para colaborar, ajudar e encaminhar...

Acho, inclusive, que poderíamos, todos os setores da saúde, da enfermagem, procurar uma agenda com o Presidente do Congresso, para fazer igual ao que fizemos no mês da mulher, que foi em março - o meu aniversário foi no dia 09 de março; o Dia Internacional da Mulher foi no dia 08 de março -, para que a gente possa colocar na pauta do Congresso Nacional alguns projetos de cunho importante para a enfermagem, para a saúde brasileira.

Então, posso até pedir uma audiência para todas as federações, junto ao Presidente do Senado, Eunício Oliveira, para que vocês procurem quitar essa pauta o mais rápido possível no Senado, lá na Câmara dos Deputados, também pedir uma audiência ao Presidente da Câmara, Deputado Rodrigo Maia, para colocar a pauta que porventura esteja lá. Acho que o processo legislativo, o processo democrático, advém da reivindicação, da pressão popular e da atitude de cada um.

Eu, como Parlamentar, como representante do povo, do Estado, no caso daqui - e, do povo, serei na Câmara, se algum dia chegar lá -, quero dizer que estamos aqui prontos para colaborar, porque não concebo representar o Estado sem representar o povo, que está dentro do Estado. É essencial.

**A SRª DEUSDÉLIA RIVERO** - Senador Hélio José,

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Pois não.

**A SRª DEUSDÉLIA RIVERO** - Olha só. Aqui, a gente...

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Por favor, nós temos ata. Então, identifique-se, e eu lhe concedo a palavra por um minuto. Você apertar aí, por favor.

**A SRª DEUSDÉLIA RIVERO** - Meu nome é Deusdélia Rivero. A gente só escutou, até agora, vocês falando, todo mundo falando, uma coisa que já está calejada. E a gente tem voz; a gente quer falar; a gente quer expor, só que estou vendo as pessoas falando uma coisa que eu já sei!

A Carla Bernardes disse que, se a gente identificar algo irregular, devemos recorrer. Mas a quem? A quem? Aí, fica a minha pergunta.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - O.k. Estamos aqui, pessoal, para poder permitir a participação de todos. No meu gabinete, as portas estão abertas. Se vocês quiserem pegar o anuário do Senado, vocês vão verificar aqui que o meu gabinete recebeu mais visitas em um ano do que todos os outros 80 gabinetes juntos.

Então, isso me honra muito: o meu gabinete recebeu mais visitas do que os outros 80 gabinetes juntos, porque estou abrindo as portas à participação do povo. Procuro fazer o que posso. Agora, o sistema político é composto de várias correntes e matizes. Eu só espero que, neste ano - comemorei muito a passagem deste ano! -, todos, o Brasil inteiro que nos está ouvindo, saibam escolher os seus representantes. Não votem em ficha-suja! Não votem em pessoas corruptas! Não votem em pessoas envolvidas com confusão! Seja para Deputado Estadual, seja para Distrital, seja para Federal, seja para Senador, seja para Governador, seja para Presidente da República, seja para todas as esferas em que vão votar, que

tenham a oportunidade de fazer, ou dizer assim, a limpeza pública cidadã contra todos aqueles que fazem malversação e não utilizam o seu mandato de forma eficiente.

Por isso, é importante a pessoa saber. Escolham pessoas com ficha-limpa, as que tenham experiência, que tenham passado por gestão, que tenham tido oportunidade de gerir. Você pode votar num tal de ficha-limpa que vai ser mais ladrão do que aquele que você quer afastar daqui, porque existem pessoas que nunca fizeram nada, porque nunca tiveram a oportunidade. Agora, para o cara poder falar que é ficha-limpa de verdade, ele tem que ter passado, igual a alguns aqui - sou um deles -, por comissões e por presidências de CMO, para lidar com bilhões, trilhões de reais, e não ter o nome sujo. Igual ao colega, que tem a oportunidade de passar como Presidente de Sindicato, por vários processos, chegando à Federação, sem nenhum problema, igual a outra colega aqui, igual a outra do Cofen. São pessoas fichas-limpas, passaram aqui pela gestão. Quantos milhões o nosso nobre Luís Barbosa tem pela mão dele quando passa definindo todas as questões, por exemplo, de cartas sindicais ou de situações? Quanto representa isso para uma entidade sindical?

Então, quer dizer, as pessoas não podem utilizar-se da área pública ou do cargo público para fazer corrupção, malandragem, e a hora de vocês mudarem isso é agora este ano, escolhendo bem as pessoas que vocês, porventura, vão escolher para estarem representando-os nesta Casa e nas outras Casas.

Dando sequência, vamos passar a palavra - era para o representante do Sindicato dos Enfermeiros, que teve que se retirar mais cedo por causa de uma viagem programada que ele tinha -, então, imediatamente, para o nosso representante José Gilmar, que é o representante do nosso Cofen.

Cinco minutos, José Gilmar.

**O SR. JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JÚNIOR** - Em relação às considerações finais, eu queria dizer que acho bem bonito quando o colega do Sindicato fala que a gente tem muito por que lutar e tem muita coisa por que a gente já luta há muito tempo aqui, em Brasília, para que tenhamos aprovação e a gente ainda a não tem. Mas eu acho também, ao mesmo tempo, que o momento de hoje é um primeiro passo para uma outra coisa. A gente não pode ser pessimista e achar que daqui não saiu nada.

Concordo com a colega também de que vocês deveriam ter mais voz e deveriam falar, mas entendo as questões de tempo. Em relação ao que me compete, representando o Cofen, eu queria destacar o seguinte: o Cofen tem a prerrogativa legal, prevista na Lei 5.905, de disciplinar e fiscalizar o exercício da enfermagem, é sua uma atividade precípua. Se o Cofen diz e regulamenta que o profissional de enfermagem - vou citar alguns exemplos que o colega citou - não pode dirigir ambulância, não pode colher sangue e o profissional o faz, o profissional está agindo na ilegalidade. Muitas pessoas, provavelmente, vão dizer: "A circunstância faz a gente fazer isso", mas não é a circunstância que faz o profissional fazer isso, são duas coisas, muitas vezes ruins e outras não, mas a postura do profissional. Há profissionais que aceitam fazer isso e outros não aceitam.

Eu não vou colher sangue - eu, Gilmar Júnior -, não vou dirigir ambulância e não vou fazer nada que não me compete, não quero fazer absolutamente nada que compete a outro profissional porque eu sou extremamente feliz e realizado com a minha profissão e sei o que fazer nela, e aquele que me obrigar a fazer algo que não me compete será denunciado em todas as instâncias possíveis.

A atividade precípua do Cofen - está lá, em seu art. 15, inciso II - é disciplinar e fiscalizar o exercício da enfermagem. E nós vamos a locais - houve até essa discussão aqui, na mesa, e eu quero deixar isso bem claro - onde as pessoas nem imaginam que vamos, porque a pessoa só vê a nossa presença quando, especificamente, ela está presente, mas o que a gente faz todos os dias as pessoas não veem.

A fiscalização do Coren chega até em comunidades indígenas, a dez dias, doze dias dos grandes centros urbanos. Por que a gente não poderia chegar a uma casa onde um profissional de enfermagem está sendo cerceado de fazer o seu trabalho? Chegaremos, sim. Mas sabe como é que a gente vai chegar? Através das denúncias, porque muitos profissionais, muitos, não denunciam por medo: medo de perder o emprego, medo de perder a oportunidade, medo de represália, mas não denunciam. As pessoas acham que todo mundo denuncia, mas isso não é verdade.

Então, fica aqui como minhas palavras finais o seguinte: juntos, obviamente, a gente consegue ter mais força, já que somos dois milhões de profissionais; é a segunda maior categoria profissional do Brasil inteiro e a primeira na saúde. A gente tem força, tem que saber como usar essa força.

Venho também pedir a vocês que denunciem mais.

Quero dizer que estou extremamente feliz com o resultado da audiência de hoje, já que sairão proposições para uma mudança. A mudança não vai cair do dia para noite, ela não é um milagre, mas ela vai acontecer. Em Recife, nós temos grandes exemplos de boas empresas de *home care*. Por que não podemos ter isso no Brasil inteiro? Claro que podemos,

mas com proposições firmes, e acho que esse foi o intuito do Senador, que, ao meu ver, foi muito feliz nessa iniciativa e, nitidamente, quer dar continuidade.

Acredito que o que faltou talvez tenha sido vocês falarem mais porque os anseios são muitos da categoria, mas, representando o Cofen, eu tenho a obrigação de dizer a vocês: sigam a legislação. Se vocês não concordarem com alguma coisa da legislação...

*(Soa a campainha.)*

**O SR. JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JÚNIOR** - ... o Cofen nunca fechou as portas para os seus profissionais, somos a casa do profissional de enfermagem e estamos disponíveis para que possamos discutir juntos a nossa legislação. Mas sigam a legislação, senão vocês estarão agindo como todas essas empresas clandestinas ou empresas que tratam o profissional de forma incorreta; vocês vão estar agindo da mesma forma, na ilegalidade. E a gente está aqui para agir dentro da legalidade, porque o certo será sempre certo, mesmo se ninguém estiver olhando.

Então, muito obrigado e estou à disposição para o que vocês precisarem.

Obrigado, Senador. Obrigado a todos da Mesa. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Muito obrigado, José Gilmar, pelas suas considerações. Passo a palavra, imediatamente, para a nossa representante das cooperativas, Dr<sup>a</sup> Carla Bernardes de Souza, por cinco minutos.

**A SR<sup>a</sup> CARLA BERNARDES DE SOUZA** - Mais uma vez, a OCB agradece a oportunidade e se coloca à disposição para o grupo de trabalho de construção do PLS, além disso para questões educativas, formativas, orientativas e, inclusive, corretivas.

O Sistema OCB está trabalhando agora com um projeto de aproximação com o Ministério Público do Trabalho e, nesse projeto, a gente visa ter ações de correção, claro que dentro das competências do Sistema OCB, para justamente mitigar essas ações, como trouxe o representante do Ministério do Trabalho, combatendo "coopergatos" ou qualquer tipo de fraude. Estamos sempre à disposição.

Aproveito para pedir o apoio do colega do Ministério do Trabalho porque a regulamentação da 12.690 ainda não foi aprovada, e a gente sente muita falta desse instrumento jurídico. Assim como a gente participou de toda a construção do texto que foi proposto, a gente continua à disposição para qualquer ação que se faça necessária para que essa regulamentação realmente venha ocorrer.

Além disso, eu quero aproveitar e responder sua pergunta: recorrer a quem? Vocês têm o Ministério Público e o Ministério do Trabalho que podem fiscalizar. Além disso, aqui, no DF, já existe um grupo de trabalho que, no final de abril, foi aberto e está envolvendo o Sindicato, está envolvendo a OCDF, está envolvendo cooperativas. Então, assim, já existem e estão surgindo outros fóruns para dar voz aos anseios de vocês.

Então, acredito que o momento é de participar, de se engajar, de ter um protagonismo nessas questões, como o próprio colega do Cofen falou. Não adianta a gente reclamar se a gente não está fazendo a nossa parte também. Então, a OCB está à disposição nessa questão.

Eu queria aproveitar também para falar de mais três questões, rapidinho.

Quando o representante do Ministério do Trabalho se manifestou e disse que ele conhece a história do cooperativismo, estudou em uma escola cooperativista, então o Sistema OCB tem feito hoje uma divulgação do movimento, por meio do SomosCoop; além disso, a gente tem todo um trabalho com cooperativas escolares para que mais pessoas conheçam o cooperativismo, que nossas crianças conheçam o cooperativismo; e o Conhecer para Cooperar, que é um trabalho que a gente tem feito com setores específicos para que o Poder Público possa conhecer o cooperativismo e aquilo em que a gente possa auxiliar.

No projeto de lei, a gente gostaria que não fossem fechadas as portas para as cooperativas porque, como a senhora colocou, mesmo você trabalhando no modelo celetista, em alguns momentos, sente a necessidade de ter o apoio da cooperativa. O próprio Nead, o núcleo, trouxe para a gente essa questão da importância de ter a cooperativa no *home care*. Então, é uma ferramenta que auxilia a todos, abre portas para os profissionais, auxilia as empresas de *home care*, e a gente não pode fechar as portas para isso.

Além disso, para as cooperativas eu lanço um desafio: por que vocês mesmos não são o *home care*, ao invés de prestarem o serviço para *home care*? Fica o desafio. Vamos crescer nesse mercado. Vamos ser muito mais do que nós somos hoje.

Essa é minha fala.

Obrigada. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Obrigado, nobre Carla Bernardes de Souza, representante das cooperativas.

Passo a palavra, por dois minutos - vai tocar com um minuto -, à representante da Federação Nacional dos Enfermeiros, Dionne.

**A SRª DIONNE SILVA SIQUEIRA** - Eu acho que este debate tem continuidade. As propostas que foram colocadas aqui são importantes para a enfermagem.

Eu só queria fechar com os meus agradecimentos e também, como já foi mencionada, a questão dos projetos, do caminhar desses projetos: a aposentadoria especial de 25 anos, que está no Senado; as 30 horas, que está na Câmara Federal; o projeto do dimensionamento do piso salarial. Então, há muitas questões que são importantíssimas para a enfermagem e é necessário dar encaminhamento. Nós precisamos mostrar para a nossa categoria o resultado de tanto trabalho, porque para a 2.295 já faz 18 anos que nós estamos nessa luta e nós precisamos dar um retorno para a nossa categoria, para a enfermagem.

Essa proposição da questão do *home care*, do cooperativismo, eu acho que tem que ser construída de forma legítima, que ampare o trabalhador.

(Soa a campanha.)

**A SRª DIONNE SILVA SIQUEIRA** - Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Agradecido, Drª Dionne.

A representante do *home care* é a Drª Sheila Ximenes. Com a palavra, por dois minutos.

**A SRª SHEILA XIMENES** - Senador, eu gostaria de agradecer e gostaria muito realmente de participar da comissão para a elaboração do projeto de lei, porque eu acho que a gente tem muito a contribuir, do setor privado, para tentar colocar nossas experiências e, juntamente com todos os outros representantes dos outros órgãos, a gente conseguir desenvolver algo que atenda, da melhor forma, todas as entidades, todos que estão participando deste núcleo.

Apenas isso. Obrigada. (Palmas.)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Obrigado, Drª Sheila Ximenes.

Um minuto para o trabalhador da saúde Magno, da cidade de Planaltina, Distrito Federal.

**O SR. MAGNO BARBOSA DE SOUZA** - Senador, primeiramente quero agradecer a oportunidade e dizer que nos sentimos representados pelo senhor no âmbito federal. Quero dizer à colega Carla Bernardes, que perguntou por que as cooperativas não viram *home care*: aqui em Brasília, várias cooperativas viraram *home care* dentro da ilegalidade.

A nossa colega falou da questão de onde buscar o socorro, porque tudo que a gente faz hoje é buscar socorro. A gente chega à casa do paciente, o paciente fala que paga alto o plano de saúde, que todo ano aumenta o plano de saúde. O plano de saúde passa o dinheiro para o *home care*. Por que o *home care* não repassa às cooperativas, para que chegue ao trabalhador?

Em 2010, a gente recebia em torno de R\$70 reais por plantão; hoje a gente recebe em torno de R\$75 por plantão. Então, onde está travado esse dinheiro? Fica a nossa indignação nesse sentido.

Outra coisa: a Cooperativa Unisaúde gostaria de frisar aqui que a cooperativa acabou, ela se tornou *home care* e outras cooperativas. Fica registrado para os órgãos competentes ficarem de olho nessas questões.

Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Obrigado, Magno.

Passo a palavra à Drª Ana Paula de Campos Schiavone, Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Cinco minutos para suas considerações finais, Drª Ana Paula.

**A SRª ANA PAULA DE CAMPOS SCHIAVONE** - Quero agradecer pelo convite, Senador Hélio, muito obrigado por participar desta Comissão; quero agradecer aos trabalhadores que aqui estão representando sua classe.

Quero dizer que o Ministério da Saúde está amplamente aberto para que a gente possa participar desse GT, para que nós possamos contribuir para a regulamentação de todas as coisas que precisamos realmente regulamentar na área da saúde, não esquecendo que isso tem um impacto muito grande, que nós precisamos realmente ter esses estudos de impactos financeiros, entendendo que hoje temos um corte de orçamento.

Este ano, o nosso orçamento já foi cortado duas vezes, então, temos um corte frenético de orçamento. Então, nós entendemos que todas essas reivindicações são de extrema importância, mas sabemos também que isso vai impactar

tremendamente na saúde pública do Brasil. O que temos de fazer é nos reunir e ter um estudo sólido, para que reivindicações como a de vocês possam ser atendidas, assim como de todos os profissionais de saúde, realmente conversar e dividir com todos vocês.

Nós entendemos que o trabalhador sabe, porque ele também cortou seu próprio orçamento na sua casa. Quantas vezes, quando perde o emprego, ele tem de rever o orçamento. Ninguém melhor do que o trabalhador sabe o que é o orçamento. Nós podemos expor isso, principalmente a mulher, quando é dona de casa, tem de trabalhar e sabe que tem de viver com um valor determinado, tem de dar comida e estudo para os filhos, tem de ter passagem gratuita para levar os filhos à escola.

Muitas vezes, nós achamos que o trabalhador não sabe o que é o orçamento. Pelo contrário: ele vive o orçamento diariamente. E nós precisamos mostrar isso com muita transparência, o que é o orçamento e como temos de fazer para dar suporte aos nossos trabalhadores da saúde, além de um salário digno.

Eu agradeço a oportunidade e estamos totalmente à disposição para debater esse assunto e trabalharmos juntos.

Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Meus agradecimentos à Dr<sup>a</sup> Ana Paula de Campos Schiavone; meus cumprimentos ao Dr. Gilberto Occhi, Ministro da Saúde, muito bem representado aqui, e a toda equipe do Ministério da Saúde, Adeilson, Locci, todos os seus secretários, o Dr. Abdalla, meu amigo, meus agradecimentos.

Antes de encerrar, quero passar a palavra a Maria Bonfim, que é uma cooperada, uma pessoa que vive o lado dos cooperados. Ela falou fora do microfone, então, fale do microfone e se identifique. Eu vou te dar dois minutos. Vai tocar a campainha após um minuto e você tem mais um minuto para finalizar.

**A SR<sup>a</sup> MARIA BONFIM** - Eu sou a Maria Bonfim, líder do movimento Vamos Lutar. Eu sou a prova viva, pois trabalhei sete anos em cooperativas de *home care*. Tudo que foi discutido aí eu passei. Então, eu resolvi lutar e chamar os meus colegas. Agradeço aos meus colegas por terem vindo e também à Mesa, ao Jorge Vianna, que abraçou a nossa causa.

Sabemos, sim, que somos sócios, mas não temos voz, porque os administradores das cooperativas tomaram conta como se fossem donos. Então, impedem que nós tenhamos voz em assembleias. Nós temos de ter voz em assembleia, mas não temos. Então, nós pedimos que os órgãos competentes nos ajudem a ter essa voz.

O Ministério Público do Trabalho diz que está com portas abertas, mas já fomos lá. Não podemos fazer nada, porque vocês são sócios, vocês é que podem. Já cansei disso!

Então, eu venho lutando para que nós, os meus colegas tenham sua economia mais elevada, porque nós passamos fome dentro da casa do paciente. Temos que trabalhar esse tanto de horas, porque temos necessidade, pois não conseguimos pagar as contas.

Então, o que eu queria que vocês falassem... No começo, às vezes, eu repudiava a OCB, porque fala bonito, mas nada acontece assim, não. A OCDF disse para nós: "Somos a organização dos sindicatos de cooperativas". E Presidente de cooperativa é dono de cooperativa para ter um sindicato que pode entrar lá, fiscalizar, pegar a documentação, olha o que está certo e o que está errado? Não, o que está errado você arruma.

(Soa a campainha.)

**A SR<sup>a</sup> MARIA BONFIM** - Posso falar?

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Para concluir.

**A SR<sup>a</sup> MARIA BONFIM** - Então, eu achei esta audiência muito proveitosa, porque eu vou, junto com o Jorge Vianna, nós, colegas, bater todo dia na porta: "Já fizeram o que foi dito naquela audiência pública?" Esta eu não vou deixar passar. Para falar na próxima audiência as mesmas (*Expressão suprimida por determinação da Presidência. Trecho editado nos termos do art. 48, inciso XXXI e art.19, inciso I, do Regimento Interno.*). Eu acho que não somos nós que temos de ser educados, mas, sim, os gestores, os próprios professores que dão aula nas escolas de enfermagem, que dizem que não podemos confiar no colega. Aí já um puxa o tapete do outro, com medo do outro já fazer! (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Obrigado, Maria Bonfim.

Sem querer censurar o seu direito da palavra, o Senado Federal não admite a questão da balela. Nós não estamos aqui fazendo balela. O Senado Federal é um Poder centenário que está aqui para trabalhar em prol da população. Não assino embaixo por ações de nenhum outro, a não ser as minhas; sou uma autoridade pública para isso, represento aqui o Senado Federal.

Eu requeiro que se retire das notas taquigráficas o termo balela colocado aqui, porque nós estamos trabalhando em prol da população, em prol das coisas corretas. Não admitimos a forma como as cooperativas estão tratando vocês, por isso exatamente quero até convidá-la a participar da comissão que eu aqui formei, porque acho que a senhora é uma cooperada, tem mais que participar até para ajudar. Quero que a senhora considere que o meu gabinete é democrático, participativo, que é uma oportunidade para que possamos regulamentar da forma mais adequada essa situação grave. Eu compreendo a exorbitação da palavra, mas estou só...

**A SRª MARIA BONFIM** (*Fora do microfone.*) - Peço desculpas, porque não foi essa a palavra que eu quis usar.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Eu entendi, tanto é que estou convidando a senhora para participar da comissão. A senhora é uma boa pessoa que está querendo resolver o problema. Estou só registrando a posição do Senado Federal, porque esta Comissão é do corpo do Senado Federal.

Passo a palavra para o nosso gremista, Dr. Luís Carlos Barbosa, para os seus cinco minutos finais, prorrogáveis, porque já deixou de viajar para estar aqui com a gente.

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - Pessoal, eu só queria dizer, na verdade, Senador, que eu tinha uma reunião agendada para 13h, mas, em nome da audiência pública e em respeito a vocês, eu não me ausentei. Já mandei uma mensagem dizendo que estou numa audiência pública, e vocês merecem o respeito e a consideração.

Eu queria separar duas coisas extremamente importantes: uma coisa é a ação do Ministério do Trabalho; outra coisa é a regulamentação da atividade do *home care*. Se nós conseguirmos separar isso aqui, vamos encaminhar bem.

A primeira coisa é que o Senador já se prontificou a criar uma comissão, um grupo, já está criando aqui, já convidou as pessoas para integrarem-na. Nós temos o Tiago, o Éder, que são pessoas que participam das manifestações jurídicas, dos pareceres do Ministério do Trabalho. Para isso, eu diria o seguinte: na parte tocante ao não respeito à legislação trabalhista, ao não respeito às condições de trabalho, a cooptação, ao desrespeito ao trabalhador, à mística de usar de o presidente ser patrão, não é cooperativa.

Então, vamos deixar bem claro aqui, que fique aqui transparente: quem subordina, quem dá ordens não é cooperativa, não é cooperado. Só pode dar ordens, só pode subordinar quem é empregador.

Então, essa é a lei das cooperativas. É só olhar, ler o que está na lei, e aí nós vamos ter claro quais são os compromissos. Sabemos que o trabalhador pensa com a barriga. Respeitosamente vou dizer por que ele pensa com a barriga: quando ele tem que colocar a comida, o pão na mesa, quando ele tem de pagar a sua prestação, o seu aluguel, ele decide com a barriga e não com a cabeça. Mas eu quero dizer, e vou dizer novamente, vou dizer para a colega aqui, a Bonfim, o seguinte: com todo o respeito, eu venho aqui em nome do Ministro do Trabalho, estou me comprometendo, de o Ministério do Trabalho ser parceiro de vocês naquilo que é possível. Agora, utilizem o sindicato de vocês, mesmo que sejam cooperativas, mesmo que sejam cooperados. Por que isso? Porque, se essa cooperativa é fraudulenta, você não é cooperado, você é empregada. E utilizem o Cofen aqui para que ele defenda, utilizem a federação, utilizem os instrumentos de representação de vocês para a defesa dos direitos.

Com todo respeito, pessoal. Não adianta. Às vezes, eu critico, eu critico como há pessoas propalando o voto nulo, não votar. É uma burrice! Anular o voto, não votar é dizer o seguinte: eu concordo com quem está, eu concordo com tudo aquilo que está sendo feito e eu estou sendo omissa, irresponsável, não cumprindo com o meu papel de cidadão. Eu jamais vou anular o meu voto! (*Palmas.*)

Eu peço desculpas a vocês. Eu não anulo voto, não voto em branco e não deixo de votar, porque eu quero ter moral, condições de cobrar quem não está me representando e, para isso, eu digo assim para vocês: vamos trabalhar em conjunto. Vamos lá! As entidades representativas dos senhores devem enviar um pedido de audiência com o Ministro do Trabalho, e eu tenho certeza de que ele dará seguimento e vai acolher o pedido de vocês.

E nós temos, além disso, o Conselho Nacional do Trabalho, em que são debatidos temas maiores, temas macros, e o tema de vocês é um tema macro, que pode ser discutido no âmbito do Conselho Nacional do Trabalho.

Por fim, eu quero dizer à colega que falou aqui da cooperativa que a Lei 12.690 foi regulamentada, foi publicada em 2012. Portanto, não foi agora que ela foi publicada. Ela não foi publicada no ano de 2018...

(*Soa a campanha.*)

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** - ... não foi publicada em 2017, ela foi publicada em 2012. Então, nós precisamos discutir, e, nessa audiência com o Ministro do Trabalho, pode ser pedido ao Ministro para que encaminhe junto ao Governo Federal, junto ao Poder Executivo, o decreto regulamentador da Lei 12.690.

Eu acho que é através do debate como este aqui, é através, Senador, de proposições desta ordem, de uma audiência pública... Ao contrário, meu amigo Jorge Vianna, eu entendo que isso foi no calor do desabafo, mas eu diria que esta audiência pública foi altamente frutífera, altamente produtiva, porque aqui nós tiramos encaminhamentos necessários ao interesse de vocês. Então, vocês estão hoje, aqui, tirando encaminhamentos frutíferos, produtivos. Pela disposição de o Senador encaminhar um PLS em conjunto com vocês, eu acho que, por si só, a audiência pública já tem o seu mérito, José Gilmar, da sua finalidade. Então, eu quero parabenizar vocês por ter vindo aqui e eu digo que não estou falando por mim como membro da área da saúde, mas estou falando também pelos familiares que eu tenho que trabalham na área da saúde e sei da necessidade.

Um grande abraço para vocês, sucesso e que dê tudo certo. E que Deus nos abençoe, porque com Ele é que nós vamos conseguir.

Um abraço. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Eu quero agradecer ao Dr. Luís Carlos Barbosa e falar o seguinte: regulamentar o atendimento domiciliar da enfermagem em cooperativas, ou domiciliar via *home care* ou assemelhados, é o grande objetivo que nós queremos discutir. Baseado nisso, tem de se discutir as principais regras, como por exemplo: as cooperativas só poderão exercer atividade domiciliar desde que tenham suas atividades regulamentadas pela OCB, pela lei, por essas questões todas. Eu acho que isso está correto.

Os principais problemas são as formas como são feitas algumas cooperativas - isso foi apontado aqui.

Não fechar as portas para as cooperativas - claro que esse é o objetivo. As cooperativas são mais uma forma de facilitar o acesso. Ninguém vai querer fechar as portas para as cooperativas.

Por que não o cooperativismo fazer esse serviço correto de *home care*?

Então tudo isso a gente vai responder.

Eu quero propor aqui, a Edy, minha esposa, enfermeira, que entende muito mais dessa questão...

**O SR. LUÍS CARLOS BARBOSA** (*Fora do microfone.*) - Senador, eu vou pedir licença então.

Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Hélio José. Bloco Maioria/PROS - DF) - Pois não. Vai lá.

O Ministério do Trabalho - o nosso representante está saindo -, o Ministério da Saúde, o Cofen, a Fenapen, a FNE, a OCB, a representante do *home care*, os cooperados via nossa nobre Maria Bonfim, o Sindicato dos Enfermeiros, via Márcio, que aqui esteve, todos serão convidados a participarem de uma reunião para discutirmos essa questão do projeto de lei. Esse é o fruto desta reunião de hoje.

Então, espero que, Jorge, como nominado aqui Secretário Executivo desta reunião, junto com a Edy, minha esposa, que não está aqui, chamem para o meu gabinete, o mais breve possível, uma reunião deste grupo todo, para que a gente possa apresentar um esboço do projeto de lei, para que as coisas andem da melhor forma possível.

Agradeço a presença dos senhores, das Srs Senadoras e dos Srs. Senadores que nos ouviram, da nossa população, dos nossos ilustres oradores e participantes.

Nada a mais havendo a tratar, encerro a presente reunião, agradecendo e parabenizando a todos pela presença.

Muito obrigado.

Está encerrada a reunião. (*Palmas.*)

(*Iniciada às 10 horas e 29 minutos, a reunião é encerrada às 13 horas e 27 minutos.*)