



TechnoSaúde

O JORNAL DAS TECNOLOGIAS DA SAÚDE



Pág. 4

MINISTRA DA SAÚDE "LIMPA" ILEGALIDADES

Pág. 7

Greve, liberdade e cidadania

Pág. 12

Qual o papel das escolas superiores

Janeiro 2011
Edição nº XX



POLÊMICA NAS CIÊNCIAS DA VISÃO



O exercício de cargos públicos, pressupostamente, determina elevação ética, enquanto função em representação do interesse público e da sociedade representada.

Acresce a este princípio que, tais cargos públicos, quando exercidos num contexto de regime político democrático, determina que aos representados sejam dadas explicações, sempre que solicitadas.

E, enquanto garante do normal funcionamento das instituições e suas regras, o estatuto de Estado de Direito, assegura aos cidadãos que, todos, e também os titulares de cargos públicos, estão sujeitos ao primado da lei.

Três pilares da transparência democrática, quando no exercício de cargos públicos em regime democrático. Três razões para cremos que os que representam os nossos interesses, enquanto sociedade organizada num Estado de Direito Democrático, em nenhum momento lhes assiste o direito de violar tais princípios e valores.

Contudo, se assim é, não o é de facto, quando avaliada a posição do Ministério da Saúde, e da sua titular, quanto às profissões técnicas de diagnóstico e terapêutica.

Livre arbítrio, discriminação, desrespeito pela lei, actividades legislativas proteccionistas de certos grupos, com prejuízo directo dos profissionais de diagnóstico e terapêutica, violação de compromissos assumidos, desigualdade de tratamento face a outros grupos de profissionais da saúde, são alguns dos exemplos que caracterizam a Ministra da Saúde, Dra. Ana Jorge.

Exemplos? Vários e para todos os gostos. Desde a Ministra da Saúde considerar que as profissões nobres da saúde se resumem a médicos e enfermeiros, como afirmou no Jornal Expresso de 27 de Novembro de 2010, até afirmações como já ter concluído as negociações das carreiras dos

profissionais de saúde, passando pela cumplicidade no vertiginoso crescimento do trabalho precário, sem políticas de empregabilidade, é escandalosa e atentatória da dignidade das profissões de diagnóstico e terapêutica, a forma como a Ministra Ana Jorge trata este sector profissional. E tudo com a mais "seráfica" expressão de quem faz o que pode. Pena é que só para alguns.

Com tudo isto, estamos a assistir a uma desconstrução sucessiva das profissões de diagnóstico e terapêutica que, no decurso das últimas décadas, construiu todo um património de referência de qualidade no Mundo inteiro.

Indignação? Direito à indignação como uma vez afirmou o Dr. Mário Soares? Claro que sim. A uma indignação que tem de denunciar as políticas de recursos humanos proteccionistas e atentatórias do princípio constitucional da igualdade de tratamento e oportunidades.

Sra. Ministra da Saúde, deixo-a com duas frases que são suas e falam por si quanto à "elevação" com que tem conduzido os processos relativos aos técnicos de diagnóstico e terapêutica:

"Quero acabar de negociar as carreiras dentro de dois meses...médicos, enfermeiros, técnicos de saúde...e gostaria muito, apesar de não ser obrigatório, de ter o apoio do principais sindicatos"

in Diário Económico de 30 de Março de 2009

"...Ainda há negociações em curso. Conseguimos fechar o acordo de carreiras e falta-nos uma peça fundamental que é a grelha salarial, mas que neste momento de crise financeira não há condições..."

in Jornal Expresso de 27 de Novembro de 2010

Duas frases, dois momentos, duas... vamos chamar-lhe assim: imprecisões.

Primeiro porque em relação aos técnicos de saúde foi a Ministra da Saúde que não quis fechar o acordo sobre a sua própria proposta.

Segundo porque, nem existem negociações em curso, nem tão pouco foi encerrada qualquer uma das três etapas da negociação.

Palavras para quê? Será porque os profissionais de diagnóstico e terapêutica não integram o conceito de "profissões nobres da saúde"?

Nesta Edição

2 | Editorial

3 | SCTS - Eleito Secretário Geral da EPBS

4 | Ministra da Saúde " Limpa " Ilegalidades

4 | Jornadas da Reflexão

7 | Greve, Liberdade e Cidadania

8 | Ataque às Profissões de Diagnóstico e Terapêutica

10 | Forum das Tecnologias da Saúde Renovado

12 | Qual o Papel das Escolas Superiores

13 | O SCTS na CESPU

15 | XI Jornadas de Análises Clínicas e Saúde Pública

16 | Polémica nas Ciências da Visão

17 | Ordem dos Nutricionistas

18 | Transformações em Curso no INEM

18 | Vale a Pena Resisitir

19 | Corte Abusivos nos Vencimentos dos Trabalhadores da Administração Pública

20 | Com Sindicato Destes...

21 | A Actividade Sindical na Comunicação Social

21 | O SCTS na Região Autónoma dos Açores

21 | Resultado do Inquérito dos TDT Online

Ficha Técnica

Director: Almerindo Rego | Propriedade: Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde

Rua Dr. Campos Monteiro, 170 | 4465-049 S. Mamede de Infesta MTS | Telef.: 229 069 170 | Fax: 229 069 179 | Email: scts@scts.pt | www.scts.pt

SCTS Eleito Secretário Geral da EPBS

A EPBS (European Association for Professions in Biomedical Science), reuniu na Itália, nos dias 27 e 28 de Outubro de 2010, na cidade de Verona, com o apoio da Sociedade Italiana de Medicina Laboratorial.

Nesta reunião participaram organizações profissionais e sindicais da Finlândia, Suécia, Noruega, Dinamarca, Alemanha, Holanda, Bélgica, Suíça, Itália, Grécia, Irlanda, Reino Unido, França, Espanha, Portugal, Sérvia, Áustria, Islândia e Eslováquia.



A expectativa que rodeava a reunião era muito elevada, pois, além de uma extensa ordem de trabalhos, ir-se-ia eleger uma nova equipa dirigente.

Portugal, através do SCTS, e na pessoa do colega Fernando Mendes, integrava já a equipa dirigente, presidida pela irlandesa Marie Culliton, entretanto reeleita.

Como ponto alto para o SCTS e o colega Fernando Mendes, foi a sua eleição como Secretário Geral, por unanimidade.

Da Ordem de Trabalhos constavam os seguintes temas:

- I. Polici Documents: CPD, POCT, Patient Self testing e Ethics.
- II. Political: IFBLS, agreement for Berlin 2012, European Union, Common Platform, EU Free Movement Directiv Review, Health Policy Alliance e Career Progression.
- III. Marketing: Logo Web page, patronage, Monitor, EPHA e

- Eu Policy ou POCT
- IV. BMS Register
- V. Eucolabs
- VI. List of Existing MSe programmes

Criados diversos grupos de trabalho para a execução das decisões, Portugal ficou com a responsabilidade de efectuar o plano de desenvolvimento estratégico, para o qual irá contar com a colaboração da Espanha, dada a grande proximidade das organizações portuguesa e espanhola em todas as matérias das ciências biomédicas.

Neste mesmo evento, no concurso anual de posters científicos "Martin Nicholson Award", realizado, por alunos pré-graduados, Portugal candidatou-se com o trabalho científico realizado pela aluna Sílvia Pinto da licenciatura em Análises Clínicas e Saúde Pública com o título "The endogenous antioxidant glutathione as a defense in type 2 diabetes mellitus", obtendo um magnífico segundo lugar.

Como nota dominante, e resultante da eleição do SCTS (Fernando Mendes) para Secretário Geral, instalou-se a certeza de que as matérias a trabalhar e as relações institucionais da EPBS irão sofrer um grande desenvolvimento, tendo em vista dotar-se os profissionais de todos os países de orientações estratégicas europeias.

Ao nível das relações institucionais, e visando a normalização de relações com a IFBLS (International Federation of Biomedical Laboratory Science), foi já elaborado um plano estratégico de cooperação, visando a harmonização das orientações e códigos internacionais, bem como uma proposta de regulação de actividades que possam vir a ter desenvolvimentos conjuntos.



Como balanço geral desta reunião da EPBS, pode-se afirmar ter-se concluído um primeiro ciclo de vida desta organização, consolidando a sua estrutura interna. Agora, como grandes desafios para o futuro, e após a discussão do plano estratégico de desenvolvimento das profissões das ciências biomédicas (análises clínicas e anatomia patológica), passar-se-á a uma intervenção mais consistente e continuada junto dos órgãos comunitários e dos Estados da União Europeia onde se verificam alguns desajustamentos nomeadamente em sede de aplicação do Processo de Bolonha. **ts**

Ministra da Saúde "Limpa" Illegalidades



Embora com um âmbito de aplicação muito restrito, o Dec. Lei N.º 3/2011, de 6 de Janeiro, vem permitir que todos os licenciados que exercem actividades de saúde como técnicos superiores, em regime de contrato de trabalho em funções públicas, nos centros de saúde, no INSA - Ricardo Jorge e pouco mais, possam efectuar um exame nacional para obtenção do grau de especialista, enquanto requisito para ingressarem na carreira de Técnico Superior de Saúde.

Estranha, desde logo, esta situação, pois, das duas uma: ou estes licenciados em RCTFP estão já integrados na carreira técnica superior do regime geral ou, o que seria mais grave, o Ministério da Saúde pretende que transitem para a carreira de Técnico Superior de Saúde, "branqueando" a ilegalidade dos contratos entretanto firmados.

Seja numa, seja noutra perspectiva, com todo o respeito por estes licenciados e as expectativas que o Ministério da Saúde lhes criou ao contrata-los "ilegalmente", desde logo emergem interrogações sobre a legitimidade processual que assiste a este caso.

De facto, não sendo nova a situação criada e replicada de idêntico processo no ano de 2002, não deixa de ser grave a desigualdade de tratamento em relação a outros licenciados, uns colocados na carreira técnica superior do regime geral e outros colocados na carreira dos técnicos de diagnóstico e terapêutica, seja ainda para a carreira dos enfermeiros.

Esta desigualdade de tratamento radica em aspectos tão mais graves quanto:

a) A estes licenciados, sem estatuto de profissionais de saúde, será permitido ingressar numa carreira que, como referencial salarial em início de carreira, remunera-os com mais 550 Euros que os técnicos de diagnóstico e terapêutica e enfermeiros;

b) Estes licenciados podem ser originários de áreas de

formação tão distintas como a engenharia e as ciências farmacêuticas.

c) Estes licenciados, em inúmeros casos, estiveram a ocupar postos de trabalho de profissionais de saúde, devidamente habilitados que, lamentavelmente, continuam no desemprego.

Apreciada esta trapalhada do Ministério da Saúde e da sua titular (só mais uma), à luz do que o Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde defendeu em sucessivas reuniões com a Ministra Ana Jorge, resulta que ou esta está a proteger interesses pouco claros ou, em alternativa, não quer encontrar soluções transparentes para a titulação profissional, conforme o Sindicato (SCTS) já propôs.

Qualquer que seja a interpretação que se queira fazer sobre este caso, uma coisa resulta como evidente: a Ministra da Saúde continua a alimentar o caos instalado no âmbito das profissões dos técnicos de saúde, discriminando negativamente os técnicos de saúde em geral e, muito em especial, os técnicos de diagnóstico e terapêutica.

Como "Pilatos", a Ministra da Saúde "lavou dali as suas mãos", transferindo para o futuro o crescente número de casos de indivíduos que chegaram a técnicos de saúde tipo "euro milhões". Só não sabemos durante quanto tempo mais. **ts**

Jornadas de Reflexão

Atento o facto das profundas alterações que vão ocorrendo na estrutura do Serviço Nacional de Saúde, bem como a necessidade de reflectir em profundidade, e regionalmente, assuntos como as leis laborais, o ensino, a carreira e a organização sindical na saúde, o Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde iniciou um conjunto de Jornadas de Reflexão e Debate, dirigidas a todos os técnicos e estudantes.

Estas jornadas, pretendendo promover o debate de todas as questões profissionais e laborais, pretendem, igualmente, fazer um retrato do País, região a região, por forma a identificar problemas e apresentar propostas de solução às autoridades regionais.

A primeira iniciativa teve lugar em Macedo de Cavaleiros, abrangendo todos os técnicos e estudantes do Nordeste Transmontano.

Dado o formato e a metodologia de informação, recolha de dados e debate, foi feito todo um levantamento de situações e apresentação de propostas que, na sessão de encerramento, com a presença do Governador Civil de Bragança, Director Executivo do ACES do Nordeste

Transmontano e a Director da Escola Superior de Saúde de Bragança, permitiu, entre outros importantes aspectos, recolher o compromisso das autoridades regionais de manterem os postos de trabalho criados nos serviços de saúde, facto que consideramos relevante face ao elevado índice de trabalho precário.

Como próximas iniciativas regionais, nos dias 19 de Fevereiro, 12 de Março e 2 de Abril, estão já programadas jornadas para, respectivamente, Portalegre, Viana do Castelo e Serpa, às quais outras se seguirão em datas a anunciar.

CONCLUSÕES DO ENCONTRO DE REFLEXÃO DOS TÉCNICOS E ESTUDANTES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICA DO NORDESTE TRANSMONTANO

Quando o Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde tomou a iniciativa de promover este Encontro de Reflexão, tivemos quatro intenções:

- Promover a comunicação entre todos os colegas;
- Identificar os problemas existentes;
- Esclarecer sobre as reformas e transformações ocorridas na Administração Pública e no SNS em particular;
- Contribuirmos com propostas positivas e criativas para a resolução dos problemas.



Almoço de trabalho

Assumimos este compromisso porque, pese embora as dificuldades que Portugal atravessa, em nenhum momento devemos contribuir para uma depressão colectiva.

Ao contrário, pretendemos identificar os problemas, procurando encontrar soluções que possam ser partilhadas, mesmo que aqui e ali o diagnóstico não seja o melhor.

E, fizemo-lo porque não é alimentando o medo de nos expormos que construímos ou reconstruímos o nosso património. Ao contrário, o medo, somente concorre para

a paralisia. Ora, Portugal necessita de acção. Portugal necessita que mobilizemos todos os nossos recursos. Portugal também necessita de nós.

Procuramos, por isso mesmo, centrar a reflexão dos problemas em duas vertentes:

- A sua identificação
- As suas soluções.

Acho que, no fim deste dia, podemos afirmar ter alcançado os objectivos.

Ora, é desses objectivos e das respectivas conclusões que passaremos agora a falar.

I - ENSINO / FORMAÇÃO PROFISSIONAL

1. O ensino deve constituir-se num constante desafio à modernização dos serviços de saúde, estabelecendo com estes as parcerias de projecto de desenvolvimento, susceptíveis de trazer para a região os melhores níveis de diferenciação tecnológica e de recursos humanos, enquanto instrumento de combate às causas que determinam o abandono do interior.

2. Consolidada a primeira fase do Processo de Bolonha, através das licenciaturas de 240 ECTS na generalidade dos cursos das ciências e tecnologias da saúde, importa agora passarmos a sua segunda fase, na qual se destaca como necessidade:

a) Uma reflexão profunda sobre as vantagens e desvantagens dos clusters de ensino, bem como dos respectivos efeitos sobre as profissões, tal como as conhecemos;

b) Avaliação do modelo académico em que deve assentar a formação pós - graduada, bem como os efeitos desta sobre a titulação profissional.

3. Atento o potencial instalado na região em matéria de ensino superior, deveria ser dada uma maior atenção à investigação, através de uma maior aproximação das escolas à realidade demográfica das populações, bem como das patologias prevalentes.

4. Deve ser dada uma atenção muito especial à formação profissional contínua, dada a rápida evolução tecnológica que se verifica na generalidade das profissões de diagnóstico e terapêutica. Também nesta área deveria ser avaliada a possibilidade de se estabelecerem parcerias por objectivos de formação, podendo a Escola Superior de Saúde de Bragança assumir um papel relevante.

5. Dada a natureza profissionalizante do ensino superior politécnico, devem todas as licenciaturas ser coordenadas por professores oriundos das áreas de saber específicas de cada curso.

II - ACES DO NORDESTE TRANSMONTANO

1. Dada a grande dimensão territorial do ACES Nordeste, cuja população está muito dispersa e envelhecida, a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados e a Unidade de Saúde Pública devem articular as suas intervenções, nomeadamente em matéria de prevenção e cuidados de saúde ao domicílio, destacando-se neste domínio necessidades ao nível das actividades de:

- a) Fisioterapia;
- b) Cardiopneumologia;
- c) Radiologia;
- d) Ortóptica;
- e) Audiologia;
- f) Terapia da Fala;
- g) Terapia Ocupacional;
- h) Dietética e Nutrição;
- i) Higiene Oral.

2. Equipamentos como o Laboratório de Saúde Pública devem merecer um maior investimento funcional e de organização, constituindo-se num pólo de desenvolvimento do saber, nomeadamente na área da microbiologia, podendo neste domínio apresentar-se como um incontornável apoio aos centros de saúde e hospitais da região.

3. Na área das análises clínicas deveriam ser constituídas condições para que os doentes possam efectuar as extracções sanguíneas nos centros de saúde, de forma programada, evitando-se deslocações excessivas.

4. Os centros de saúde e as unidades hospitalares devem, em sistema de parceria, rentabilizar todos os meios existentes, procurando a máxima oferta de cuidados de saúde ao mais baixo custo.

III - CENTRO HOSP. NORD. TRANSMONTANO

1. A medicina transfusional deve merecer um maior apoio da ARS - Norte, dotando o Centro Hospitalar do Nordeste Transmontano dos meios humanos e tecnológicos que, para além do seu papel intra - hospitalar, promova a dádiva de sangue e o processamento deste, seja para utilização na região, seja para reforço dos stocks nacionais.

2. Na área do rastreio das doenças cancerígenas, verifica-se a urgente necessidade de criação de um serviço de anatomia patológica, eventualmente em regime de parceria entre o Centro Hospitalar e o ACES do Nordeste Transmontano.

3. Ainda nesta linha de promoção dos recursos humanos de diagnóstico e terapêutica, nomeadamente no Centro Hospitalar, foi evidenciada a necessidade de ser constituído o Conselho Técnico de Diagnóstico e Terapêutica, dado ser a forma mais eficaz de se estabelecerem linhas de comunicação com a administração hospitalar e, por essa via, promover-se a prevenção dos conflitos dos recursos humanos, bem como cooperar no sentido de se potenciar a criatividade e eventuais transformações a aplicar na

organização dos cuidados de saúde.

IV - OS RECURSOS HUMANOS NO NORDESTE TRANSMONTANO

1. Qualquer gestor sabe, ou deveria saber, que os recursos humanos são o capital mais precioso de qualquer empresa, seja esta pública ou privada, facto que determina um investimento constante na motivação, na participação e construção do sucesso da empresa.

2. No nordeste transmontano, os recursos humanos têm características preocupantes na área de diagnóstico e terapêutica, seja porque as recentes transformações ocorridas na estrutura dos cuidados de saúde primários e hospitalares, não foram acompanhadas de um planeamento adequado e consistente, face às necessidades instaladas na região, seja porque se verifica uma grande instabilidade contratual que, em alguns casos, representa 100% de trabalho precário, o que de todo em todo é inaceitável no sector Estado, pois, assume-se como a negação da regulação de trabalho, prevista na CRP.

3. Desta instabilidade decorrem prejuízos objectivos para os serviços de saúde, não permitindo um planeamento consistente e continuado de actividades, bem como todo um clima de insegurança profissional que, como consequência não permite mobilizar a iniciativa e criatividade dos técnicos, com perdas objectivas para as partes e os doentes, enquanto destinatários das nossas actividades.

4. Como face mais visível desta instabilidade foram sistematizados os seguintes problemas:

- a) Sucessivo incumprimento da Lei N.º 59/2008, de 11 de Setembro (reg. Cont. Trab. em Funções Públicas)
- b) Uma crescente desmotivação dos profissionais;
- c) Quase inexistência de cadeia de comando própria de cada profissão dada a inexistência de Técnicos Coordenadores;
- d) Quadros de pessoal muito aquém das necessidades da região;
- e) Fraca projecção social da actividade dos técnicos de diagnóstico e terapêutica;
- f) Baixos níveis de comunicação interprofissional;
- g) Inexistência de concursos;
- h) Precariedade contratual;
- i) Medo

5. Relativamente à identificação do factor medo, importa efectuar uma avaliação mais rigorosa do problema, pois, as suas causas são imprecisas, podendo ter como motivo próximo o baixo nível de comunicação entre os profissionais e destes com as administrações.

6. Perante este quadro preocupante, foi entendimento que deveriam ser levadas a efeito, pelas administrações dos serviços de saúde iniciativas que promovessem a elevação

da auto - estima e confiança profissional, da estabilização do emprego e da restauração das chefias profissionais, enquanto instrumento de comunicação entre pares e em equipa, contribuindo para o desenvolvimento de soluções criativas e participadas.

7. Na mesma linha de recuperação dos recursos humanos, deve a ARS - Norte e o Ministério da Saúde, no mais curto espaço de tempo, promover a estabilização dos técnicos de diagnóstico e terapêutica, rentabilizando toda a experiência acumulada por estes.

8. Como última nota dominante no plano dos recursos humanos, ficou vincada a posição de desagrado dos técnicos de diagnóstico e terapêutica serem os únicos profissionais de saúde que não têm a sua carreira revista, constituindo-se tal facto numa discriminação inaceitável e de negação do Estado de Direito, pois, ao contrário do que afirmou a Ministra da Saúde à comunicação social, não foi ainda concretizada qualquer fase de negociação das carreiras dos técnicos de saúde.

as dificuldades identificadas são meras consequências, cabendo-nos agora atacar as causas que a ninguém aproveitam.

Como primeiro passo, afigura-se-nos incontornável a restauração da confiança entre as partes, pois, sem esta, corremos o risco de não se criarem as condições de comunicação indispensáveis à resolução partilhada dos problemas.

Macedo de Cavaleiros, 8 de Janeiro de 2011



Greve, Liberdade e Cidadania

Hugo Rego

Após mais uma greve, presta-se o momento para fazer um balanço conceptual da mesma, cujo exercício do seu direito tanta resistência e ataque tem sofrido por parte de quem se senta na cadeira do Poder e demais representantes.

Olhando para trás no tempo, facilmente se constata que muito do que hoje são considerados dados adquiridos e inquestionáveis, foram conquistados à custa de lutas organizadas por movimentos de trabalhadores, recorrendo a um direito fundamental, hoje reconhecido enquanto tal: o Direito à Greve.

Provavelmente muitos desconhecem que o Dia da Mulher foi instituído no dia 8 de Maio em memória de operárias fabris que, em 1857, lutaram pela igualdade de direitos e melhoria das condições laborais, recorrendo à greve e manifestação, apesar de grande oposição do poder político bem como de parte da sociedade de então.

E, provavelmente também não sabem que foi nos Estados Unidos, símbolo maior de um Estado neo-liberal, que, a 1 de Maio de 1886, em Chicago, milhares de trabalhadores encetaram uma greve pela limitação dos horários de trabalho, e que foi reprimida pelas forças da autoridade locais, tendo resultado na morte de mais de 100 trabalhadores, de entre os quais, 5 sindicalistas.

Mas também é verdade que em Maio de 1926, uma suposta crise no sector extractivo mineiro de carvão britânico, serviu de motivo para tentar diminuir os salários dos mineiros e agravar as suas condições laborais. Foi movida uma "guerra" brutal contra os trabalhadores, patrocinada pelo Governo Britânico de Churchill, que recorreu, inclusive, ao controle dos fornecedores de papel para dificultar o trabalho da Imprensa livre que teimava em não ceder a pressões no sentido de não dar visibilidade ao



Sessão solene de encerramento

NOTAS FINAIS

Terminamos como começamos quando promovemos esta iniciativa: com uma mensagem de esperança.

Uma mensagem consciente de que são múltiplos os problemas que vivemos na Região de Bragança mas, da mesma forma, convictos de que as conclusões apresentadas não são um reportório de críticas a quem quer que seja, antes sim um conjunto de oportunidades que todos nós devemos trabalhar, restaurando o clima de confiança e diálogo de que todos necessitamos: autoridades políticas, de saúde e de ensino, gestores e profissionais de saúde.

Agarremos esta oportunidade porque qualquer que seja a posição em que nos situemos, bem como o entendimento que tenhamos sobre a situação instalada, o que nos une terá de ser sempre mais do que aquilo que nos divide.

Ora, esse é um capital que não pode ser desperdiçado, pois,

movimento grevista. Usando o facto dos mineiros terem poucos recursos financeiros e manipulando a opinião pública contra os movimentos grevistas, acabaram por desmoralizar o movimento grevista e anulá-lo. 30% dos trabalhadores tiveram que enfrentar o desemprego mas, no entanto, a suposta crise revelou, ao fim de poucos anos, que o sector tinha aumentado a produtividade em 50% e os lucros muito acima deste valor...

Estes dados históricos deveriam fazer-nos pensar um pouco no que se passa nos dias de hoje. Já não se assassinam trabalhadores nem sindicalistas, pelo menos, não fisicamente.

Mas desde a tentativa de sonegar dias de férias por supostas faltas dadas pelo exercício do direito à greve, exemplo claro de como um Governo pode atentar contra as leis da República Portuguesa através dos seus representantes, até às pressões na Comunicação Social, que subsistem de forma mais subtil, ou através da tentativa de condicionar a opinião pública, com a condução de assassinatos de carácter de trabalhadores e sindicalistas. Que melhor exemplo senão a "guerra" movida à Função Pública pelo poder político de hoje, à boleia de uma crise que parece ser usada para justificar tudo, até o que não tem justificação ?

Curiosamente, no dia 28 de Maio, O Jornal de Negócios publicou um artigo em que, segundo dados do Eurostat, Portugal apresenta a 6ª mais baixa densidade de funcionários públicos per capita da União Europeia. E deverá cair ainda mais nos próximos anos. No entanto, é nos países mais desenvolvidos que se verificam as taxas mais elevadas! Sinal de desenvolvimento ? Em Portugal, parece que não! Na opinião de quem manda, a culpa de (quase) tudo é de um energúmeno que ousou tornar-se Funcionário Público!

Retomando um olhar para a História, pode-se afirmar que o direito à greve e à manifestação produziu avanços marcantes e incontornáveis no desenvolvimento das sociedades. A História ensina-nos que o Poder sempre tentou limitar o indivíduo e seus direitos, mesmo os já conquistados, usando os meios ao seu dispor para diminuir o exercício dos mesmos, independentemente de até estarem consagrados na Constituição. Por essa mesma razão é que o exercício do direito à greve é um direito fundamental. Atentar contra ele é atentar contra a Liberdade que tão duramente se conquistou através dos tempos.

E exercer o direito à greve, é um exercício de Cidadania. A evolução da sociedade tem-se pautado pela luta entre o Poder, político ou financeiro, e o cidadão-trabalhador. Por uma luta permanente em equilibrar dois pratos da balança! E é por essa mesma razão que, nos dias que correm, cada vez mais é importante tomar uma posição e lutar pelos nossos direitos! A indiferença e imobilismo nunca trouxeram qualquer vantagem aos trabalhadores, antes

pelo contrário, e é também a História que nos ensina que os maiores retrocessos sociais e os maiores cataclismos da sociedade surgiram quando esta ficou indiferente ou não se moveu contra injustiças que tomaram forma e cresceram sem oposição.

A luta que o Sindicato (SCTS) tem movido é uma luta contra a injustiça e desigualdade de tratamento que as nossas profissões têm vindo a sofrer. E é por isso que é tão importante que em determinados momentos, todos façamos sentir o nosso descontentamento usando o direito mais expressivo que possuímos enquanto trabalhadores: o direito à greve.

Pessoalmente, gostaria de ter alguma paz a nível profissional. Infelizmente, constato que ficar quieto traz-me tudo menos paz. Posso ter um dia mais sossegado se nada fizer mas, inevitavelmente, estarei a permitir que o Poder possa relegar-me para 2º plano, sonegando-me aquilo a que tenho direito. O sossego de que desfruto por uns dias acaba por se traduzir em perdas futuras... Infelizmente, terei que continuar a lutar para que, um dia, possa trabalhar em verdadeira paz de espírito.

Dedico este artigo a todos os colegas que se encontram na mesma encruzilhada que eu... **ts**

Ataque às Profissões de Diagnóstico e Terapêutica

De 1976 a 1999 verificou-se um desenvolvimento notável das profissões de diagnóstico e terapêutica, facto de que nos devemos orgulhar, pois, partimos de patamares profissionais muito inferiores aos dos países desenvolvidos, situando-nos, hoje, ao nível dos cinco melhores no plano mundial.

Toda esta evolução determinou, inevitavelmente, a constituição de diversas gerações profissionais, cujos paradigmas e ambições nem sempre foram devidamente interiorizados dada a hospitalocentria das profissões e o papel da carreira profissional da Administração Pública.

Tal facto, provocou algum adormecimento em relação à competitividade das profissões, assente no conforto legislativo das carreiras, pois, com mais ou menos dificuldade, sempre fomos atingindo os objectivos a que nos propúnhamos.

Contudo, e porque nestas coisas existe um contudo, o "conforto" com que nos fomos instalando na sucessiva evolução das profissões e das carreiras, foi atravessado por uma "revolução" que os profissionais de diagnóstico e terapêutica não entenderam na sua verdadeira dimensão mas, outros, os outros com quem naturalmente competimos, identificaram como um perigo: o carácter de excepção aplicado ao ensino das tecnologias da saúde em sede de aplicação do Processo de Bolonha.

Aliás, foi tão mais evidente tal facto que, os outros, até fizeram congressos para discutir o futuro das suas actividades e interesses corporativos, face à emergência das nossas profissões. Nada que não fosse natural, pois, o contrário é que seria de admirar.

Claro que a generalidade dos profissionais de diagnóstico e terapêutica não deram a atenção necessária a este natural fenómeno do desenvolvimento e correspondente competitividade. Erro grave. Tão grave quanto o facto da generalidade dos jovens técnicos, agora forçosamente licenciados, pensaram que teriam uma "passadeira vermelha" pela qual desfilariam o novo estatuto académico e profissional. Novo erro... grave. Pior ainda: não perceberam que todo o processo de desenvolvimento teve um fio condutor estratégico no qual, escolas, sindicatos e associações profissionais assumiram, de forma concertada, os seus papéis no processo evolutivo.

E, não fosse já preocupante tal facto, associaram-se a este as diversas transformações que se foram operando nas políticas do Sistema de Saúde em geral e, muito em especial no Serviço Nacional de Saúde, enquanto grande empregador.

Desta distração, alimentada por alguns movimentos individualistas e ou elitistas, emergiram protagonismos populistas e imediatistas que, irresponsavelmente, foram alimentando divisões no seio dos profissionais de diagnóstico e terapêutica, alguns dos quais travestidos de nova geração espontânea, de uma intelectualidade, mais do que duvidosa. Novo erro...grave.

Desta situação que se foi instalando na última década, e muito em especial nos últimos 5 a 6 anos, resultaram fragilidades terríveis para a organização dos profissionais de diagnóstico e terapêutica, com especial visibilidade ao nível da sindicalização. Para esta nova intelectualidade os sindicatos ou estavam fora de moda ou, pressupostamente, já não representavam os seus interesses.

Contudo, o tal contudo, a realidade é outra e bem visível em recentes acontecimentos, como é o caso do ressurgimento dos chamados "técnicos auxiliares" e a pressão que os Institutos Superiores Politécnicos vêm exercendo sobre as Escolas Superiores de Tecnologia da Saúde, no sentido de promoverem cursos de especialização tecnológica em áreas do saber de diagnóstico e terapêutica, dirigidos a

indivíduos com o 12º ano de escolaridade.

Mais grave ainda é o facto de, associada a esta realidade, começarem a surgir contratos colectivos de trabalho, acordados com sindicatos que não representam técnicos, onde é recriada a figura do "Técnico Auxiliar", como ainda recentemente aconteceu no sector da farmácia comunitária.

Ora, se a isto associarmos a proliferação de cursos de auxiliares de tudo quanto é coisa, a falta de inspecção credível das actividades em saúde, a contratação por compadrio, de licenciados que não são profissionais de saúde, mas aos quais se "oferecem" títulos de especialista, como prémio pelo exercício ilegal, passando por um inexplicável bloqueio do Ministério da Saúde à negociação das carreiras, podemos afirmar que nada do que está a acontecer se deve a um qualquer acaso. Pelo contrário.

A realidade é que estamos a assistir a um ataque político às profissões de diagnóstico e terapêutica, pois, estas são incómodas na sua qualidade e competitividade. Um ataque sub-reptício, desferido e ou alimentado por decisores políticos que, em vez de zelarem pela elevação dos padrões de qualidade na prestação de cuidados de saúde, estão a proteger os interesses corporativos e económicos dos seus pares e, isso, é intolerável num Estado de Direito Democrático.

Acordemos porque, se o desemprego galopante nas profissões de diagnóstico e terapêutica é uma vergonha nacional, a desconstrução das profissões ainda é mais grave, pois, sem estas, perdemos os referenciais de desenvolvimento.

Vale a pena pensar nisto porque é possível contrariar esta "maré negra" e, faze-lo, passa por darmos aos sindicatos a força de que necessitam, aderindo ao seu esforço de resistência a estes ataques. O contrário, os ataques sem escrúpulos e de baixo nível, como é o caso de uma auto-intitulada "Pró - Ordem", só servem para dar força aos nossos adversários, bem como para alimentar a divisão da nossa classe. **ts**

A.R.

**SINDICATO DAS CIÊNCIAS
E TECNOLOGIAS DA SAÚDE
O TEU SINDICATO**

SINDICALIZA-TE

PARA MAIS INFORMAÇÕES

Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465 - 049 S. Mamede de Infesta MTS
Telf.: 229 069 170 - Fax 229 069 179
E-mail: scts@scts.pt - www.scts.pt

Forum das Tecnologias da Saúde Renovado



Em recente iniciativa do Coordenador do Forum, o Professor João Joaquim questionou as associações profissionais sobre o estado de letargia do Forum, bem como o seu futuro.

Na mesma linha de preocupação se pronunciou o Presidente do Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde, Almerindo Rego, que em carta enviada às associações profissionais chamou à atenção para os problemas instalados e a falta de visão estratégica para as profissões.

Em boa hora tais posições foram assumidas, pois, na reunião de 4 de Dezembro, o Forum tomou as seguintes decisões:

- Criar um site do FTS
- Contratar um estudo que fundamente a necessidade de constituir uma Ordem das profissões.
- Reatar as reuniões com os grupos parlamentares.
- Reapreciar a Carta de Princípios do Forum.
- Aproximar todas as posições das associações, nomeadamente as que não têm participado no Forum.
- Criar grupos de trabalho por objectivos.

Os primeiros resultados irão ser apreciados na reunião de 15 de Janeiro, facto que torna expectável uma renovação das actividades do Forum, reforçando a visibilidade e o papel das profissões de diagnóstico e terapêutica.

Pelo alcance e profundidade da carta do presidente do Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde, Almerindo Rego, ao coordenador do Forum, Professor João Joaquim, aqui a reproduzimos na integra.

Meu caro amigo João Joaquim

Eu, pessoalmente, não vou poder estar presente na próxima reunião do Fórum, pese embora o SCTS se faça representar.

Ora, é por isso mesmo, por não poder dizer de viva voz o que penso, nomeadamente quanto ao conteúdo do teu email, que te peço que transmitas aos presentes o conteúdo desta mensagem.

Em primeiro lugar pela elevação e seriedade com que tens tentado conduzir as actividades do Forum, facto que todos devemos reconhecer.

Em segundo lugar expressando a minha profunda decepção

quanto à forma como a generalidade das associações encara o Forum, esvaziando uma ideia e um projecto que continua por cumprir.

Em terceiro lugar afirmando que, no meu ponto de vista, e sem desprimor para ninguém, o actual estado de vazio do Forum, é o resultado das lógicas e das prioridades que se foram instalando na generalidade das associações, cuja acção está mais voltada para a área científica das respectivas profissões, relegando para segundo plano as políticas de desenvolvimento e afirmação das profissões, nas próximas décadas.

Ora, no meu ponto de vista, é aqui que reside o maior problema do Fórum, pois, na sua génese esteve e está constituída toda uma lógica e objectivos que não são realizáveis, dada a acção individual das associações, nas estratégias de acção conjunta, não se afirmarem como valor acrescentado desse colectivo de organizações.

Claro que tal realidade poderá ter interpretações diversas e discordantes do meu ponto de vista. Claro que sim, tanto mais algumas associações virem a desenvolver um trabalho muito interessante.

Contudo, mesmo que discordem desta minha avaliação, não posso deixar de expressar a todos os colegas, com responsabilidades na condução dos destinos das associações que, o teu dito "murro na mesa", não é mais do que a expressão do que aqui afirmo.

Não sei qual será o resultado da reunião, nem tão pouco se ela terá a participação desejada.

No entanto, qualquer que seja o nível de participação e envolvimento das associações, penso que será inevitável a reflexão sobre a constituição da Ordem dos Nutricionistas / Dietistas.

E, sê-lo-á concerteza porque, de forma mais ou menos consistente e consequente, todos defendem a auto-regulação.

Ora, é aqui que se joga todo o sucesso ou insucesso de um processo que, se conduzido sob uma perspectiva imediatista e sem perspectivas de desenvolvimento e ou reenquadramento das profissões nas próximas décadas, poderão resultar decisões que, a mais curto ou longo prazos, se venham a demonstrar limitadoras do potencial constituído e a constituir, seja na perspectiva das profissões tal como as conhecemos, seja do que estas possam vir a ser no futuro.

Com isto não é minha intenção tecer qualquer crítica negativa às associações e seus dirigentes. Nada disso.

Com isto quero, e tão somente, expressar a todos a minha perplexidade perante o facto de, sem projectos alternativos

credíveis e sustentáveis, podermos estar perante a implosão do Forum. Espero que não.

E afirmo-o porque, em dado momento da reflexão sindical sobre as grandes questões que se nos colocam, estruturamos as metas estratégicas segundo três sucessivas etapas: aplicação do Processo de Bolonha, revisão da carreira e auto - regulação profissional.

Não o fizemos porque as questões e as etapas fossem mais ou menos importantes umas que outras. Fizemo-lo porque é fundamental que neste processo de construção profissional, como em qualquer outro, a construção tenha uma sequência lógica e, como se diz, o telhado seja uma consequência de etapas já percorridas.

Com isto estou a afirmar que, não perdendo de vista a recente constituição da Ordem dos Nutricionistas / Dietistas, tal processo não é replicável segundo a mesma lógica, pelo simples facto de, ao contrário deste caso, a generalidade das profissões estar sob a pressão e controlo de outras profissões que dominam a economia da saúde. E, isso, faz toda a diferença em relação à racionalidade com que o processo da auto - regulação deve ser conduzido.

Como se depreende das minhas palavras, em nenhum momento quis ou quero influenciar as decisões que venham a ser tomadas.

Ao contrário, e tão somente, gostaria de poder vir a dizer que já fizemos o "trabalho de casa" em relação ao entendimento do que devem ser, ou vir a ser as profissões, sem o que não teremos um processo de construção consequente.

Ou seja, e como mero exemplo: qual o entendimento das associações quanto a clusters profissionais e titulações de especialidade com mestrado? Não será esta uma questão que carece de uma grande reflexão? É, ou não, importante que as associações tenham pontos de vista consistentes sobre estas questões? Será que vamos continuar a apostar em congressos científicos deixando a descoberto a reflexão e o debate sobre o futuro das profissões?

E não é por acaso que ponho o acento tónico em questões como esta.

Faço-o porque vejo que os jovens técnicos, cada dia mais, se afastam de valores, objectivos e enquadramentos, sem os quais os ganhos alcançados nas últimas décadas se perderão inevitavelmente.

E afirmo-o porque, não tenho dúvidas quanto à importância do desenvolvimento científico dos nossos colegas, para o qual concorrem alguns dos congressos, seminários e jornadas efectuados.

Contudo, se tal é importante, mais importante é os colegas,

e muito em especial os jovens, interiorizarem que sem respeitarem valores e referências como a natureza da relação hierárquica, defesa do enquadramento profissional previsto na carreira, percepção do que mudou ou terá de mudar com formações de nível superior, participação activa nos sindicatos, enquanto responsáveis pela negociação das melhores condições de trabalho, estaremos lentamente a regressar à realidade instalada antes da primeira carreira, ou seja, 1977.

Poderá parecer-vos excessiva esta minha leitura da realidade, mas perdoem-me a expressão: esta é a realidade que se está a instalar e, isso, é culpa de todos, uns mais que outros, seja no ensino, seja no exercício.

As consequências de tal realidade, como já afirmei publicamente, podem ser desastrosas e, a alteração desta tendência, só depende de nós.

Porque sou insuspeito quanto ao apoio dado às associações profissionais, acho que posso dizer ainda mais sobre a complementaridade dos papéis de sindicatos e associações.

Não uma complementaridade tipo adição aritmética. Nada disso.

Uma complementaridade efectiva e funcional que deve levar a todos os colegas ideias claras, nomeadamente que os diferentes tipos de organização não são alternativas, antes sim peças de um mesmo mecanismo, sem o que este não funciona.

Ora, não tem sido esse o entendimento ao nível de diversas associações, levando a que os colegas em geral não percebam que qualquer que seja o seu nível de qualificação científica e académica, quando no exercício, são simplesmente trabalhadores e, isso, faz toda a diferença.

Espero que todos entendam o alcance destas minhas palavras, pois, embora sejamos livres de fazer opções, estas, quando estamos à frente de organizações, têm consequências que podem ser desastrosas, pois, no meu ponto de vista, estamos a caminhar à beira do abismo sem que disso tenhamos consciência.

Poderia enumerar diversos exemplos da ausência de sinergias entre sindicatos e associações, e até entre estas. Contudo, não sendo importante fazê-lo, é importante perceber as razões porque o Forum tem vindo a perder importância.

É que, essa, a importância, é o resultado directo do que afirmei atrás, sem que se tenham constituído alternativas.

Termino como comecei. Preocupado com o actual estado de coisas, bem como com políticas desastrosas e desastrosas do Ministério da Saúde, sem que com isso defenda acções precipitadas.

Sei que esta posição não é simpática para as associações profissionais, no entanto é a expressão com que sempre encarei e trabalhei os projectos colectivos em que estive e estamos envolvidos, quantas vezes realizados nas mais adversas condições. Em condições que determinaram assumirmos todos os níveis de conflito, com todo o desgaste que lhe é inerente.

Uma última palavra: não transformemos as nossas frustrações em desespero porque, este, é um péssimo conselheiro num péssimo momento.

Desejando-vos um bom trabalho, subscrevo-me com amizade

A Direcção Nacional
O Presidente
Almerindo Rego

Qual o Papel das Escolas Superiores?

Em recente edição da TECNOSAÚDE, tivemos a oportunidade de denunciar a “xenofobia académica” que impera em alguns gabinetes e departamentos do Ministério da Saúde, levando a que, numa das reuniões de negociação das carreiras, uma “especialista” da ACSS chegasse a afirmar que não poderíamos comparar a qualidade das licenciaturas universitárias às licenciaturas do politécnico.

Não entrando em pormenores quanto aos esclarecimentos dados à referida “especialista” com que o Ministério da Saúde sempre insistiu nas reuniões, esta questão, associado ao que entendemos o que deve ser o papel dos estabelecimentos do ensino superior, levou a que solicitássemos uma audiência ao Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos em finais de Setembro de 2010.

Não tendo o SCTS obtido, ainda, qualquer resposta - ao que parece é prática dos actuais donos da democracia portuguesa -, não pode esta questão deixar de ser reflectida, pois, as escolas superiores não se podem auto reduzir ou limitar ao seu papel de ensinar.



De facto, no essencial, existem diferenças substanciais entre o ensino universitário ou o que ele devia ser e não é, e o ensino superior politécnico, na sua matriz objectivamente profissionalizante.

Destas diferenças deveria resultar que, estando o ensino superior politécnico voltada para as necessidades do sector económico e produtivo, a este deveria ser reconhecida uma importância incontornável na modernização do País que somos, a exemplo dos países mais desenvolvidos do norte da Europa.

Contudo, tal não acontece. Pior ainda: mesmo com a aplicação do Processo de Bolonha, continuam a existir licenciaturas nas universidades cujas características deveriam determinar a sua integração no ensino superior politécnico mas, esta é outra questão que mais tarde trataremos.

Regressando às “licenciaturas de primeira e de segunda”, bem próprias de um País que tarda em libertar-se da “doutorice”, importa reflectir o papel da escola superior, enquanto instrumento para atingir objectivos que não se podem circunscrever à produção de licenciados.

E, afirmamos este principio porque, sendo já recorrente a questão dos elevados contingentes de alunos em formação, face a um mercado de trabalho a caminho da saturação, importa que as escolas não se limitem a ensinar.

De facto, quando olhamos o ensino básico e secundário, face ao ensino superior, não podem estes dois níveis concepçionarem papeis sociais iguais, pois, enquanto o primeiro se assume como os mínimos que a sociedade deve garantir em matéria de educação, permitindo ao cidadão evoluir para opções de formação que podem marcar uma vida, o ensino superior não se pode colocar na posição de alheamento quanto ao futuro dos alunos formados, pois, a este nível, responde a necessidades objectivas da economia, da produção, da investigação, da cultura, etc..

Serve isto para dizer que o ensino superior tem de incorporar na sua concepção e prática muito mais que ensinar. O ensino superior tem, também, de acomodar objectivos empresariais, pois, se o seu produto são os licenciados, mestres e doutores, importa que o mercado de trabalho e a sociedade se prepare para os receber.

Ora, era isto que pretendíamos dizer ao Conselho Superior dos Institutos Superiores Politécnicos, nomeadamente quanto à defesa do seu produto: os licenciados e mestres.

E, a situação constituída é tão mais grave quando, para além da defesa dos seus formados, os estabelecimentos do ensino superior politécnico não fazem a mais pequena ideia sobre a empregabilidade dos seus licenciados e mestres, ao arrepio do que está consignado na lei.

Pior ainda. Quando apreciadas as actividades académicas da generalidade das escolas superiores, nomeadamente ao nível dos seus seminários e outro tipo de actividades similares, por norma estas estão voltadas para dentro da comunidade académica, facto que determina o alheamento da sociedade, quando não acompanhado do desconhecimento de todo o potencial hoje instalado nas escolas superiores.

Como consequência desta cultura sistémica, inevitavelmente, assistimos à aculturação profissional, com todos os riscos que daí advêm.

Se este é o paradigma, quiçá paradoxo, como transformar a cultura instalada, aproximando-a do terreno da produção de cuidados de saúde?



Parece-nos evidente que, desde logo, envolvendo os agentes sociais e económicos, pois, sem estes não se desenvolvem as sinergias que alimentam a modernização e ajustamento a novas realidades.

Pensar e actuar sobre e para uma nova concepção de escola superior, é o desafio que aqui deixamos a todo o ensino das ciências e tecnologias da saúde, pois, se atentarmos que a segunda fase de aplicação do Processo de Bolonha ou não foi iniciada ou, mesmo que aqui e ali esboçada, não tem uma matriz estratégica ao nível do desenvolvimento do ensino para o exercício, talvez estejamos, ainda, a tempo de introduzir aperfeiçoamentos a todos os ciclos do ensino superior, assente numa matriz estratégica de consenso. **ts**

A.R.

O SCTS na CESPu

Nos dias 19 e 20 de Novembro de 2010, respectivamente nas unidades escolares do Vale do Sousa e Vale do Ave, decorreu a abertura oficial do ano escolar 2010/2011, bem como a cerimónia de entrega dos diplomas aos recentes licenciados.

Contando com a presença das autoridades locais, esta cerimónia esteve carregada de significado no plano do

ensino das ciências e tecnologias da saúde.

Para a "oração da sapiência" aos alunos e recém formados, foi convidado o Presidente do Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde, Almerindo Rego, facto que consideramos inédito no ensino das ciências e tecnologias da saúde, seja quanto ao momento que vivemos e às culturas instaladas, seja quanto às sinergias induzidas entre o ensino e o exercício com esta prática.

Desta intervenção, longa e carregada de significado, do Presidente do SCTS, destacamos algumas passagens que passamos a transcrever:



Presidência da Sessão Solene

"...enquanto futuros profissionais das ciências e tecnologias da saúde, sereis os fieis depositários do trabalho de todos os que construíram um património profissional de excelência. Um património que não pode ser visto como uma obra acabada..."

"...essa será a vossa responsabilidade e, esta, é a nossa expectativa. Não ireis encontrar um mundo de facilidades, porque esse já acabou há muitos anos. Acabou no momento em que a competitividade das profissões das ciências e tecnologias da saúde puseram em causa alguns dos ancestrais paradigmas das políticas de recursos humanos na saúde e, isso, é o desafio que tereis pela frente.

Um desafio em que ninguém vos estenderá uma passadeira vermelha, só porque obtivestes ou vireis a obter uma licenciatura. Nada disso.

Será, é já neste momento, um desafio para o qual partireis com uma ferramenta fundamental: competências, capacidades e saberes que vos permitirão dar continuidade ao percurso de excelência do ensino das tecnologias da saúde. Aliás, outra atitude não podereis ter, pois, hoje, o saber não se adquire de uma vez por todas.

Hoje, o simples facto de se ser titular de uma licenciatura, um mestrado ou um doutoramento, não se constitui em ponto de chegada. Hoje, qualquer que seja o nível de desenvolvimento em que se situem, será sempre um ponto de partida..."

"...um ponto de partida que fará sempre a diferença entre um qualquer grau académico e aquilo que se espera de vós. Aquilo que me permite dizer-vos que todos desejamos que venham a ser excelentes profissionais, qualquer que seja a vossa actual e futura graduação académica. Qualquer que seja o meio em que venham a desenvolver as vossas actividades.

Sei que este é um momento das vossas vidas onde se entrecruzam diversas perplexidades, ambições, esperanças mais ou menos realistas mas, também em grande medida, incertezas, dúvidas e inseguranças, quantas vezes induzidas por todo um clima social gerador de instabilidade e ansiedades diversas..."

"...contudo, também sei que sempre fomos capazes de ultrapassar os mais complexos obstáculos e, essa, é a minha mensagem de esperança enquanto profissional de saúde e Presidente de uma organização sindical que sempre liderou os processos de transformação qualitativa das ciências e tecnologias da saúde.



Nos próximos anos tereis um conjunto de oportunidades que importa agarrar. Um conjunto de ferramentas que a vossa escola vos deu ou dará mas, também, a certeza de que com essas ferramentas, ninguém fará por vós aquilo que vos compete e, isso, faz toda a diferença. Uma diferença alicerçada na autonomia das profissões das ciências e tecnologias da saúde.

Uma diferença que determina que o desenvolvimento dos saberes próprios de cada profissão, vos dá a responsabilidade de impedir que cristalizem no tempo. Vos dá a responsabilidade de tentarem ser melhores que os profissionais das últimas gerações. Vos dá, também, a responsabilidade de perceberem que, para além do saber, existe um estado de desenvolvimento mais elevado, a sabedoria..."

"...um estado de desenvolvimento que só se atinge com a experiência e a humildade de sabermos que não existem fronteiras nem limites para o conhecimento e a excelência, com a serenidade e o espírito de partilha que nos permite perceber que não chega acharmos que somos os melhores,

pois, mais importante é os outros o reconhecerem..."

"...também já fui um jovem técnico, com todas as incertezas próprias da juventude. Também tive de enfrentar desafios terríveis. Tantos que, os da minha geração decidiram reescrever a história do desenvolvimento das nossas profissões, criando novas realidades e novos paradigmas. Paradigmas que desafiaram os conceitos clássicos e limitadores das profissões das ciências e tecnologias da saúde.

Paradigmas sobre os quais construímos o futuro e, o futuro sois vós. Não como resultado de uma qualquer geração espontânea. Antes sim como o resultado de um processo de desenvolvimento das profissões das ciências e tecnologias da saúde..."

"...estou seguro que, de entre vós, muitos irão para além do presente, reconstruindo e aperfeiçoando todo o imaginário das ciências e tecnologias da saúde. Provavelmente, para os que iniciam agora o seu primeiro ciclo de licenciatura, ou que avançam para o segundo ciclo de mestrado, e durante o respectivo ciclo de estudos, muitas mudanças e metamorfoses irão ocorrer. Provavelmente.

E, se isso acontecer, será mais um sinal de esperança e manifestação das inúmeras capacidades e potencialidades das profissões das ciências e tecnologias da saúde..."

"...este é o momento em que iniciareis todo um percurso onde não há lugar a visões paroquiais sobre o sentido da profissão que escolhestes. É o momento em que iniciareis todo um processo de interiorização do sentido global da profissão e da sociedade científica que ireis integrar. E, afirmo-vos isto porque as profissões não têm fronteiras. Não se circunscrevem a este País chamado Portugal..."

"...hoje, lideramos a dialéctica do desenvolvimento profissional nas ciências e tecnologias da saúde e, é a esse nível que vos afirmo que sinto orgulho de ser português. Sim orgulho. Orgulho porque hoje estamos ao nível dos melhores.

Hoje, somos escutados sobre um modelo de organização e estruturação do nosso ensino e das nossas profissões, afirmando-se este como referência mundial uma referência que exige que, mais do que licenciados, sejam profissionais de saúde porque, isso, faz toda a diferença. Hoje, aqui, ficareis na posse de um diploma que vos habilitou a aprender a aprender.

Contudo, esse diploma não se esgota em si só.

O vosso diploma é, também, o resultado de décadas de história das profissões das ciências e tecnologias da saúde.

Com esse diploma não levareis somente um diploma. Carregareis com ele décadas de generosidade, coragem

e luta dos vossos colegas de todas as gerações. E, isso, o resultado, o vosso diploma, determina que, este, mais do que um diploma, seja um símbolo para todos vós. Um símbolo carregado da história de todos nós. Um símbolo que vos traz novas e acrescidas responsabilidades enquanto profissionais de saúde que sereis.

E, este símbolo, enquanto marco de uma nova etapa da vossa vida, determina que percebam que estão depositários de uma profissão e, esta, não tem uma expressão individualista. Este percurso é, e será sempre, uma obra colectiva. Uma obra que, no ensino, na investigação, no exercício liberal ou no trabalho assalariado, deverá canalizar para as vossas associações profissionais e ou sindicatos, as vossas ideias, as vossas propostas e, porque não, o vosso trabalho..."

"...como vos disse antes, nada surge de geração espontânea.

Tudo se transforma e ajusta em função dos processos de desenvolvimento e, se assim é, vós sois já o resultado desses processos de transformação. Dai-lhes continuidade.

*Afirmai e defendei, em todas as circunstâncias a vossa profissão porque, esta, é a vossa outra família. Ela é a história de todos e, sem história, sem essa história, ficaríamos reduzidos ao efémero, sem futuro e sem consistência..." **ts***



XI Jornadas de Análises Clínicas e Saúde Pública

Nos dias 11 e 12 de Março de 2011, no Auditório da ESTeS de Coimbra, vão realizar-se as XI Jornadas de ACSP.

Esta iniciativa, da responsabilidade dos alunos do 4º ano de ACSP, pretende demonstrar a maturidade e alcance da licenciatura em ACSP na área científica respectiva.

No momento da edição ainda não era conhecido o Programa.

Para mais informações, contactar o Secretariado da ESTeS de Coimbra

Plano de Formação Permanente

Depois do lamentável episódio criado pela Ministra do Trabalho em relação ao plano de formação contínua para 2010, recusado sob o falso argumento que o Sindicato (SCTS) não estava acreditado, foi apresentado um novo plano para 2011, do qual constam 62 cursos, distribuídos por todo o País.

Este plano de formação, apresentado em Outubro de 2010, aguarda agora aprovação, tendo sido informado o SCTS que a decisão será tomada até final de Janeiro de 2010.

Esgotado o falso argumento da acreditação, espera-se agora que não venha a ser inventado outro qualquer, pois, se tal acontecer, determinará o recurso às instâncias comunitárias, dada a formação ser co-financiada.



Breves

- No passado dia 12/01/2011, tomou posse a nova Direcção da ESTeS de Lisboa, agora presidida pelo Prof. João Lobato. Em dia de festa, foi agradável escutar as palavras do Dr. Manuel Delgado, seja pela clareza com que proferiu a conferência, seja porque ao não estar "inquinado" pelos "donos" da saúde, apresentou uma visão realista sobre alguns dos problemas com que se debatem as profissões das tecnologias da saúde, nomeadamente a falta de visibilidade destas no actual modelo de contratualização de serviços na Administração Pública.

- Com a recente reforma da rede dos cuidados de saúde, com especial incidência ao nível da criação de Agrupamentos de Centros de Saúde e Unidades Locais de Saúde, alguém se esqueceu, saiba-se lá porquê, do papel dos laboratórios de saúde pública neste novo formato organizacional, mantendo-os na pendência das ARS. Resultado: pese embora a sua incontornável importância nas actividades de saúde pública, as ARS estão a ponderar encerrar estes equipamentos por razões de ordem financeira, perdendo-se toda uma experiência acumulada ao longo de décadas.

- Com a criação dos novos centros hospitalares e unidades locais de saúde, alguns gestores estão a tentar esvaziar a actividade dos técnicos coordenadores, como ainda recentemente aconteceu no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro. Pior ainda: só depois da intervenção do tribunal o presidente do Conselho de Administração

leu o D.L. 564/99 (actual carreira dos T.D.T.). E, assim vai a "gestão a olho" de alguns responsáveis por serviços públicos.

- Com as recentes alterações à legislação das farmácias comunitárias, a Ministra da Saúde veio facilitar a vida aos grupos económicos da saúde e, pasme-se, permitiu que um qualquer "auxiliar" dispense medicamentos sem qualquer controlo e, tudo isto, "a bem da saúde".

- Por motivo de recente intervenção do SCTS junto da IGAS, relativo à utilização de métodos analíticos de química seca por indivíduos sem qualificação, foi necessário explicar à Inspeção (IGAS) que não é o método analítico que altera a obrigatoriedade de um profissional qualificado, antes sim o fim a que se destinam as análises. Esperemos que agora a IGAS perceba do que fala quando emite pareceres.

- A recente legislação sobre clínicas de medicina física e reabilitação coloca sobre a supervisão do Fisiatra áreas terapêuticas como a fisioterapia, a terapia da fala e a terapia ocupacional, sem que estes tenham qualquer formação nessas áreas. Claro que se omite a tutela dos profissionais mas, tal não invalida que se esteja perante legislação de carácter proteccionista e corporativa. Um bom assunto para os tribunais. **ts**

Polémica nas Ciências da Visão



Nos últimos anos temos vindo a assistir ao agudizar de conflitos entre a ortóptica e a optometria e, paralelamente, a uma maior cooperação e complementaridade de actividades de ortoptistas e oftalmologistas, enquanto profissionais de saúde.

Os problemas neste sector das ciências da visão, ao contrário de outros, nada tem a ver com os papéis e responsabilidade próprias de ortoptistas e oftalmologistas, antes sim com um fenómeno que, nos últimos anos, tem desestabilizado este sector: a contratação de optometristas para o Serviço Nacional de Saúde, liderado, impunemente, pelo Centro Hospitalar de Trás - os - Montes e Alto Douro mas, vamos aos factos.

Em Fevereiro de 2009, através da imprensa escrita, o C. H. Trás os Montes e Alto Douro, tornou pública a intenção de contratar dois optometristas, enquanto técnicos de diagnóstico e terapêutica.

Denunciada de imediato a situação à Inspeção Geral das Actividades em Saúde e à Autoridade para as Condições no Trabalho, pelo Sindicato das Ciências e Tecnologias

da Saúde, bem como exigida reposição da legalidade ao Centro Hospitalar, da IGAS e da ACT nunca obteve resposta e, curiosamente, da parte do referido Centro Hospitalar, somente se efectuou a rectificação do anúncio, ao qual foi retirado o termo "técnicos de diagnóstico e terapêutica".

Resultado: os dois optometristas foram contratados ilegalmente.

Face à inoperância da IGAS e da ACT, e já com a quase certeza de impunidade, de novo o Centro Hospitalar de Trás os Montes e Alto Douro, por anúncio publicado no J.N. de 30/10/2010, faz saber da intenção de contratar mais dois optometristas.

Perante este novo caso, uma vez mais o Sindicato (SCTS), no dia 11 de Novembro de 2010, remeteu o assunto à IGAS, sem que até ao momento tenha obtido qualquer resposta.

Neste espaço de tempo - Março de 2009 a Novembro de 2010 -, contudo, ocorreram suas situações:

1. A Associação de Optometristas apresentou uma Petição à Assembleia da República, solicitando que a optometria seja regulamentada e os optometristas classificados como profissionais de saúde.

2. O Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde (SCTS) solicitou à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) um conjunto de explicações que passamos a transcrever:

ASSUNTO: Diagnósticos sobre visão e venda de próteses oculares.

Exmo. Sr. Dr. Jorge Simões

Antes de mais quero felicitar V. Exa. pela nomeação para tão importante função, pese embora a contestação da ERS por alguns sectores da saúde, nos quais nunca nos incluímos.

Como o assunto identifica, nos últimos anos, tem-se vindo a constituir a dúvida razoável quanto aos estabelecimentos de óptica ocular, por norma propriedade de indivíduos com formação em física ocular.

Tal facto, ganhou nova dimensão, dado a Associação de Optometristas terem apresentado uma petição à Assembleia da República, tendo em vista a regulação da respectiva actividade.

Conforme depreendemos do relatório final da Comissão Parlamentar do Trabalho, Segurança Social e Administração Pública, redigido pela Sra. Deputada Maria José Gamboa, não tendo sido ouvidas organizações como este Sindicato, a Ordem dos Médicos e a Associação Portuguesa de

Ortoptistas, tudo indica que da regulação da actividade em optometria, possa resultar a criação de uma grande confusão entre a optometria (física ocular) e a ortóptica (patologia da visão). Esperamos que não.

Contudo, havendo tal risco, surgiu-nos a dúvida razoável quanto ao facto de quem efectua o diagnóstico, possa efectuar a prescrição e vender as correspondentes próteses oculares.

E, afirmamos dúvida razoável porque, a norma ética, e pensamos que jurídica, assenta no principio de quem prescreve não pode vender, pois, entre outros aspectos, estar-se-ia a violar os mais elementares principios da concorrência.

Assim, atentas as competências próprias da ERS, nomeadamente o disposto nos Artigos 8.º e 33.º, do Decreto Lei n.º 172/2009, de 27 de Maio, solicitamos que nos informe:

1. Pode um estabelecimento de óptica ocular prescrever e vender próteses oculares, independentemente dos profissionais poderem ser:

- a) Oftalmologistas;*
- b) Ortoptistas;*
- c) Optometristas?*

2. Pode, ou não, nos termos da lei da concorrência, os estabelecimentos de óptica ocular convencionar serviços com subsistemas, como por exemplo a ADSE?

3. Estão, ou não, os estabelecimentos de óptica ocular sujeitas ao âmbito de regulação da ERS, dado fornecerem equipamentos e ou próteses para deficiências visuais?

4. Deve, ou não, a ERS ser parte na apreciação da petição da Associação dos Optometristas pretender que a actividade destes sejam integradas no conceito de cuidados e ou serviços de saúde?

Exmo. Sr. Dr. Jorge Simões, como depreende, deste nosso pedido de parecer extrai-se, e tão somente, obtermos uma opinião que melhor habilite para a discussão do tema com a Comissão Parlamentar do Trabalho S.S. e A.P..

Certos da melhor atenção de V. Exa., subscrevemo-nos com elevada consideração e cordiais cumprimentos

*Direcção Nacional
O Presidente
(Almerindo Rego)*

Mantendo-se o assunto num silencioso impasse elucidativo de como funcionam as entidades responsáveis pela

regulação das actividades de saúde, apetece perguntar: será que vivemos, de facto, num Estado de Direito Democrático? Ou será que a "dita crise" pressupostamente financeira, é-o essencialmente de valores e cidadania?

Responda quem de direito.

A DIRECÇÃO NACIONAL DO SCTS

Ordem dos Nutricionistas

No dia 14 de Dezembro de 2010, foi publicada a Lei N.º 51/2010, que cria a Ordem dos Nutricionistas e aprova o seu Estatuto.



Constituindo-se num processo que se arrastou durante alguns anos, esta Ordem resulta de uma apurada discussão na Assembleia da República, protagonizada pela Associação dos Nutricionistas, Associação dos Dietistas e o Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde.

Como resultado das diversas posições das associações e do SCTS, através de uma iniciativa inédita, a Assembleia da República criou a Ordem, permitindo a inscrição a nutricionistas e dietistas em simultâneo.

Podendo considerar-se como positivo o facto de se auto regular estas profissões e, como tal, reforçar a posição que o SCTS sempre defendeu, o diploma que cria a Ordem e aprova o seu Estatuto deixa, contudo, algumas interrogações.

Em primeiro lugar porque, numa primeira leitura, afigura-se-nos que iremos ter uma única titulação profissional como Nutricionista e, em segundo lugar, esta titulação irá estar dependente de um estágio pós licenciatura.

Ora, tal facto, ou seja, o estágio, nos termos da actual legislação reguladora do exercício das profissões de diagnóstico e terapêutica, colide com toda a concepção jurídica da titulação em diagnóstico e terapêutica, o que

não deixa de ser preocupante, pois, tais matérias, são de obrigatoria negociação com os sindicatos, o que não aconteceu.

Este assunto, dada a sua sensibilidade, está em estudo nos serviços jurídicos do SCTS, pois, no interesse de todos, deseja-se que a figura do estágio de titulação não se constitua numa "areia na engrenagem" ao nível da titulação dos profissionais provenientes das diversas licenciaturas.

Aliás, outra coisa não se deve esperar, pois, em nenhum momento seria admissível uma Ordem a duas velocidades e com dois conceitos de titulação. **ts**

Transformações em Curso no INEM



Determinado pelo facto de estarem a ocorrer diversas transformações na rede dos serviços de saúde públicos, o INEM tem vindo a ser confrontado com a necessidade de se reestruturar, assumindo a qualificação dos seus recursos humanos uma importância incontornável.

Não fugindo à sua tradição, os actuais "inquilinos" do Ministério da Saúde e o INEM foram delineando um conjunto de reformas que, conforme Despacho 30/2010, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Dr. Manuel Pizarro, permitia aos condutores de ambulância, travestidos de Técnicos de Emergência Pré - Hospitalar, com um curso de cerca de 500 horas, efectuar intervenções como drenar o pneumotorax hipertensivo com agulha, estabelecer acessos venosos periféricos, efectuar avaliação clínica das vítimas, etc., etc., etc., etc.

Vigorosamente contestado pelo Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde e pela Ordem dos Enfermeiros, em reunião efectuada em Dezembro de 2010, os responsáveis do INEM admitiram o exagero do plano elaborado, comprometendo-se a rever todo o processo de formação, expurgando destes todas as competências que não podem ser assumidas por indivíduos sem conhecimentos clínicos de emergência, susceptíveis de provocar lesões graves às vítimas.

Na mesma reunião, foi colocada pelo SCTS a possibilidade dos técnicos de cardiopneumologia poderem vir a integrar

os quadros do INEM, face à natureza da sua formação.

Dada a intervenção ao nível do suporte imediato de vida estar a ser assegurado essencialmente por enfermeiros, é de registar a cooperação que se estabeleceu com estes, evitando-se a aplicação de medidas que iriam ser desastrosas na emergência pré - hospitalar. **ts**

Vale a Pena Resistir

Quando em Junho de 2010, o SCTS teve conhecimento da intenção da ARS - Norte encerrar os Laboratórios de Saúde Pública, de Vila Real e Bragança, de imediato foram solicitadas informações ao Presidente da ARS - Norte, dado o insólito do caso.

Não tendo obtido qualquer resposta, e já depois de decorrido o período de férias, uma vez mais se insistiu no esclarecimento, acompanhado de pedidos de reunião aos governadores civis de Vila Real e Bragança.

No dia 19 de Outubro de 2010, o SCTS reuniu com os Governadores Civis de Bragança e Vila Real, verificando-se que o primeiro estava a par da situação, tendo já transmitido ao Secretário de Estado, Dr. Manuel Pizarro que, em nenhum momento, aceitaria que o laboratório de Bragança fosse encerrado.



Governo Civil de Bragança

Quanto ao Governador Civil de Vila Real, em reunião, no mínimo estranha, este afirmou desconhecer a situação (!!!) embora, curiosamente conhecesse bem os "negócios" das análises das águas. Sem comentários.

Claro que, neste espaço de tempo, enquanto em Vila Real os técnicos nada fizeram para manter o laboratório em funcionamento, no caso de Bragança, além de defenderem a manutenção do laboratório, até apresentaram à ARS - Norte um plano de desenvolvimento de actividades.

Conclusão: o laboratório de Vila Real encerrou e o laboratório de Bragança mantém-se em funcionamento, tendo o Presidente da ARS - Norte, em reunião com o SCTS, garantido estar em estudo uma solução de continuidade para aquele equipamento.

Moral da história: vale a pena resistir e lutar por algo mais que o emprego. Nas regiões periféricas não podem ser retirados serviços de extrema importância e reconhecida qualidade porque os custos da interioridade devem ser suportados por todos, enquanto factor de coesão social. **ts**

CORTES ABUSIVOS NOS VENCIMENTOS DOS TRABALHADORES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: o que dispõe a Lei 55-A/2010 e o que os serviços estão a fazer

Os trabalhadores da Administração da Administração Pública sofreram em Janeiro o primeiro corte nos seus vencimentos. Vários trabalhadores enviaram-nos alguns dados do seu "Talão de vencimento" perguntando se o corte feito estava de acordo com o disposto na lei. E constatamos que em vários casos, a nosso ver, os serviços estavam a fazer cortes superiores aos que resultariam da aplicação da lei, como estes fossem insuficientes. E isto é mais grave quando pensamos que os serviços estão a utilizar um software fornecido pelo próprio Ministério da Administração Pública e das Finanças. Por isso, para não receberem um vencimento ainda mais reduzido, é necessário que os trabalhadores que sofreram cortes nos seus salários controlem esses cortes, e se concluírem que eles foram superiores aos que deviam resultar da aplicação da lei, aconselhamos a reclamarem. Neste estudo vamos, por um lado, mostrar por que razão achamos que a própria lei está a ser aplicada incorrectamente, pelos serviços, em vários casos e, por outro lado, fornecer aos trabalhadores informação para que eles possam defender-se controlando a aplicação da lei no seu caso concreto pois, como é evidente, é manifestamente impossível responder individualmente a todos que tenham dúvidas.

O QUE DISPÕE A LEI 55-A/2010 SOBRE O CORTE DE SALÁRIOS E O QUE OS SERVIÇOS ESTÃO A FAZER

Os cortes nos vencimentos dos trabalhadores da Administração Pública encontram-se regulados no artº 19 da Lei 55 A/2010, que se transcreve na íntegra em anexo, para que qualquer trabalhador interessado, tenha acesso fácil a ele e se possam defender. Seguidamente apresentamos a interpretação que fazemos do disposto no artº 19º da Lei 55-A/2010.

Em primeiro lugar interessa definir o que é a remuneração total ilíquida mensal que, segundo a lei, está sujeita à redução (corte). E essa definição consta do nº 4 do artº 19º da lei que se transcreve em anexo. Segundo a alínea a) do nº4 (ver anexo), a remuneração total ilíquida inclui "todas as prestações pecuniárias, designadamente, remuneração base, subsídios, suplementos remuneratórios, incluindo emolumentos, gratificações, subvenções, senhas de presença, abonos, despesas de representação e trabalho suplementar, extraordinário ou em dias de descanso"; mas não inclui, de acordo com a alínea b) do artº 4º (ver anexo) "os montantes abonados a título de subsídio de refeição, ajudas de custo, subsídio de transporte ou reembolso de despesas efectuadas nos termos da lei e os montantes pecuniários que tenham natureza de prestação social". Se o trabalhador recebe suplementos remuneratórios ou prestações pecuniárias fixadas em percentagem da remuneração base o valor do suplemento ou da prestação para determinar a remuneração total ilíquida é calculado com base no valor da remuneração base antes do corte (nº 7 do artº 19º). E é o valor assim obtido que deve ser considerado para se saber se o trabalhador está sujeito ou não ao corte de vencimento e, em caso afirmativo, qual é a percentagem de redução (corte).

No cálculo da remuneração total ilíquida sujeita à redução (corte) existe uma questão muito importante que os serviços estão a resolver incorrectamente que resulta, a nosso ver, de uma aplicação incorrecta da lei, o que está a determinar cortes abusivos e superiores aos que já resultam da lei, como estes fossem insuficientes. E essa questão é a seguinte. Muitos trabalhadores receberam em Janeiro de 2011, por atraso no processamento da responsabilidade dos serviços, remunerações por trabalho realizado, não em 2011, mas sim em 2010. Pudemos ver vários "Talões de vencimento" de Janeiro de 2011 que incluíam a remuneração de trabalho extraordinário realizado em Novembro de 2010 e mesmo em Outubro de 2010. E os serviços consideraram essa remuneração como fosse de trabalho prestado depois da entrada em vigor da lei 55-A/2010, ou seja, prestado em 2011, embora o não fosse, e sujeitaram essa parte da remuneração também a um corte que, segundo a interpretação que fazemos da Lei, é incorrecto lesando ainda mais esses trabalhadores. E isto porque aplicaram retroactivamente uma lei que, a nosso ver, só se aplica à remuneração por trabalho prestado em 2011. Repetindo, isto corresponde a uma aplicação retroactiva da lei determinando, a meu ver, um corte abusivo no vencimento do trabalhador, contra o qual ele deve imediatamente reclamar. A própria lei fiscal, que é muito rigorosa, não admite tais interpretações. Nos casos em que o trabalhador recebe no ano seguinte um rendimento referente ao ano anterior, a lei manda aplicar a esse rendimento do ano anterior a lei do ano a que esse rendimento diz respeito, ou seja, a lei em vigor no ano anterior, tendo de ser feito um recálculo do IRS pago no ano anterior (artº 74º do Código do IRS-Rendimentos produzidos em anos anteriores). Por analogia os serviços deviam fazer o mesmo em relação à Lei 55-A/2010, e as remunerações de trabalho prestado em 2010, embora recebidas em 2011, não deviam entrar para o cálculo da remuneração ilíquida total mensal para efeitos de redução de vencimento, e muito menos sujeita a um corte determinado por uma lei que só começou a vigorar em 2011.

Constatamos que o software utilizado pelos serviços para fazer o corte das remunerações também não faz esse recálculo do IRS que a lei fiscal obriga, aplicando a essa parte da remuneração relativa a trabalho prestado em 2010 a taxa de IRS de 2011 e não a de 2010, violando também o que dispõe na lei fiscal, e podendo lesar ainda mais o trabalhador. Esta interpretação incorrecta da lei por parte dos serviços poderá criar situações ainda mais graves. É o caso de trabalhadores que têm um vencimento mensal inferior a 1500€ por mês, mas que devido ao facto de em Janeiro de 2011 receberem remunerações a que têm direito por trabalho prestado em 2010 e essa remuneração ser considerada para cálculo da remuneração total ilíquida, esse facto determinar uma soma superior a 1500€, e portanto serem sujeitos à redução de vencimento quando, por aplicação da lei, não estarem sujeitos a qualquer corte. E essa situação poderá acontecer também em 2011. E isto porque como corte é calculado mensalmente, basta que aconteça que o pagamento do trabalho extraordinário, por ex., referente a vários meses seja pago num único mês, para que a remuneração recebida num mês suba bastante, e o trabalhador fique sujeito a um corte de vencimento, quando se ela fosse considerado em relação ao mês em que o trabalho foi efectivamente prestado, isso não aconteceria. Por isso, é necessário que os trabalhadores estejam atentos durante todo o ano de 2011 para impedir isso.

COMO SE CALCULAM OS CORTES NOS VENCIMENTOS TOTAIS ILIQUIDOS SUPERIORES A 1500€

É a remuneração ilíquida total mensal calculada da forma que explicamos indicada anteriormente, e não como muitos serviços estão a fazer, que deverá ser utilizada para saber se o trabalhador está sujeito à redução da remuneração, e qual é a dimensão do corte.

E como se calcula o corte no vencimento ilíquido mensal? Da seguinte forma: Se a remuneração ilíquida total mensal for de valor superior a 1500€ está sujeita, de acordo com o nº 1 do artº 19º, aos seguintes cortes: (a) Se a remuneração total ilíquida for superior a 1500€ e inferior a 2000€ está sujeita a um corte de 3,5%; (b) Se a remuneração total ilíquida for superior a 2000€ e inferior

ou igual a 4165€, a parcela até 2000€ está sujeita a um corte de 3,5%, e o excedente está sujeito

a um corte de 16%, no entanto o corte total não pode ultrapassar 10% da remuneração total ilíquida; (c) Se a remuneração total ilíquida mensal for superior a 4165€ o valor total da remuneração está sujeito a um corte de 10%. Três exemplos imaginados para tornar tudo isto mais ainda claro. Suponha-se que o trabalhador tem uma remuneração mensal ilíquida (tenha-se presente que este valor é calculada em cada mês e pode ser diferente de mês para mês, bastando para isso que num mês o trabalhador tenha horas extraordinárias e em outro não), repetindo, suponha-se que o trabalhador num mês tem uma remuneração mensal ilíquida total de 1700€ e no outro de 1900€; portanto, num mês o corte é de 59,5€ (1700€ x 3,5%), e no outro mês é já de 66,5€ (1900€ x 3,5%). Se a remuneração ilíquida total mensal for de 3000€, na parcela até 2000€ ele sofre um corte de 3,5%, ou seja, de 70€ (3.500€ x 3,5% = 70€), e na parcela restante que é 1000€ (3000€-2000€=1000€) sofre um corte de 16% que é igual a 160€ (1000€ x 16%=160€); portanto, no total este trabalhador sofrerá um corte no seu vencimento de 230€, o que corresponde a uma redução de 7,6% no seu vencimento total ilíquido que é 3000€, portanto inferior a 10% (ver alínea b, nº1 do artº 19º). Se o trabalhador tiver num mês uma remuneração total ilíquida superior a 4165€, por ex., 4500€, ele sofre um corte na sua remuneração total de 10% o que, corresponde, neste caso, a 450€ (4500€ x 10% = 450€). Por outro lado, mesmo que o valor da remuneração ilíquida total mensal seja superior a 1.500€, o corte tem um limite. E esse limite é o que resulta do nº 5 do artº 19º que dispõe concretamente o seguinte: "Nos casos em que da aplicação do disposto no presente artigo resulte uma remuneração total ilíquida inferior a 1500€, aplica-se apenas a redução necessária a assegurar a percepção daquele valor." Portanto, de acordo com o nº5 do artº 19º o corte não poderá determinar que o trabalhador fique com uma remuneração total ilíquida definida nos termos do nº4, portanto antes dos descontos para IRS, ADSE e CGA, inferior a 1500€. Finalmente, e de acordo a alínea d) do nº 4 do artº 19º os descontos devidos, nomeadamente para IRS, ADSE e CGA, são calculados sobre a vencimento total ilíquido mensal após terem sido feitos os cortes nas diferentes componentes de remuneração

Com Sindicatos Destes...

No passado dia 8 de Junho de 2010, foi publicado em Boletim de Trabalho e Emprego o Contrato Colectivo de Trabalho, acordado entre o SINPROFARM (Sindicato Nacional dos Profissionais de Farmácia) e a ANF (Associação Nacional de Farmácias), para os trabalhadores das farmácias comunitárias.

Apreciado este C.C.T., desde logo foi visível dois factos: criava-se a figura de Técnico Auxiliar de Farmácia, violando leis de carácter imperativo e baixavam-se os salários, chegando ao ponto de remunerar o auxiliar com 711 Euros e o licenciado em farmácia com 725 Euros!!!

Este C.C.T., merecendo de imediato o repúdio do Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde e do SIFAP, determinou que fosse solicitado à Ministra do Trabalho as acções conducentes à declaração de nulidade das clausulas violadoras do disposto nos D.L. 261/93, de 24 de Julho e D.L. 320/99, de 11 de Agosto.

Como resposta, a Ministra do Trabalho defende que não é matéria da sua competência, facto que determinou um pedido de audiência à Comissão Parlamentar do Trabalho, pois, verifica-se que, de facto, o Código do Trabalho é omisso quanto ao que deveria ser obrigação do Ministério do Trabalho em matéria de convenções (C.C.T.) que violam a lei.

Verificando-se que, também, a Comissão Parlamentar do Trabalho não dava andamento a nada, no dia 27 de Dezembro de 2010, o SCTS apresentou ao Tribunal do Trabalho um requerimento de nulidade do C.C.T. da Farmácia, aguardando-se agora a decisão judicial.

Este caso, assume uma grande gravidade, pois, como se verificou neste C.C.T., tipo "frete" sindical do SINPROFARM, estamos perante o perigo de sindicatos que não representam técnicos de diagnóstico e terapêutica devidamente habilitados, recriarem a figura dos "auxiliares" e, com isso, destruírem as profissões e aumentarem o desemprego já existente.

Dada a violência praticada pelo SINPROFARM sobre os técnicos de Farmácia, o SCTS remeteu-lhes um ofício, aqui reproduzido na íntegra, no qual é expresso o mais vivo repúdio, pois, com sindicatos destes nem é preciso as entidades patronais violarem os mais elementares princípios da lei porque, existe sempre um SINPROFARM para o fazer, saiba-se lá a troco de quê.

SCTS/AR/109 Pr. n./ SMI, 15 de Junho de 2010

ASSUNTO: CCT firmado entre esse Sindicato e a ANF.

Exmos. Srs.

Todos sabemos que esse Sindicato nunca contribuiu com qualquer iniciativa que visasse elevar a actividade técnica de farmácia.

Contudo, não sabíamos que a vossa incapacidade para tal viesse a resultar num CCT que é um insulto aos profissionais de farmácia.

De facto, caros senhores (as), se por um lado foi e é discutível a passagem administrativa de Ajudante Técnico de Farmácia a Técnico de Farmácia, regressar ao tempo dos auxiliares é uma vergonha. Diríamos mesmo que, "o lixo sindical" criado com este CCT só pode ser uma de duas coisas: um frete à ANF ou uma manifestação de absoluta incompetência sindical do SINPROFARM.

Qualquer que seja a razão, por certo de baixo nível sindical, a correspondente acção judicial foi já accionada, visando a declaração de nulidade de todas as clausulas que violam leis de carácter imperativo.

Sem outro assunto

A Direcção Nacional
O
Presidente

(Almerindo Rego)



A Delegação de Lisboa tem novas instalações:

Rua Conde Redondo, 61 - 3º A
1150-102 Lisboa

Os números de Telefone (21 3192950)
e Fax (21 3192959) mantêm-se.

A Actividade Sindical na Comunicação Social

É recorrente ouvirmos os colegas criticar o facto da comunicação social não dar destaque aos assuntos das profissões e actividades de diagnóstico e terapêutica, culpando, por norma, o Sindicato (SCTS).

Embora sendo uma dura verdade, bem visível nos nossos momentos de luta, não é menos verdade que tal não é da responsabilidade do Sindicato, dado o grande volume de informação enviado para a comunicação social.

As razões de tal facto, diz-nos a experiência, têm a ver com diversos critérios e práticas editoriais que a TECNOSAÚDE não comenta, pois, diz-nos a experiência que qualquer que fosse o comentário, em nada iria alterar a situação. **ts**

O SCTS na Região Autónoma dos Açores

No dia 17 de Janeiro de 2011, o SCTS reuniu com o Secretário Regional da Saúde e a Directora Regional de Saúde, da Região Autónoma dos Açores.

Em discussão estavam assuntos como o exercício inqualificado, a recente figura do técnico auxiliar de farmácia, os subsídios de insularidade e a empregabilidade na Região Autónoma dos Açores.

Nesta reunião foi referido pelo Secretário Regional da Saúde desconhecer o problema do exercício inqualificado, facto que irá ser avaliado pela Secretaria Regional. Ainda nesta matéria, foi abordado o problema da utilização da química seca no diagnóstico laboratorial, ficando claro que tais métodos só poderão ser utilizados por técnicos de análises clínicas.

Quanto ao subsídio de insularidade e às prevenções, foi referido pelo S.R.S estar em preparação uma circular que irá reavaliar os subsídios, bem como ser intenção do Governo Regional contratar mais técnicos, facto que irá determinar uma forte diminuição do trabalho em regime de prevenção, podendo-se manter uma ou outra excepção nas ilhas mais periféricas.

Por último foi discutido o problema dos "Técnicos Auxiliares de Farmácia" que, no entender do S.R.S. era uma solução de recurso para os contratos ilegais. Perante a posição do SCTS em recusar a figura do Técnico Auxiliar, o Secretário Regional comprometeu-se em rever a situação.



Angra do Heroísmo

Neste mesmo dia, a delegação do SCTS reuniu com os colegas da Praia da Vitória e de Angra do Heroísmo, aproveitando para dar esclarecimentos e fazer levantamento das situações existentes. **ts**

Resultados do Inquérito dos TDT Online

O TDT Online, nos últimos meses, efectuou um inquérito junto dos técnicos de diagnóstico e terapêutica, envolvendo questões tão pertinentes como a titulação profissional, a auto - regulação profissional, a empregabilidade, a sindicalização no sector, a natureza do ensino, etc. Das conclusões deste trabalho foi dado conhecimento ao SCTS, bem como colocadas diversas questões do foro sindical.

Da resposta e comentários do SCTS a esta iniciativa, aqui reproduzimos a resposta do Presidente do SCTS.

Caros colegas da Administração TDTOnline

Em primeiro lugar quero felicitar-vos pela excelente iniciativa de realização do inquérito, bem como, igualmente, desejar-vos um ano de 2011 pleno de realização.

Em segundo lugar agradecer-vos a amabilidade do envio do Magazine TDTOnline.

Sendo a primeira vez que, pelas presentes razões, comunicamos, não posso deixar de saudar o facto, pois, qualquer que seja a posição e concepção que tenhamos das profissões das ciências e tecnologias da saúde, a troca de ideias e opiniões é sempre um valor acrescentado.

Antes de responder às vossas questões, e porque a informação trabalhada a partir do inquérito é muito importante, gostaria de tecer alguns comentários que, estou certo, serão facilitadores de um melhor entendimento sobre os fenómenos identificados no inquérito.

Assim,

O facto da predominância de inquiridos se situar numa faixa etária inferior a 30 anos, pode distorcer as questões em análise, pois, provavelmente, é neste grupo que iremos encontrar a maioria dos desempregados, em regime de trabalho precário e um nível de informação deficiente sobre

o sector da saúde e os enquadramentos legislativos dos profissionais de saúde.

No vosso relatório, é referida a discrepância dos resultados relativos ao desemprego, pois, da análise que anualmente efectuamos sobre a oferta e a procura do mercado de trabalho, os dados apontam para um desemprego dos jovens licenciados, superior a 50% do seu total.

Aliás, se tivermos em conta que o grande empregador, sector Estado, nos últimos 5 anos somente colocou cerca de 1.000 jovens licenciados quando, em sede de formação, temos uma média de 3.500 licenciados/ano, facilmente se percebe a razão porque as autoridades não querem produzir dados estatísticos desagregados por sector e profissão.

Na mesma linha de tendência se situam respostas como os 72% que desejam um regime de internato, os 90% que defendem uma legislação igual para os sectores público e privado, bem como os 45% que possuem cédula profissional.

Das restantes matérias extraímos uma grande proximidade com projectos do sindicato (SCTS), nomeadamente as fusões de carreiras, a auto-regulação profissional, os clusters em algumas áreas do saber, a penalização do trabalho ilegal, os mestrados profissionalizantes, etc, facto que consideramos positivo.

Quanto aos dados da sindicalização são compreensíveis os resultados, pois, como anteriormente referimos, é ao nível dos mais jovens que se verificam baixas taxas de sindicalização.

De facto, a questão da sindicalização deve ser desagregada por sector – público e privado –, dado que com excepção da farmácia comunitária (privado), não existem dados fiáveis sobre o número de profissionais de diagnóstico e terapêutica e, ao que sabemos as taxas de sindicalização são baixíssimas.

Ao contrário, no sector Estado, e em especial no Serviço Nacional de Saúde, existem números que apontam para cerca de 8.000 profissionais, registando o SCTS uma adesão que ronda os 45%, facto que associado à existência de mais sindicatos, nos permite pensar que os sindicalizados do sector público ultrapassa os 50%, taxa que consideramos como a mais alta do sector saúde.

Claro que existem razões para a baixa taxa de sindicalização no sector privado, uma das quais é a precariedade de emprego e a pulverização de actividades e serviços, bem como uma quase ausência total de tradição sindical no sector.

Estas são algumas das prévias questões que reflecto convosco, pois, estou convicto, poderão concorrer para uma melhor interpretação dos dados.

Em relação às questões que formulam, as respostas são as seguintes:

1. Posso tornar-me vosso sócio, independentemente se estou no sector público ou privado?

Sim, o SCTS representa todos os profissionais de diagnóstico e terapêutica, com estatuto de trabalhador, qualquer que seja o sector de actividade, na área da prestação de

cuidados de saúde, investigação e ensino.

2.O seu sindicato abrange as 18 profissões TDT?

Como já referimos, sim.

3.Se for estudante posso sindicalizar-me?

Enquanto estudante, não. Os sindicatos só podem representar trabalhadores. Contudo, dada a natureza profissionalizante do nosso ensino, o SCTS permite que os estudantes efectuem uma prévia inscrição, sem custos, para que estes possam ter acesso à informação.

4.Se estiver desempregado sem nunca ter trabalhado como TDT, posso tornar-me vosso sócio?

Sim, desde que tenha cédula profissional, pois, enquadra-se no conceito de trabalhador à procura do primeiro emprego.

5.Se estiver desempregado tendo já trabalhado como TDT, posso tornar-me sócio?

Sim, porque é um trabalhador desempregado cabendo ao Sindicato dar-lhe todo o apoio durante o período de desemprego, bem como na avaliação das propostas de emprego que lhe venham a efectuar. Durante o período de desemprego não paga qualquer quotização.

6.Se estiver empregado numa área completamente diferente, posso tornar-me vosso sócio?

Não, dado o âmbito estatutário do sindicato se circunscrever às profissões de diagnóstico e terapêutica.

7.Qual é o custo de me tornar sócio?

A inscrição em si não tem custos. Após a aprovação da inscrição pela Direcção Nacional do SCTS, a quotização é de 1% do salário que auferir.

8.E qual o custo para caso esteja desempregado, seja estudante ou trabalho fora do ramo TDT?

Como já referi, caso exerça fora das actividades de TDT não pode inscrever-se. Os desempregados e estudantes, porque não têm salário, não pagam nada.

9.Quais as vantagens oferecidas ao sindicalizado?

Como primeira grande matriz do papel de qualquer sindicato, é garantir a salvaguarda e aplicação de todos os direitos consignados na lei aos trabalhadores em geral e, em especial, das disposições laborais e profissionais próprias do sector representado.

Dada a natureza especial das profissões de diagnóstico e terapêutica, no momento da inscrição como sócio é

firmado um compromisso e apresentação através da ficha de inscrição que se transcreve:

- Estamos dotados de uma estrutura nacional capaz de intervir a todos os níveis das questões laborais.
- Somos a organização sindical de referência nacional e internacional, reconhecida por todos os sectores públicos, sociais, académicos e laborais.
- Somos o grande e incontornável interlocutor em todas as áreas de negociação em defesa dos direitos e interesses dos profissionais das tecnologias da saúde.
- Combatemos todas as formas de invasão das nossas actividades e o exercício inqualificado.
- Lutamos em todas as frentes para garantir postos de trabalho nas diferentes actividades.
- Aseguramos aos associados todo o apoio jurídico / laboral personalizado, através dos serviços da Sede (Porto) e da Delegação (Lisboa).
- Promovemos o aconselhamento profissional nas mais variadas necessidades dos associados.
- Promovemos informação personalizada a todos os associados, nomeadamente através da Revista TecnoSaúde.
- Promovemos acções de formação e cursos gratuitos através do nosso Departamento de Formação Permanente.
- Promovemos Congressos, Jornadas, Seminários, Encontros, etc. a custos reduzidos para os associados.
- Promovemos a capacidade de organização e defesa dos objectivos das profissões nos locais de trabalho.
- Promovemos a imagem de qualidade das profissões.
- Promovemos reuniões nos locais de trabalho.
- Combatemos todas as formas de discriminação e abuso de poder das instituições.
- Aseguramos comunicação online através da nossa página na net: www.scts.pt.
- Somos membros fundadores da EPBS (European Association for Professions in Biomedical Science), na qual fomos eleitos em 2010 para o cargo de Secretário Geral, bem como da EAPT (European Association of Pharmacy Technicians), integrando a actual Direcção.
- Apoiamos a acção das associações profissionais, assumindo a complementaridade estrutural e de acção, através do Fórum das Tecnologias da Saúde.

10. Qual a importância de ser sindicalizado?

Consideramos esta questão extremamente pertinente porque:

a) Os custos de funcionamento de um Sindicato são exclusivamente suportados pelas quotizações dos seus associados, enquanto forma de assegurar a independência do mesmo;

b) Por tal, quanto mais associados tiver o Sindicato, maior será a sua capacidade financeira para realizar projectos que correspondam às necessidades dos associados, bem como para prestar assistência em tempo oportuno nas matérias de conflito laboral, informação e participação nas mais

variadas iniciativas, como é o caso da Revista TecnoSaúde;

c) Daqui decorre que, mesmo os associados que nunca venham a solicitar o apoio do mesmo, estão a garantir aos restantes colegas os meios necessários para tal, quantas vezes em processos individuais ou colectivos que custam milhares de euros, como é o caso do processo reivindicativo de uma nova carreira;

d) Na mesma linha se situa o direito do associado decidir sobre propostas e projectos de desenvolvimento, podendo eleger e ser eleito para os corpos sociais do sindicato;

e) Com a sindicalização emerge um maior conhecimento e capacidade crítica sobre a profissão, o trabalho, o emprego, os projectos, etc, conferindo-lhe por tal os meios necessários a fazer opções informadas e fundamentadas;

f) Por último, o facto de se estar sindicalizado confere ao Sindicato um maior poder interventivo em todas as frentes, pois, não só o faz em representação legítima dos seus associados, como quer os empregadores e o poder político lhe reconhecem uma força efectiva que, de outra forma, se limitaria a simples retórica;

g) Aliás, se quiséssemos usar um exemplo do que afirmo, bastaria atentar na preocupação dos TDOnline em procurar a coesão dos sindicatos em projectos de classe, como é o caso das nossas carreiras.

Caros (as) colegas, espero ter sido suficientemente claro sobre todas as matérias por vós suscitadas e que, no meu ponto de vista, são um contributo fundamental para o desenvolvimento do conhecimento das questões sócio-profissionais. Conhecimento sem o qual por vezes ficamos perdidos face às vertiginosas mudanças que ocorrem.

Como última nota não poderia deixar de endereçar os mais sinceros parabéns ao colega Ricardo Celestino pelo seu excelente artigo de opinião.

Neste, são traduzidos alguns dos paradigmas de um desenvolvimento que, demasiado centrado numa carreira e em profissões, tal como as conhecemos, tem impedido de ver melhor e mais longe no plano profissional.

Dado o Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde, em Outubro de 2010, ter sido eleito Secretário Geral da EPBS (European Association for Professions in Biomedical Science) e, cumulativamente, responsável pela elaboração do plano de desenvolvimento das profissões das ciências biomédicas na Europa, não deixarei de ter na devida conta as suas opiniões.

Com cordiais cumprimentos

A DIRECÇÃO NACIONAL
O Presidente
(Almerindo Rego)



Estamos em todas as frentes de **ACÇÃO SINDICAL**

- Ensino
- Ordem Profissional
- Exercício Qualificado
- Emprego Estável
- Carreiras
- Seguro Resp. Profissional
- Contratação Colectiva
- Informação
- Formação Permanente
- Cooperação Associativa
- Relações Internacionais
- Protocolos de Serviços

ESTE É O TEU SINDICATO

SINDICALIZA-TE

www.scts.pt