

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais

Fernanda Barcellos Mathiasi

**Organizações Sociais e Relações de Trabalho: um estudo na Área de Saúde  
no Município de Juiz de Fora**

Juiz de Fora  
2017

Fernanda Barcellos Mathiasi

**Organizações Sociais e Relações de Trabalho: um estudo na Área de Saúde  
no Município de Juiz de Fora**

Fernanda Barcellos Mathiasi<sup>1</sup>

Dissertação de Mestrado apresentado pela discente mestranda ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientação: Professor Dr. José Alcides Figueiredo Santos.

Juiz de Fora  
2017

---

<sup>1</sup> Mestranda em Ciências Sociais pela UFJF; Especialista em Direito do Trabalho e Previdenciário pela PUC-MG; Graduada em Direito Pela UFJF; Graduanda em Ciências Sociais pela UFJF.;

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Barcellos Mathiasi, Fernanda.

Organizações Sociais e Relações de Trabalho : um estudo na Área de Saúde no Município de Juiz de Fora / Fernanda Barcellos Mathiasi. -- 2017.

212 f.

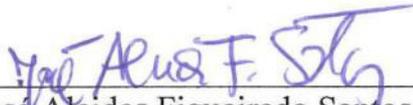
Orientador: José Alcides Figueiredo Santos

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais, 2017.

1. Relações de Trabalho. 2. Trabalho Precário. 3. Organizacoes Sociais. 4. Terceirização . 5. Neoliberalismo. I. Figueiredo Santos , José Alcides , orient. II. Título.

**Organizações Sociais e Relações de Trabalho: um estudo na Área de Saúde no Município de Juiz de Fora**

Dissertação de Mestrado apresentado pela discente mestranda ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Ciências Sociais.



---

Professor Dr. José Alcides Figueiredo Santos (Orientador)-UFJF



---

Dr. Thiago Duarte Pimentel- UFJF



---

Dr. João Assis Dulci-UEMG

À minha mãe, fiel companheira, exemplo de força e determinação em minha vida, obrigada por todos os momentos juntas, pela renúncia de cada dia, essa vitória também é sua! À minha avó Solange Barcellos, amiga acolhedora, sempre com os melhores conselhos e a serenidade de uma grande sábia! Ao meu irmão Caio Barcellos, grande amigo, que permanece presente compartilhando momentos e sonhos! Sou muito grata por ter vocês nessa

caminhada!

Amo vocês!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que contribuíram para que este sonho fosse realizado.

Ao professor José Alcides Figueiredo Santos, exemplo de dedicação profissional e além de grande pesquisador, que foi um excelente orientador, fazendo com que eu me dedicasse ainda mais para a pesquisa acadêmica.

Aos professores do Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais, incríveis, pessoas que me ensinaram a arte de lecionar, despertando a minha vocação.

À Mariza Barcellos, minha mãe, que sempre acreditou na minha vocação e possibilitou que me dedicasse exclusivamente aos estudos, tornando o sonho, realidade.

À Solange Barcellos, minha avó, exemplo de lucidez e sabedoria, pelo apoio e conversas de cada dia. A força de vocês me inspira. Obrigada!

Um muito obrigado a todos que de alguma maneira participaram deste momento em minha vida.

*“Não se pode escrever nada com indiferença.”*  
Simone de Beauvoir

## RESUMO

A presente dissertação tem como objetivo analisar a categoria Mercado de Trabalho, o Trabalho, com seus atributos “bons”, “ruins” e precários, no espaço das Entidades Privadas, mais especificamente as Organizações Sociais (OSS), que atuam em determinados setores de responsabilidade do Poder Público e as eventuais consequências que colocam em discussão os papéis que ocupam o Estado e o Mercado, a qualidade e a eficiência dos serviços públicos prestados, a situação social, política, econômica, jurídica e social dos trabalhadores. O texto começa expondo a Categoria Trabalho, conceitos, atributos e características, até a definição de Trabalho Precário; posteriormente, a categoria Mercado de Trabalho é abordada, sob uma perspectiva econômica e social, ingressando no conceito de OSS enquanto resultado de um longo processo de profundas mudanças no capitalismo, em que diante dos limites de suas forças produtivas e de suas contradições estruturais, procura conquistar, influenciar e regular determinados setores de responsabilidade do Estado, historicamente direcionados à promoção do Estado de Bem-Estar Social, a fim de dominá-los e explorá-los economicamente, atrelado aos conceitos de mercado de trabalho, trabalho “bom” e “ruim” e por fim, o trabalho precário. A discussão avança com a chegada das OSS no Brasil a partir do governo FHC no ano de 1995 por meio de uma ampla agenda reformista de caráter neoliberal denominado Plano Diretor de Reforma do Estado Brasileiro, onde poucos anos depois a Lei 9.637 de 1998 garantiria a segurança jurídica para o surgimento das primeiras OSS e o início das atividades de prestação de serviços nos setores da saúde, educação, cultura, meio ambiente, desenvolvimento tecnológico e pesquisa científica. Diante da problemática exposta, o presente texto pretende objetivar a situação conjuntural dos trabalhadores dos setores saúde, avaliando suas condições objetivas e subjetivas em relação às leis trabalhistas, garantias, benefícios, planos de carreira e etc, com vistas a observar se as OSS são um fator de precarização do trabalho, nesse novo arranjo estrutural no Brasil e, localmente no município de Juiz de Fora—MG. Dessa forma, o estudo pretende contribuir para se problematizar, discussões, pautas, leis e organizações, fruto de políticas públicas que afetem diretamente o mercado de trabalho, setores econômicos e o trabalhador, principalmente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Relações de Trabalho-Trabalho Precário-Organizações Sociais-Terceirizações-Neoliberalismo

## ABSTRACT

The purpose of this dissertation is to analyze the category Labor Market, Labor, with its attributes "good", "bad" and precarious, in the space of Private Entities, more specifically Social Organizations (OSS), that work in certain sectors of Responsibility of the Public Power and the possible consequences that put in question the roles that the State and Market occupy, the quality and efficiency of the public services rendered, the social, political, economic, legal and social situation of the workers. The text begins by exposing the Work Category, concepts, attributes and characteristics, up to the definition of Precarious Work; Later, the Labor Market category is approached from an economic and social perspective, entering into the concept of OSS as a result of a long process of profound changes in capitalism, in which, in the face of the limits of its productive forces and its structural contradictions, it seeks conquer, influence and regulate certain sectors of State responsibility, historically directed to the promotion of the Welfare State, in order to dominate and exploit them economically, linked to the concepts of the labor market, "good" work and " Bad "and, finally, precarious work. The discussion advances with the arrival of the OSS in Brazil from the FHC government in 1995 through a broad reformist agenda of a neoliberal character called the Brazilian Reform Master Plan, where a few years later Law 9,637 of 1998 guaranteed security Legal framework for the first OSS and the beginning of service activities in the sectors of health, education, culture, environment, technological development and scientific research. In view of the exposed problem, the present text aims at objectifying the conjunctural situation of workers in the health sector, evaluating their objective and subjective conditions in relation to labor laws, guarantees, benefits, career plans and etc, with a view to observing if OSS are a Factor of labor precarization, in this new structural arrangement in Brazil and, locally in the municipality of Juiz de Fora-MG. Thus, the study intends to contribute to problematizing, discussions, guidelines, laws and organizations, the result of public policies that directly affect the labor market, economic sectors and the worker, mainly.

**KEY WORDS:** Social Organizations. State. Labor Market. Workers. neoliberalism. Outsourcing. Precariousness.

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1- Salário médio mensal das Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos, por Grandes Regiões, segundo a classificação das entidades sem fins lucrativos (seletivo) – 2010.....	50
TABELA 2 - Distribuição dos assalariados por subatividade CNAE.....	76
TABELA 3- Subatividade CNAE e Terceirizados .....	77
TABELA 4- Distribuição dos assalariados por CBO.....	80
Tabela 5- Ocupados por posição de ocupação: participação no total de ocupados e taxa de crescimento. Brasil. Regiões metropolitanas, 2004 a 2008.....	98
Tabela 6 – Ocupados por posição de ocupação: participação no total de ocupados no Brasil. Regiões metropolitanas, 2009 a 2015.....	101
Tabela 7-Indicadores selecionados do mercado de trabalho, Brasil (2002-2013) .....	103
Tabela 8 – Custo Unitário por Região.....	110
Tabela 9 – Pessoal ocupado na área da saúde, por vínculo empregatício, segundo as Grandes Regiões e as classes de tamanho da população dos municípios – 2014.....	120
Tabela 10 - Pessoal ocupado na área da saúde, por vínculo empregatício, segundo as Grandes Regiões e as classes de tamanho da população dos municípios – 2014.....	121
Tabela 11 – Municípios, total e com estabelecimentos de saúde de responsabilidade da gestão municipal, segundo as Grandes Regiões e as classes de tamanho da população dos municípios – 2014.....	122
Tabela 12 – Municípios, total e co estabelecimentos de saúde de responsabilidade da gestão municipal, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação– 2014.....	124
Tabela 13- Pesquisa de satisfação do usuário das UPAS SÃO PEDRO E ZONA NORTE.....	145
Tabela 14 – Sindicato dos médicos da cidade de Juiz de Fora-MG.....	149
Tabela 15- Sindicatos dos trabalhadores da área da saúde.....	154
Tabela 16 – Entrevista Trabalhadores Hospital Maternidade Therezinha de Jesus.....	162

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- Proporção dos assalariados que, com média ou alta probabilidade, têm vínculo terceirizado, por subatividade CNAE.....	78
GRÁFICO 2- Geração líquida de postos formais de trabalho de 1995 até 2014.....	103
GRÁFICO 3 – Evolução do número de empregos formais, por faixa de remuneração, entre 2002 e 2013.....	106

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2 O MERCADO DE TRABALHO E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NO CONTEXTO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO ESTADO NO MUNDO CAPITALISTA.....</b>	<b>26</b>
2.1 Trabalho, Mercado de Trabalho, trabalhos “bons” e trabalhos “ruins”.....	27
2.2 Trabalho Precário.....	37
2.3 Conceito de Organização Social.....	42
2.3.1 <i>A diferença entre as Organizações Sociais, Entidades Filantrópicas e ONGs e o mercado de trabalho no Brasil.....</i>	<i>46</i>
2.4 Prelúdio das Organizações Sociais e a Descentralização do Estado e o Mercado de trabalho.....	53
2.4.1 <i>A Sociologia das Organizações e o “trabalho”.....</i>	<i>59</i>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>4 O MERCADO DE TRABALHO NO BRASIL E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS..</b>	<b>63</b>
4.1 O Mercado de Trabalho no Brasil: conquista e perda de direitos.....	64
4.1.1 <i>Terceirizações e os impactos no Mercado de Trabalho.....</i>	<i>73</i>
4.2 Organizações Sociais no Brasil.....	83
4.2.1 <i>Argumentos Favoráveis e Contrários às Organizações Sociais.....</i>	<i>89</i>
4.2.2 <i>O contexto econômico/social que o Brasil estava inserido e as reformas do Estado refletindo no mercado de trabalho.....</i>	<i>93</i>
4.2.3 <i>O “Custo” do trabalhador no Brasil.....</i>	<i>109</i>
4.2.4 <i>As Organizações Sociais no Brasil após 18 anos de existência e os impactos no Mercado de trabalho.....</i>	<i>117</i>
4.3 STF na Ação Direta de Inconstitucionalidade 1923.....	126
<b>5 AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E O MERCADO DE TRABALHO EM JUIZ DE FORA.....</b>	<b>132</b>
5.1 Hospital Maternidade Therezinha de Jesus.....	136
5.2 Hospital São Vicente de Paulo.....	141
5.3 Análise das entrevistas com Presidentes dos Sindicatos dos Médicos e dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Saúde de Juiz de Fora.....	146

<b>5.4 Análise das entrevistas com os gestores do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus e Hospital São Vicente de Paulo.....</b>	<b>156</b>
<b>5.5 Análise da entrevista com Trabalhadores do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus.....</b>	<b>160</b>
<b>5.6 Análise da Reunião de Mediação de conflitos no Ministério do Trabalho e Emprego de Juiz de Fora.....</b>	<b>164</b>
<b>5.7 Ação Coletiva entre o Sindicato dos Trabalhadores dos Estabelecimentos de Saúde de Juiz de Fora e o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus.....</b>	<b>167</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>178</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>186</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>194</b>

## 1) INTRODUÇÃO

A presente dissertação visa investigar o *Mercado de Trabalho* a categoria “mercado de trabalho”, que é o espaço social de embates dos agentes, o qual interagem, compartilhando experiências e capacidades de trabalho por salários, “status” social, sob os limites de instituições que determinam a compra, a venda e a fixação de valor do trabalho (GUIMARÃES, 2009) e o signo ou fato social (Durkheim, 1974) *Trabalho*, meio pelo o qual, através da idéias, o homem objetiva em utensílios e serviços, bens materiais necessários à existência, assim como o acúmulo deles, gerando a riqueza social (MARX, 2013), acrescentando valor de uso a bens e serviços (TILLY, 1998), exposto aqui, enquanto categoria sócio jurídica, situado no atual contexto histórico nacional, em que, observa-se, a princípio, o avanço do discurso que projeta sua “flexibilização”, materializando-se objetivamente, ampliando e amplificando a denominada “*Descentralização do Estado*”, que surge com a promessa de eficiência estatal, melhoria das competências institucionais e incremento das capacidades produtivas nacional (SANTOS, 1989). Porém, o que se observa, e, o que se procura descortinar no presente texto (ABRAMS, 1971), é a conformação de uma edificação institucional que acarreta a reprodução da diminuição do *Estado de Bem Estar social*, enquanto signo garantidor dos direitos sociais, civis e políticos aos indivíduos, independente dos interesses e arranjos do Mercado (COMIN, 2015).

Neste contexto o Mercado de Trabalho configura-se como o campo de combate (e fronteira) por onde os discursos, legislações e políticas públicas se inserem, ocasionando em paradigmas institucionais, disputas políticas-econômicas e conflitos sociais relacionados as novas configurações das condições do trabalho, dos direitos laborais, das representações sociais do trabalhador e suas funções, bem como, do seu poder simbólico (CAMPOS, 2013).

O objetivo primário é conceituar e delimitar elementos chave inseridos no interior do dito *Mercado de Trabalho*: 1) O *Trabalho* enquanto ação humana produtora de bens e serviços necessários à existência ou relevantes para feitura de novos utensílios (MARX, 2013), aumentando o valor de uso desses bens e serviços (TILLY, 1998); 2) *Expôr* enquanto categoria sócio jurídica, avaliado por um viés quali-quantitativo, no sentido a situar o que seria “trabalho bom” e “trabalho ruim” (KALLENBERG, 2011), 3) O *Trabalho Precário* caracterizado como sendo fruto de uma categoria de trabalho que incorpora riscos e inseguranças, transmitidos ao Trabalho e ao trabalhador via legitimação institucional de “novas” e “necessárias” formas de configurações do Mercado de Trabalho.

O tema da dissertação é as condições de trabalho no setor da saúde em Organizações Sociais de Juiz de Fora, com a finalidade de identificar se há ou não casos de trabalho precário, dentro de três categorias de trabalhadores escolhida, os médicos, os técnicos de enfermagem e o recepcionistas.

O problema da pesquisa se delinea da seguinte maneira: Como se encaixam os trabalhadores das Organizações Sociais na área da saúde no município de Juiz de Fora frente aos indicadores de precarização do trabalho?

Com a finalidade de visualizar e facilitar a compreensão do objetivo geral da investigação traça-se as seguintes perguntas: os trabalhadores das Organizações Sociais da área da saúde de Juiz de Fora são exemplos de trabalhadores precários, frente aos indicadores de precarização da OIT?

Ademais pretende-se responder algumas questões em todo o desenvolvimento do trabalho acadêmico com a finalidade é facilitar a compreensão e cumprimento das etapas do trabalho, que seriam de qual trabalhador está em foco na pesquisa? (concurso? celetista? Terceirizado?); qual categoria profissional?; os trabalhadores, qual a opinião deles sobre a situação que vivem?; em quais indicadores da OIT de trabalho precário os funcionários das Organizações Sociais estão inseridos?; quais as implicações positivas e negativas frente ao discurso legitimador da criação das Organizações Sociais? (Estado inchado, ineficiente e patriarcal X Mercado fluido, flexível e eficiente); o trabalhador das Organizações Sociais estão enquadrados dentro de um trabalho “bom”, “ruim” ou precário?; trata-se de um exemplo de trabalho precário?; de acordo com a conjuntura exposta na pesquisa, quais os apontamentos futuros podem ser pensados?

Para desenvolver o tema houve a escolha de estudar o *Trabalho* delimitando o espaço dentro de entidades descentralizadas do Estado. Ou seja, as condições de trabalho em entidades privadas sem fins lucrativos, entidades filantrópicas, que podem ser reconhecidas como Organizações Sociais (OSs).

As OSS são uma das categorias presentes em um conjunto de Políticas Públicas denominado Plano Diretor de Reforma do Estado Brasileiro pensado pelo governo FHC no ano de 1995 (BRASIL, 1997). O debate das Organizações Sociais ganhou a arena política a partir da publicação da chamada Lei das Organizações Sociais (Lei 9.637/98), criada no Governo Fernando Henrique Cardoso em 1998 (BRASIL, 1998) sob uma política, econômica e social de influência neoliberal, que tinha como discurso a descentralização e a desburocratização do Estado, visando a melhoria e eficiência dos órgãos públicos, com a

finalidade de transferir a gestão destes órgãos públicos para entidades privadas, sem fins lucrativos, como fundações e associações para gerenciá-los, obtendo como contraprestação o repasse financeiro do Estado (GUASQUE, 2008), ou seja, a entidade estatal—Município, Estado, - transfere a autonomia e prerrogativas da gestão que tem em relação aos órgãos públicos na área da saúde, educação, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, meio ambiente e cultura a uma pessoa jurídica de direito privado, fundação ou associação, sem fins lucrativos, por meio da Lei das Organizações Sociais, e assim se exime de realizar concursos público para contratação de funcionários (GUASQUE, 2008).

Dentro do contexto de retração do Estado, principalmente ante as políticas assistenciais, garantias trabalhistas, previdenciárias, o presente texto visa a uma análise da situação conjuntural dos trabalhadores dos setores da saúde avaliando suas condições objetivas e subjetivas em relação às leis trabalhistas, garantias, benefícios, planos de carreira e etc, nesse novo arranjo estrutural no Brasil e em Juiz de Fora.

Assim, pretende-se auxiliar nas discussões sobre mercado de trabalho e trabalhador, principalmente, para aferir a situação local com relação aos avanços e retrocessos gerados pelas OSS.

Desta maneira, pretende-se nesta pesquisa: no primeiro capítulo, contextualizar e discorrer sobre o Mercado de trabalho, os trabalhos qualificados como “bons” e “ruins”, além do objeto central que é o trabalho precário; partindo para o conceito de descentralização do Estado, o mercado de trabalho dentro deste contexto e o surgimento das Organizações Sociais, conceito, o que são? como surgiram? em qual contexto econômico mundial? quais atores inseridos na divulgação destas ideias?; no capítulo seguinte será a contextualização do mercado de trabalho no Brasil e os debates envolvendo o tema, seguindo para a caracterização das Organizações Sociais no Brasil, a inserção das ideais neoliberais no país, com a aprovação e publicação da Lei 9637/98, que autorizou as Organizações Sociais e o contrato de gestão<sup>1</sup> entre o poder público e as entidades privadas; no último capítulo, será o estudo de caso das Organizações sociais em Juiz de Fora, na área da saúde analisando a condição do trabalhador nessas áreas através de entrevistas com os sindicatos dos trabalhadores e empresários do ramo, aferindo se há precarização do trabalho neste setor.

O tema da pesquisa é atual, pois desde a publicação da Lei das Organizações Sociais em 1998, houve um aumento no número de entidade do Terceiro Setor criadas para

---

<sup>1</sup>Segundo Lima (1998), Contrato de Gestão seria uma forma de relacionamento entre Governo e sua administração, por intermédio de um contrato formal, com o intuito de fixar objetivos, metas e indicadores de desempenho.

contratar com o setor público no regime de OSS, com a finalidade de gerenciar o setor público. Paralelo com o aumento do número de OSS criadas, surgem os resultados desta política, que agora fazem 18 anos. Há várias denúncias envolvendo descumprimento de leis trabalhistas, terceirizações irregulares, o não pagamento de benefícios trabalhistas, a incorporação do servidor público pela entidade privada sem a correspondente incorporação dos benefícios salariais, entre outras denúncias. Acrescido a isso, há a questão das denúncias de corrupção que envolvem as OSS, tendo em vista a previsão legal da desnecessidade de licitação para contratar com o poder público.

É ainda mais atual e relevante esta temática, pois em abril de 2015 o STF julgando a Ação Direta de Inconstitucionalidade proposta pelo Partido dos Trabalhadores número 1923, julgou constitucional a Lei 6937/98, ou seja, o que fará com que as OSs continuem existindo, e crescendo, com seus acertos e adversidades.

O propósito da pesquisa é apresentar e identificar contribuições possíveis na área do trabalho, colaborando para proteção do trabalhador, no cumprimento de garantias de normas trabalhistas, na área da saúde em Juiz de Fora e talvez algum tipo de inovação com relação a leis de proteção ao trabalhador.

## **CAPÍTULO 2 - O MERCADO DE TRABALHO E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NO CONTEXTO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO ESTADO NO MUNDO CAPITALISTA**

O objetivo deste capítulo é fazer uma abordagem sobre a categoria “trabalho”, sendo o mercado de trabalho o contexto que se insere a categoria; especificando este último e as qualificações do trabalho enquanto bons, ruins e precários. Posteriormente, delimitar o espaço a ser estudado que será o setor da saúde, gerenciado por entidades filantrópicas qualificadas como Organizações Sociais. Será feita uma abordagem desde a sua conformação até a instituição contemporânea, com base no processo sócio-histórico, respondendo aos questionamentos de como surgiram, o que são, o contexto histórico em que essas ideias surgiram, quais atores defendem e fundamentaram essas ideias, aliado a ideia de mercado de trabalho neste setor e o conceito e definição da categoria trabalho precário.

O subcapítulo **“2.1 Trabalho, Mercado de Trabalho, trabalhos “bons” e trabalhos “ruins”**, versará sobre as categorias mencionadas, definindo-as. No subcapítulo **“2.2 Trabalho Precário”** será feita o estado-da-arte sobre a literatura que aborda o tema finalizando com a delimitação do conceito. Seguindo pelo subcapítulo **“2.3 Conceito de Organização Social”** que tratará da categorização das Organizações Sociais. O subcapítulo posterior tratará da **2.3.1 A diferença entre as Organizações Sociais, Entidades Filantrópicas e ONGs e o mercado de trabalho no Brasil nesse contexto**. O subcapítulo **2.4 Prelúdio das Organizações Sociais e a Descentralização do Estado e o Mercado de trabalho neste contexto** abordará a origem das Organizações Sociais, o contexto da descentralização do Estado, no subcapítulo **2.4.1 A Sociologia das Organizações e o “trabalho”**, panorama histórico das organizações através da sociologia das organizações e o mercado de trabalho inserido dentro destas ideias.

## 2.1 Trabalho, Mercado de Trabalho, trabalhos “bons” e trabalhos “ruins”

O palavra “Trabalho” tem origem do latim na palavra “tripalium”, “tri” que faz referência a três e “palium” que significa madeira. Este é um instrumento de tortura utilizado na Europa e por isso o trabalho adquiriu essa acepção, de praticar uma atividade dolorosa, aquilo que é muito sofrido, uma tortura. Depois do latim, o termo passou para o francês como *travailler*, com significado de “sentir dor”; “sofrer”. Com o tempo, a palavra passou a significar “fazer uma atividade exaustiva” ou “fazer uma atividade difícil, dura”. Somente no século XIV começou a ter o sentido que hoje lhe atribuímos de "aplicação das forças e habilidades humanas para alcançar um determinado fim".

O trabalho está ligado a história do homem desde os primórdios, como essência da inteligência humana na transformação da natureza com alguma finalidade específica para melhorar o meio para si próprio, como exemplo um tronco de árvore transformado em lanças para caçar e pescar, o barro, a madeira as folhas de árvores em espécies de casas para se protegerem da natureza. Há portanto uma forma de emancipação do homem com relação a natureza, a sua criatividade e o próprio trabalho o possibilitam isso. Desta forma, o homem pertence a natureza de maneira *sui generes* (ENGELS, 2013).

O trabalho para o homem já foi tratado em Marx como sendo uma das maneiras do ser humano se diferenciar no mundo animal, com o fim de adquirir a dignidade humana, a felicidade, sendo um meio de desenvolver o ser social. Ou seja, o ser humano se insere no mundo através do que é e representa dentro do corpo social, dentro da convivência com o outro e o “status quo” que recebe pelas funções que realiza. Mas se por um lado temos o trabalho como agente do desenvolvimento individual, propulsor da dignidade humana, da realização dos projetos individuais, perspectivas de futuro, em contrapartida a precarização trabalho no capitalismo moderno está deformando-o, visto que se transformou em mercadoria<sup>2</sup> de troca, alienado, fetichizado, antes como finalidade central do ser social transforma-se num meio de subsistência, com objetivo de valorizar o capital (ANTUNES e BRAGA, 2009).

O indivíduo é tão desconsiderado em sua individualidade, nas suas habilidades e características pessoais, que nesse sistema de produção também é como uma mercadoria,

---

<sup>2</sup>Mercadoria pode ser compreendida como uma forma de riqueza capitalista.

integrado na produção. O Trabalhador despense seu tempo no trabalho, enquanto poderia aproveitá-lo para aprimorar suas habilidades individuais.

Assim o trabalhador<sup>3</sup> inserido no sistema de produção passa a ser como uma mercadoria. O trabalho deixa de ser fonte de humanidade e passa a ser uma frustração do ser social. É a chamada alienação para Marx.

A questão da precarização da mão-de-obra, na exploração do empregado, por meio precarização do trabalho, com a retirada ou descumprimento de direitos trabalhistas, práticas de assédio moral, insegurança no mercado de trabalho, demissões e acidentes de trabalho frequentes, constituem um problema não apenas para os trabalhadores que estão sofrendo a privação do trabalho digno, mas a toda a sociedade que observa a degradação da força de trabalho, da mão-de-obra, o que muitas vezes impulsiona o trabalho a qualquer custo e não como propulsor da integridade do indivíduo. A configuração da precarização do trabalho retira o caráter da função social da empresa, o bem-estar social e os direitos de segunda geração dos direitos humanos (MOURA, 1999).

Para compreensão da sociedade, Marx a dividiu em classes sociais, sendo os proletários, trabalhadores, que vendem sua força de trabalho (aqui compreendidos como precariado ou proletários precarizados) e a burguesia, que são os detentores dos meios de produção. Essa é a história da luta de classes, cujo embate central nas relações de trabalho se dá pela tendência do patrão em exigir o máximo de rendimento produtivo com o mínimo de contraprestação, qual sejam baixos salários e condições ruins de trabalho (MARX, 1998).

O próprio Direito, também utilizado é instrumento para sustentar um modo de vida capitalista, e visto por Marx como superestrutura, ou seja, instituições, representações coletivas, códigos morais que sustentam a base do sistema capitalista (MARX, 2014).

Assim, utilizando a ideia do operário em condições precárias de trabalho, inserido no processo de produção, quanto maior for a sociedade de consumo, maior é a sua integração no sistema capitalista, e, logo, a alienação dos trabalhadores, por isso a dificuldade de se reconhecer e rebelar contra as insatisfações.

---

<sup>3</sup>“Por isso, Marx vai afirmar, nos Manuscritos econômico-filosóficos, que o trabalhador decai a uma mercadoria, torna-se um ser estranho, um meio da sua existência individual. o que deveria ser fonte de humanidade se converte em desrealização do ser social, alienação e estranhamento dos homens e mulheres que trabalham. E esse processo de alienação do trabalho não se efetiva apenas no resultado de perda do objeto, do produto do trabalho, mas também no próprio ato de produção, resultado da atividade produtiva já alienada. o que significa dizer que, sob o capitalismo, o trabalhador não se satisfaz no labor, mas se degrada; não se reconhece, mas se desumaniza no trabalho.” (ANTUNES e BRAGA, 2009, p. 232)

Para compreender um pouco sobre o sistema capitalista, cabe mencionar a teoria da mais-valia em Marx (2014). O fundamental no capitalismo é a busca pelo lucro dos empresários e a propriedade privada dos meios de produção (ARON, 2002).

Segundo a economia Clássica, o valor da mercadoria é determinado pelo trabalho despendido à sua produção, incorporado-o nela. Essa explicação não é suficiente diante do mercado moderno. Para Marx (2010), todo trabalho utilizado na produção da mercadoria, pode não inserir nela a quantidade de valor suficiente que foi utilizado para a feitura da mesma. Isso pois, há uma contradição em aplicar o conceito “trabalho” como mercadoria ou mesmo “moeda” de troca, como forma de inserir seu custo na produção, já que é imensurável o “valor do trabalho”, sendo que o trabalho é a medida de todos os valores. Por isso Polanyi (2000) vai chamar a categoria “trabalho” de “mercadoria fictícia”.

Desta forma, como é difícil identificar o valor de troca da força de trabalho, utiliza-se como parâmetro as mercadorias que o operário e sua família necessitam para sobreviver. Daí, o trabalhador vai empregar a sua força trabalho para produzir uma quantidade de mercadorias para o mercado, sendo que metade é o seu salário, outra metade é o lucro do empresário. Este trabalho extra é o que Marx chama de mais-valia. A exploração da mão de obra vai ser aferida por esta diferença, entre a mais-valia e o salário pago ao funcionário (ARON, 2002). O objetivo do empresário é sempre aumentar a mais-valia, diminuindo o salário, os direitos trabalhistas e previdenciários, aumentando jornada de trabalho e funções, do precariado, para vender o produto ou serviço no mercado com os menores preços.

Mas por qual motivo o indivíduo aceita se envolver nesse processo de produção, empregando sua força de trabalho no de criação do produto, recebendo bem abaixo do valor da mercadoria que produz? Segundo Marx (2010), essa venda da força de trabalho ocorre, pois o trabalhador precisa sobreviver, e mais, no mundo contemporâneo, a centralidade que se dá ao “status” profissional e a vida laboral, também é um meio de realização de projeto de vida, prestígio social, dignidade (MARX, 2010). Desta maneira, como o operário necessita de recursos materiais e reconhecimento social para sua vida, não encontra outro meio, senão vender a sua força de trabalho, e, encontrar alguém que o pague, da maneira melhor possível para se realizar, profissional e emocionalmente.

Portanto, a categoria “trabalho” é central na teoria marxista, elucidando que o ser humano tem a capacidade potencial de realizar-se como ser livre e universal, fixando seus rumos na história além de pensar e agir com novas perspectivas, por meio do trabalho. Isso

quer dizer também que o homem está em um processo de autoconstrução, da própria imagem e do papel social desempenhado, ou seja, a dimensão subjetiva e intersubjetiva, por meio de sua atividade essencial, o trabalho (MARX, 2013).

O trabalho então é o meio que o homem objetiva o seu espírito no mundo e materializa em objetos suas inquietações, idéias e sentimentos, transformando-os em bens materiais necessários à própria existência, assim como o acúmulo deles, gerando a riqueza social (MARX, 2013).

Marx (2013) estabelece como característica do trabalho humano a possibilidade de mudar a natureza, a realidade, a história formando as relações sociais, mas ademais a isso, ele se diferencia do trabalho ou ação de outros animais da natureza, porque envolve consciência, volição e a capacidade de criar instrumentos materiais para auxiliar na feitura de outros utensílios, ou seja, não há apenas desejos imediatistas ou instintivos, mas racionalidade em prol da vida humana.

É verdade que também o animal produz. Constrói para si um ninho, habitações, como a abelha, castor, formiga etc. No entanto, produz apenas aquilo de que necessita imediatamente para si ou sua cria; produz unilateral[mente], enquanto o homem produz universal[mente]; o animal produz apenas sob o domínio da carência física imediata, enquanto o homem produz mesmo livre da carência física, e só produz, primeira e verdadeiramente, na [sua] liberdade [com relação] a ela; [...] O animal forma apenas segundo a medida e a carência da species à qual pertence, enquanto o homem sabe produzir segundo a medida de qualquer species, e sabe considerar, por toda a parte, a medida inerente ao objeto; o homem também forma, por isso, segundo as leis da beleza. (MARX, 2004, p. 85).

Embora sejam tratados como sinônimos, “trabalho” e “emprego” não o são nem histórica, nem sociologicamente, nem juridicamente. O emprego<sup>4</sup> é uma das formas de trabalho que surgiu após a Idade Média, com a formação da sociedade industrial capitalista, e criação de uma relação jurídica de que uma pessoa venderia o tempo e a força de trabalho para em troca ganhar um salário (DELGADO, 2010).

No emprego o indivíduo vende a sua força de trabalho para obter um salário. Portanto, o emprego só surge após o fim do trabalho escravo e da servidão, num contexto de sistema produtivo capitalista. (DELGADO, 2010) Por isso, esta pesquisa, vai se centrar primordialmente na sociedade moderna que é o cerne do objeto da pesquisa.

<sup>4</sup>Para que exista relação de emprego, juridicamente, é preciso preencher cinco quesitos: a) o trabalhador tem que ser subordinado; b) tem que haver pessoalidade; c) ser um trabalho não eventual; d) oneroso; e) prestado por pessoa física.

Para Friedmann *et al* (1973) a relação de emprego tem sempre uma vinculação ao trabalho, mas não são sinônimos. O emprego vai gerar “status”, além dos papéis sociais na sociedade capitalista.

Segundo Grint (2005),

(...) mais convencionalmente, o trabalho tem sido imputado com capacidade transformadora—uma atividade que altere a natureza - enquanto uma ocupação é algo que situa os indivíduos dentro de algum tipo de mercado. No entanto, aqueles que estão desempregados, que não estão mais no mercado de trabalho são muitas vezes considerados como mantendo a noção de ocupação tinham anteriormente, de modo que o estado de ocupação, talvez, pode ser divorciada da prática da profissão; mas nem o estado nem prática de uma ocupação são as condição *sine qua non* do trabalho. (GRINT, 2005, p. 7)

Para o sociólogo Claus Offe (1989), apesar da variabilidade do trabalho ser cada vez maior, e, as formas de trabalho serem expressas de maneiras cada vez mais heterogêneas no mundo fático, há uma ideia central do que seja o conceito de trabalho, um núcleo mínimo, que pode ser definido como,

O fato de uma pessoa "trabalhar", no sentido formal de estar "empregada", tem sido aplicado a um segmento sempre crescente da população. Não obstante, este fato tem cada vez menor relevância para o conteúdo da atividade social, a percepção de interesses, o estilo de vida etc. Descobrir que alguém é um "empregado" é muito pouco surpreendente e não muito informativo, uma vez que a expansão relativa do trabalho assalariado coincide com sua diferenciação interna. Esta não pode mais ser adequadamente compreendida pelo conceito tradicional da "divisão de trabalho", pois também abrange a distinção entre aqueles que estão submetidos à divisão de trabalho e aqueles que não estão, ou estão em escala muito menor. Apesar desta diferenciação e da diversidade da realidade social, a suposição de sua unidade e coerência internas é normalmente adotada por referência a cinco argumentos sociológicos: (a) o critério comum da dependência da força de trabalho em relação ao salário; (b) a subordinação desta força de trabalho ao controle organizado da administração; (c) o persistente risco de interrupções na capacidade dos trabalhadores de ganhar dinheiro, em virtude de fatores subjetivos (doença, acidentes) ou objetivos, como mudanças técnicas e econômicas; (d) a homogeneização indireta do trabalho, que resulta da presença e do monopólio da representação exercidos por grandes sindicatos (Heinze, 1980); (e) o orgulho coletivo dos produtores, uma consciência que expressa reflexivamente a teoria do valor-trabalho (nas palavras da Crítica ao programa de Gotha) como "a fonte de toda a riqueza e de toda a cultura". (Offe, 1989, p. 4)

Apesar de bem analítico o conceito, há certa confusão entre emprego/ocupação e trabalho. As características dadas à categoria “trabalho” estão mais aliada às categorias emprego ou ocupação, posto que demandam uma dependência econômica, uma subordinação e até mesmo um “orgulho coletivo”, características mais restritivas, o trabalho é algo mais abrangente.

Então, como pode ser definida a categoria trabalho?

A categoria trabalho pode ser delimitada, utilizando como referencial teórico da pesquisa Tilly (1998) e Grint (2005), como uma atividade ou esforço humano, físico ou intelectual, que exige uma contraprestação pecuniária e que acrescenta valor a bens e serviços.

Para Grint (2005),

trabalho tem sido muitas vezes levados para o sinônimo de trabalho remunerado, embora esta suposição incorpora uma enorme variedade de bagagem de avaliação quanto à importância do trabalho não doméstica e intercâmbio econômico. (...) Em alguns sentidos trabalho é o oposto de lazer: é algo que temos de fazer, algo que pode preferir não fazer e algo que tendem a ser pago. (...) Além disso, há muito poucas atividades realizadas fora de uma relação pecuniária que também pode ocorrer dentro de uma. Lavar, passar, amamentar, cuidar de crianças, cozinhar e outras atividades domésticas existem como o trabalho “não pago” e “pago”, embora o trabalho “real” e valorizado seja o remunerado. (GRINT, 2005, p. 282, 10 e 11)

Segundo Charles e Chris Tilly (1998),

Trabalho inclui qualquer esforço humano que acrescenta valor a bens e serviços (...) De modo mais preciso, nem todo esforço se qualifica como trabalho; atos puramente destrutivos, expressivos ou consumativos ficam fora deste limite; na medida que eles reduzem o valor de uso transferível, nós podemos pensar neles como antitrabalho. Na medida que o esforço acrescenta valor a bens e serviços que estão disponíveis, ao menos a princípio, para outros, nós consideramos o esforço do trabalho. (CHARLES E CHRIS TILLY, 1998, p. 22 e 23)

Desta maneira, os elementos fundamentais à categoria trabalho são: ser uma atividade ou esforço físico ou mental e que acrescente valor de uso a um bem ou serviço produzido pelo indivíduo.

Então, o trabalho é essencial ao ser humano, servindo para desenvolver suas potencialidades ou é uma mercadoria?

O trabalho é a “substância social” de todas as mercadorias, segundo Marx (2013). Pois, a mercadoria se origina no trabalho. Entretanto, a mercadoria e a produção da mercadoria não são as únicas produções e condições de trabalho desenvolvidas na sociedade, há os serviços, e outras formas de trabalho social. Mas o fundamental aqui é a questão integradora do trabalho, que através da divisão do trabalho social<sup>5</sup> estabelece-se uma forma de interdependência entre as profissões e funções, em que uma depende das outras, na sociedade

---

<sup>5</sup>Concebe-se a divisão social do trabalho, num sentido Durkheimiano, ou seja, que através da divisão de funções, gera uma coesão social cada vez maior. As pessoas se tornam interdependentes, estreitando os laços sociais e aumentando a solidariedade entre elas. Entretanto, para o mundo do trabalho contemporâneo, essa divisão não é benéfica, já que a especialização de funções sociais, diante de tanta divisão de cargos (gerentes, subgerente, precariado, entre outros) dificulta a integração entre eles e o próprio reconhecimento deles enquanto classe operária e trabalhadores carentes de representação na luta por seus direitos. (ARON, 2002)

moderna, já que o indivíduo não desenvolve múltiplas habilidades e relega algumas funções para que cada um desempenhe um papel na sociedade, isso gera a dependência um dos outros.

Portanto, o trabalho adquiriu uma concepção negativa, pois o trabalhador perde a função de desenvolvimento e é apropriado do fruto de seu trabalho. (MARX, 2010)

E o mercado de trabalho, como pode ser definido?

Partindo de definições clássicas, Adam Smith, é um dos primeiros teóricos economistas a fazer referências ao mercado de trabalho no final do século XVIII. A ideia central do autor é de que o mercado de trabalho é regido de maneira idêntica aos demais mercados, os indivíduos e empresas buscando maximizar seu bem-estar e lucro, e tendo como centro de interesse das partes, o trabalho e o salários, que são trocados (OLIVEIRA e PICCININI, 2011).

Caso exista algum desajuste entre oferta e demanda, se todos os trabalhadores não encontram um trabalho, é porque o nível dos salários está muito alto. A empresa tende a contratar trabalhadores enquanto seu custo marginal é inferior à produtividade marginal do trabalho. A baixa do custo do trabalho se traduz então por um crescimento da oferta de emprego. A intervenção de sindicatos, convenções coletivas etc. influenciam o nível dos salários reais que se afastam dos parâmetros de equilíbrio, gerando, dessa forma, desemprego (OLIVEIRA e PICCININI, 2011, p.2)

Já para Marx (2013) e uma vertente marxista (BRAGA, 2012), o mercado de trabalho se organiza pela distribuição desigual dos meios de produção e propriedade privada, que fazem com que os que detêm, com poder maior de barganha, possa negociar de maneira mais vantajosa que aquele que não detêm os meios de produção, no caso, os trabalhadores. O cerne da questão é a exploração do trabalhador por necessitar vender sua força de trabalho em prol de um salário para sobrevivência por não ter a posse nem a propriedade dos meio de produção (OLIVEIRA e PICCININI, 2011).

A extensa reserva de trabalhadores a procura de trabalho possibilita a manutenção de salários a níveis tão próximos quanto possíveis do nível de subsistência, abaixando o máximo os custos do trabalhador para o capitalista. *“Mesmo que em algum momento se alcance o pleno emprego, este não será duradouro, visto que o capitalismo é caracterizado por uma instabilidade dinâmica que se traduz por crises econômicas”* (OLIVEIRA e PICCININI, 2011, p.3).

No final do século XIX, a teoria neoclássica defende a ideia de que o nível de emprego é resultado de uma confrontação entre oferta e demanda. O salário é a variável possibilita a obtenção do equilíbrio. Esta teoria crê que os trabalhadores são livres e podem escolher entre uma grande variedade de opções no mercado de trabalho, baseados em seus

gostos e preferências, habilidades e capacidades específicas e que, por isso, irão apresentar índices de produtividade que levarão ao reconhecimento por meio do salário ao empresário (OLIVEIRA e PICCININI, 2011).

Já os keynesianos se posicionaram de maneira contrária aos neoclássicos afirmando que a demanda de trabalho não se determina pelos salários, o mercado de trabalho seria algo além dos salários e sua variação.

As necessidades de mão de obra das empresas são decorrentes de seu volume de produção, que está ligado ao nível de demanda que as empresas buscam atender. Assim, as quantidades de mão de obra demandadas são definidas fora do equilíbrio do modelo de mercado de trabalho defendido pelos neoclássicos e o nível de oferta de emprego pode ser inferior à disponibilidade de mão de obra, configurando uma situação de desemprego. O nível de equilíbrio do emprego nem sempre é o pleno emprego, uma vez que a oferta de força de trabalho é determinada pelo interesse no salário baseado em seu poder de compra de mercadorias de consumo (OLIVEIRA e PICCININI, 2011, p.4).

Para Oliveira e Piccinini (2011) utilizando de um conceito de “campo”<sup>6</sup> de Bourdieu, pode-se compreender

A partir desta perspectiva, o mercado de trabalho pode ser entendido como o espaço de lutas entre diferentes agentes (indivíduos, organizações, órgãos de regulação, países etc.) que se constitui historicamente pela incorporação de “regras” sociais que orientam as estratégias que os mesmos utilizam no interior deste mesmo campo. Nesse sentido, para compreender o mercado, muito além da noção de oferta e demanda, é necessário conhecer o histórico inerente ao modo em que se estruturam as relações no campo, bem como as diferentes posições que os agentes ocupam (OLIVEIRA e PICCININI, 2011, p.10).

Observando os apontamentos da socióloga Guimarães (2009) foi nos anos 1970 com Kalleberg e Sorensen, nos anos de 1970, que definiram o mercado de trabalho com características mais relevantes, pois, seria um contêiner no qual os trabalhadores se relacionam trocando suas experiências e capacidades de trabalho por salários, “status” social, compreendendo os agentes e instituições que determinam a compra, a venda e a fixação de valor do trabalho.

Para Barros *et al* (1999), o mercado de trabalho pode ser definido com os seguintes objetivos: “a) melhorar o bem-estar da força de trabalho, ainda que ao custo de

---

<sup>6</sup>“A noção de campo marca a ruptura com a lógica abstrata da determinação automática, mecânica e instantânea do preço em mercados entregues a uma concorrência sem limites: é a estrutura do campo, isto é, a estrutura de força (ou de relações de poder) entre empresas que determina as condições em que os agentes são levados a decidir (ou negociar) os preços de compra (de materiais, de trabalho, etc.) e os preços de venda - vemos que, invertendo totalmente a imagem que temos de “estruturalismo”, concebido como uma forma de holismo implicando a adesão a um determinismo radical, esta visão da ação restitui aos agentes uma certa liberdade de jogo, mas sem esquecer que as decisões não passam de opções entre possíveis definidos, nos seus limites, pela estrutura do campo e que as ações devem a sua orientação e a sua eficácia à estrutura das relações objetivas entre aqueles que as desenvolvem e aqueles que as sofrem. [...] E é essa estrutura social específica que comanda as tendências imanentes aos mecanismos do campo e, ao mesmo tempo, as margens de liberdade deixadas às estratégias dos agentes. Não são os preços que fazem tudo, é o todo que faz os preços.” (BOURDIEU, 2001)

introduzir alguma ineficiência econômica; e b) melhorar a eficiência quando fatores externos e/ou outras imperfeições de mercado encontram-se presentes.” (Barros *et all*, 1999, p. 1)

O funcionamento do mercado de trabalho, como de resto de outros mercados, demanda, assim, que estruturas sociais subjacentes sejam examinadas de maneira a se compreender as formas de transmissão de oportunidades. Nesse sentido, fica evidente que se trata de um processo que não se resume a mecanismos usuais de coordenação mercantil via sistema de preços (no caso o preço pelo qual se admite trabalhar ou, visto por outro ângulo, o preço pelo qual se aceita recrutar um trabalhador) (GUIMARÃES, 2009)

Para Kallenberg (2011) desde os anos 70 nos EUA que todas as profissões sofrem com alguns fatores de precarização do trabalho, mas de uma maneira geral, há profissões e postos de trabalho que são vistas como boas e outras ruins. Algumas características interessantes são sustentadas por Kallenberg (2011). Enquanto funcionários superiores hierarquicamente tiveram uma redução salarial com relação aos funcionários de nível mais baixo, estes últimos tiveram um fator de insegurança no trabalho, logo, uma menor satisfação no trabalho (KALLENBERG, 2011). “Bons” trabalhos geralmente são identificados por altos salários, pela capacitação cada vez maior do funcionário, menos horas de trabalho; não tem a força física como relevante, a capacidade intelectual é mais característico e tem o fator hierárquico preponderante (KALLENBERG, 2011). Esses benefícios do “bom” trabalho geram inclusive o reconhecimento social e o “status”. Trabalho considerados ruins são caracterizados pela força física, muitas horas de trabalho, pouca formação intelectual e capacitação para a função, são os postos mais baixos hierarquicamente (KALLENBERG, 2011). Não tem reconhecimento social nem geram “status”.

Portanto, o que se pretendeu neste subcapítulo é um compêndio sobre a categoria “trabalho” e as características dele, enquanto “bons e “ruins”, além de um apanhado histórico sobre os conceitos clássicos e contemporâneos sobre o “mercado de trabalho”.

Assim, conhecendo as categorias delimitadas anteriormente, segue-se para o “trabalho precário”, conceitos e características, com a finalidade de possibilitar a identificação desta categoria no mundo real.

## 2.2 Trabalho Precário

A respeito deste subcapítulo que segue, o objetivo principal é delimitar a categoria “trabalho precário” com conceitos e características, e assim ser capaz de reconhecê-lo nos fatos cotidianos e também na pesquisa em tela, que pretende investigar as condições de trabalho em OSS em Juiz de Fora, no setor da saúde, e avaliar se há ou não a chamada precarização do trabalho na área.

A questão do trabalho precário enquanto desgastante, degradante da individualidade do ser humano não é uma novidade na história da humanidade. Entretanto, nesta pesquisa, o objeto do trabalho centra-se no período histórico da modernidade industrial, no pós-revolução industrial.

O termo “precariedade”, “trabalho precário” entre outros sinônimos têm sido utilizados para qualificar as transformações que o “mundo do trabalho” vem sofrendo, em toda a legislação mundial e também no Brasil, com um retraimento do Estado e avanço de políticas e agendas do mercado (STANDING, 2014).

Por isso, estão surgindo alguns teóricos para tratar de uma parcela da população que estão trabalhando, ou não, mais como piores garantias de emprego, com legislações trabalhistas e previdenciárias que não lhes dão estabilidade. Apesar da diversidade das teorias, as quais um pouco será apresentada aqui, visa-se a uma conceituação do termo de maneira analítica utilizando os autores Arne Kallenberg (2009) e Erik Olin Wrigth (2015).

O trabalho precário passa a se tornar uma preocupação a partir dos anos 70, segundo o sociólogo Arne Kalleberg (2009). Para o autor, o trabalho precário é aquele,

(...)incerto, imprevisível, e no qual os riscos empregatícios são assumidos principalmente pelo trabalhador, e não pelos empregadores ou pelo governo. Exemplos de trabalho precário incluem atividades no setor informal e empregos temporários no setor formal. O trabalho precário não é novidade e existe desde o início do trabalho assalariado. No entanto, forças sociais, econômicas e políticas que têm operado durante várias décadas tornaram o trabalho mais precário o mundo inteiro. (2009, p. 21)

O trabalho, na qualidade de precário, gerou insegurança para os trabalhadores, o que é um problema na concepção subjetiva, ou seja, para as relações interpessoais, sejam elas no aspecto familiar, ou mesmo nas relações entre os próprios trabalhadores que não são mais de amizade e de afinidade sim de competição, e, além disso, a relação objetiva, a instabilidade da relação de emprego politicamente estabelecida.

Para a socióloga e professora Valquíria Padilha (2009) a precarização do trabalho pode ser compreendida dentre o conjunto de fatores, aliados ou não, que seriam: 1) desregulamentação e perdas dos direitos trabalhistas e sociais (flexibilização); 2) legalização de trabalhos temporários, em tempo parcial, e da informalização do trabalho; 3) terceirização e quarteirização (subcontratação); 4) intensificação do trabalho; 5) aumento de jornada e acúmulo de funções; 6) maior exposição a fatores de riscos para a saúde; 7) rebaixamento dos níveis salariais; 8) aumento de instabilidade no emprego; 9) fragilização dos sindicatos e das ações coletivas de resistência; 10) rotatividade estratégica (para rebaixamento de salários) (PADILHA, 2009).

O também sociólogo e professor Ruy Braga (2012) entende os trabalhadores que estão submetidos a condições precárias de trabalho como os chamados “precariados”.

Aos nossos olhos, o precariado, isto é, o proletariado precarizado, é formado por aquilo que, excluídos tanto o lupemproletariado quanto a população pauperizada, Marx chamou de ‘superpopulação relativa’ (BRAGA, 2012)

Braga (2012) pontua ainda que,

A necessidade de definir os limites gerais do precariado nos obriga também a diferenciá-los dos setores profissionais, ou seja, aqueles grupos mais qualificados, mais remunerados e, por isso mesmo, tendencialmente mais estáveis, da classe trabalhadora. Em suma, identificamos o precariado com a fração mais mal paga e explorada do proletariado urbano e dos trabalhadores agrícolas (BRAGA, 2012, p. 19).

É importante pontuar, que apesar da legislação nacional, em muitos casos prever direitos e garantias aos trabalhadores, é notório que para algumas parcelas da população, e principalmente no pós anos 70 e 80, com as ideias neoliberais trazendo a flexibilização das normas trabalhistas, só conseguiam se inserir no mercado de trabalho, por meio do trabalho precário, ou seja, sem assinatura da carteira de trabalho, com salários abaixo daqueles pagos no mercado, sem ter o FGTS e INSS pagos, entre outros exemplos de precarização do trabalho.

Há um outro autor relevante, que tem uma teoria bastante mencionada na academia que é o economista Guy Standing (2014, 2015). Ele sustenta a ideia de que o precariado é uma classe social, ou seja, está formada e crescendo uma parcela da população com condições e características de trabalho precárias que definem a classe social a qual pertencem. Dentre várias, uma das razões mais importantes para Standing (2015) afastar o precariado de uma subclasse do proletariado, acreditando ser ela, uma nova classe social, é o

fato do precariado está cada vez mais alheio a direitos proporcionado pelo Estado. Segundo o autor, “é a primeira vez na história que o Estado sistematicamente retira direitos de seus próprios cidadãos.” (STANDING, 2015, p. 4)

Standing (2014) afirma ainda que o precariado é a primeira classe social da história que se exige mais qualificação dela para o trabalho do que se exigirá a função desenvolvida. Isso gera uma grande frustração no indivíduo.

Pelo menos para os insiders, o velho proletariado teve de segurança de trabalho, em que o seguro social poderia segurar os riscos de desemprego, doença, velhice, acidentes e assim por diante. Era uma forma de manipulação de segurança, na medida em que foi fornecido pelo Estado, desde que os trabalhadores individuais conformados com as disciplinas e ditames de trabalho. Mas a trajetória de desenvolvimento era a segurança baseada no trabalho, em que os riscos de contingência ligada ao trabalho (acidentes, doença, desemprego, etc.) foram cobertas, para que os trabalhadores compatíveis e suas famílias dependentes poderiam olhar para os direitos compensatórios (erroneamente chamados de direitos trabalhistas) se um evento adverso ocorreu. Esta era a norma e era esperado para se tornar a norma para muitos outros como o crescimento econômico avançado. Esta última tem expectativa há muito tempo desapareceu. (STANDING, 2015, p. 8, 9)

Para afirmar que o precariado, ou seja, trabalhadores que estão em condições precárias de trabalho são uma classe social distinta da classe trabalhadora, Standing (2014) elucida que é necessário detectar três características simultâneas: a precariedade dentro das relações de produção, a vulnerabilidade no âmbito das relações de distribuição e marginalidade nas relações com o Estado. Para ele o precariado é uma classe ainda em construção e que tem o elemento “desproteção do Estado”, principalmente com relação à imigrantes, como fator importante agravante (STANDING, 2014). Para que o precariado pudesse ter uma ascensão enquanto classe ou mesmo ser esta extinta, Standing (2014) propõe algumas reformas sociais.

Em contrapartida Erik Wright (2015) refuta essas afirmações sob os argumentos de que dentro da teoria marxista e weberiana, o elemento que define a classe são os interesses materiais buscados pelo conjunto de indivíduos do grupo. Ele afirma que sob as condições do capitalismo contemporâneo, houve um retrocesso nas condições de parcela de trabalhadores, mas isso não faria deles uma nova classe social, tendo em vista que ainda tem os mesmo interesses e não detêm os meios de produção capitalistas (WRIGHT, 2015)

Ainda, com as transformações propostas por Standing (2014), Wright (2015) mantêm que não haveria uma diferenciação nos interesses materiais buscados, posto que ainda seriam trabalhadores (WRIGHT, 2015).

Para Arne (2009) o crescimento do trabalho precário no mundo é decorrente da globalização, interdependência econômica e da expansão do neoliberalismo. No Brasil<sup>7</sup> o trabalho precário vai surgir com o aumento das privatizações, a desregulamentação do mercado, o avanço do neoliberalismo no início dos anos 1990 (KALLEBERG,2009).

Segundo Putnam (2000) o trabalho precário pode gerar uma falta de mobilização e engajamento social motivada pela diminuição de pessoas em associações, movimentos sociais, organizações comunitárias.

Arne Kalleberg (2009) elucida que a OIT, Organização Internacional do Trabalho, diferencia sete qualidades de precariedades do trabalho, ou seja, há características que tipificam um trabalho como precário. Antes, cabe ressaltar, que o autor identificar a similaridade entre precariedade e insegurança, como sinônimos. São assim definidas as sete características:

- 1)insegurança do mercado de trabalho (falta de oportunidade de emprego);
- 2)insegurança do trabalho (proteção inadequada contra a perda de emprego ou despedida arbitrária)
- 3)insegurança de emprego (inabilidade de continuar em uma ocupação particular devido à falta de delimitações de ofício e qualificações de trabalho)
- 4)insegurança de segurança e saúde(condições precárias de segurança ocupacional e saúde)
- 5)insegurança de reprodução de experiência (falta de acesso à educação básica e treinamento vocacional)
- 6)insegurança de renda (nível inadequado de renda; nenhuma garantia de recebimento ou expectativa de um nível adequado de renda atual e futura).
- 7)insegurança de representação (falta de direitos individuais em leis e de direitos coletivos para negociar)” (KALLEBERG, 2009, p. 25)

Destes indicadores de insegurança do trabalho ou de precariedade, a OIT criou índices de segurança econômicos para medir a segurança/precariedade no emprego em diversos países.

Daí, se pode retirar algumas afirmações, segundo Kalleberg (2009), como a Noruega apresentando indicadores baixos de precariedade, os EUA com níveis altos de insegurança, o Brasil apresenta políticas boas mas resultados não tão interessantes com relação à precariedade. O por fim o autor faz as afirmações com relação a gênero, que permanece as questões de diferença do mercado profissional entre homens e mulheres, ainda

---

<sup>7</sup>Para Kalleberg citando Luna e Klein (2006) “A expansão do trabalho precário no Brasil resultou em grande parte das reformas liberais que acompanharam a privatização em meados dos anos 1990. Um grande número de empresas adotou novas tecnologias e formas de organização do trabalho, o que resultou em um aumento de produtividade. Essas mudanças também significavam que menos trabalhadores eram necessários, o que levou a uma redução da força de trabalho. Houve também um crescimento lento do PNB per capita de 1990 a 2004 (somente 15% durante esse período). Esses fatores levaram a um aumento na insegurança de emprego no emprego informal.” (Kalleberg, 2009, p. 23)

é mais inseguro, ou seja, precário, o mercado de trabalho para mulheres. (Kalleberg, 2009, p. 25)

Assim, pretendeu-se categorizar o trabalho precário, para, ante as características apresentadas e indicadores expostos, aferir se há condições precárias de trabalho para os funcionários de Organizações Sociais nos setores de saúde no município de Juiz de Fora.

Para melhor compreensão do tema, após a categorização do objeto trabalho precários, a finalidade é conceituar, contextualizar as Organizações sociais enquanto política pública de um momento histórico de descentralização do Estado e a relação do mercado de trabalho neste contexto.

### 2.3 Conceito de Organização Social<sup>8</sup>

O objetivo deste subcapítulo é discorrer sobre as organizações sociais, suas características, atribuições e limitações e o enquadramento desta entidade no contexto de terceiro setor, as organizações sem fins lucrativos e entidades filantrópicas.

Buscou-se um conceito para definir sociologicamente<sup>9</sup> as Organizações Sociais, entretanto, observou-se a caracterização do Terceiro Setor, mas não especificamente das Organizações Sociais, por faltar o elemento jurídico, a descrição legal, para uma definição mais clara.

Terceiro Setor<sup>10</sup> não é sinônimo de Organização Social, mas é uma categoria mais abrangente, em que está incluído uma gama de entidades que não são nem o Estado (primeiro setor) nem o mercado (segundo setor), como as Organizações Não Governamentais (ONG), OCIPES.

Por isso, para conceituar as Organizações Sociais, foi utilizado a descrição legal do artigo 1º da Lei 9637<sup>11</sup> (lei das O.S.) para delimitar e descrever o instituto que será tratado nesta pesquisa.

Organização Social é uma qualificação dada pelo Poder Executivo a pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que atuam na área de educação, pesquisa científica, saúde, desenvolvimento tecnológico, cultura, meio ambiente entre outros, que tem a finalidade de firmar parceria com o poder público para gerenciar órgãos públicos (GUASQUE, 2008). Essa qualificação dada às entidades privadas pelo setor público é importante, pois exime-os de realizar concurso público para contratação de funcionários além de dispensar licitação<sup>12</sup> para contratar com setor público, sendo que elas estão inseridas na

<sup>8</sup>A Lei 9637/98 está integralmente disposta no anexo 5 desta pesquisa.

<sup>9</sup>(FERNANDES, 1997); (CARRION, 2000); (FRANÇA FILHO, 2002);(MACIEL *et all*, 2014); (SOBOTTKA, 2002)

<sup>10</sup>“A expressão terceiro setor é bastante genérica e abarca uma pluralidade de entidades. Maria Tereza Fonseca Dias ensina que várias expressões são utilizadas para designar entidades do terceiro setor: “[...] organizações ou setor sem fins lucrativos (nonprofit organizations) e organizações voluntárias ou setor voluntário — derivadas da literatura americana; entidades ou setor de caridade (charities), filantrópicas ou de mecenato — de tradição inglesa, organizações não governamentais (Ongs) — da Europa continental; organizações da sociedade civil — na América Latina, onde se utiliza ainda setor da sociedade civil, setor social econômico, economia social”. (MELO, 2011, p.64)

<sup>11</sup>Conceito retirado da própria Lei 9637/98 no seu artigo 1º: “Art. 1º O Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei.”

<sup>12</sup>Importante ressaltar que em outras modalidades de terceiro setor há exigência legal de licitação, como na Lei das Oscip, o que não acontece com a Lei das Organizações Sociais, que não tem previsão de licitação para realizar contrato de gestão com o setor privado.

classificação de Terceiro Setor (sociedade civil), pois não fazem parte nem do primeiro setor—Estado—nem do segundo setor—mercado.

As Organizações Sociais, portanto, no estatuto de constituição legal, são associações ou fundações sem fins lucrativos (CARVALHO FILHO, 2012)

Por não se tratar de órgão público, essa qualificação não é eterna ou imutável, pode ser cassada<sup>13</sup> pelo Poder Público. Caso ocorra, a OSs perderá o contrato de gestão<sup>14</sup>, mas poderá permanecer prestando outras atividades (MELO, 2011).

Outra peculiaridade da Lei das Organizações Sociais é a falta de previsão da necessidade de comprovação de qualificação técnica e econômica para prestação dos serviços públicos (MELO, 2011). Esta previsão ausente na Lei 9637/98, que está presente em qualquer outra lei<sup>15</sup> cujo objeto é o contrato de gestão com o Poder Público, além de gerar insegurança na prestação dos serviços públicos, tendo em vista a insegurança qualidade técnica dos serviços para atuar na área, há o agravante da não comprovação da capacidade econômica da entidade privada, que pode gerar custos adicionais ao setor público, caso por exemplo, a entidade não tenha capacidade financeira de quitar as obrigações trabalhistas com os funcionários contratados para prestar os serviços.

As OSs foram pensadas como um principal instrumento da reforma no âmbito do núcleo dos serviços prestados pelo aparelho Estatal, que não era possível a privatizar (MELO, 2011).

O discurso era de que o deslocamento de algumas atividades do setor público para a gestão do setor privado proporcionaria maior eficiência — segundo a lógica do binômio qualidade/custo — aos serviços públicos ofertados à sociedade (MELO, 2011). Portanto o prognóstico teórico era de que determinados serviços gerenciados, até então, pelo Estado, seriam mais eficientes se prestados pelas entidades privadas, financiadas pelo Estado (MELO, 2011).

---

<sup>13</sup>Art. 16. O Poder Executivo poderá proceder à desqualificação da entidade como organização social, quando constatado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão.

§ 1º A desqualificação será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da organização social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

§ 2º A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem Prejuízo de outras sanções cabíveis. (BRASIL, 1998)

<sup>14</sup>Os contratos de gestão são instrumentos apoiados pelos administradores pois permitem o estabelecimento de compromissos acordados entre o Estado e as OSS acerca dos objetivos e metas para um dado período de gestão; esses contratos concedem maior autonomia gerencial às OSS e as liberam do controle dos meios, que passa a ser realizado sobre os resultados alcançados (SOARES, 2016,p.5)

<sup>15</sup>Lei de Licitação 8666; Lei das OCIPES;

Para a entidade filantrópica receber a qualificação por meio de contrato de gestão com o poder público, faz-se necessário cumprir alguns requisitos:

Art. 2 ° São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior habilitem-se à qualificação como organização social: I - comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre a) natureza social de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação; b) finalidade não-lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades; c) previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um conselho de administração e uma diretoria definidos nos termos do estatuto, asseguradas àquele composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas nesta Lei; d) previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral; e) composição e atribuições da diretoria; f) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial da União, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão; g) no caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto; h) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade; i) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito da União, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, na proporção dos recursos e bens por estes alocados; (BRASIL, 1998)

O chamamento público é o primeiro ato externo do poder público que ao mesmo tempo garante a publicidade do procedimento e define os critérios de habilitação, os valores do repasse que será feito pela administração e quais os padrões, metas e qualidade dos serviços a serem prestados. Este procedimento vincula as partes ao previsto no edital, de um lado a administração pública, do outro os interessados a se qualificarem (CARVALHO FILHO, 2012).

Para além da chamada pública, o processo de qualificação da OSS confere ao administrador público que, tendo as entidades privadas alcançado os requisitos previstos em lei, o elemento do poder discricionário, baseado em oportunidade e conveniência para escolher a entidade que desejar firmar contrato (CARVALHO FILHO, 2012).

Portanto as características das Organizações Sociais segundo a professora Maria Sylvia Di Pietro (2006),

a) é definida como pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos; b) criada por particulares, deve habilitar-se perante a Administração Pública, para obter a qualificação de organização social; ela é declarada, pela Lei nº 9.637/98, como "entidade de interesse social e utilidade pública; c) ela pode atuar nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura e saúde; d) seu órgão de deliberação superior tem que ter representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade; e) as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da organização social são definidas por meio de contrato de gestão, que deve especificar o programa de trabalho proposto pela organização social, estipular as metas a serem

atingidos, os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade; f) a execução do contrato de gestão será supervisionada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada; o controle que sobre ela se exerce é de resultado; g) o fomento pelo Poder Público poderá abranger as seguintes medidas: destinação de recursos orçamentários e bens necessários ao cumprimento do contrato de gestão, mediante permissão de uso, com dispensa de licitação; cessão especial de servidores públicos, com ônus para a origem; dispensa de licitação nos contratos de prestação de serviços celebrados entre a Administração Pública e a organização social; h) As entidades poderão ser desqualificadas como organização social quando descumprir normas do contrato de gestão (DI PIETRO, 2006. pag 487).

Conceituada as OSS, será feita uma retrospectiva histórica voltada para sua origem, as ideias de descentralização do Estado e o mercado de trabalho neste contexto.

### **2.3.1 A diferença entre as Organizações Sociais, Entidades Filantrópicas e ONGs e o mercado de trabalho no Brasil**

Neste subcapítulo o objetivo precípua é diferenciar o espaço estudado na pesquisa, as Organizações Sociais, das Entidades Filantrópicas e das ONGs, desenvolvendo e elucidando como surgiram as Organizações Não Governamentais, gênero a qual as Organizações Sociais estão inseridas. Tratando também das especificidades das Entidades Filantrópicas. Além disso, será tratada a questão do mercado de trabalho e renda dos trabalhadores neste contexto.

Os Organizações Sociais são pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, podendo ser associações ou fundações. As Organizações Não Governamentais também têm essa conformação jurídica (CARVALHO FILHO, 2012).

As entidades filantrópicas<sup>16</sup> sob a perspectiva jurídica também são associações ou fundações sem fins lucrativos. Entretanto estas instituições são fundadas com patrimônio/bens privados e já existiam antes da lei das OSS. Elas são gerenciadas pelo setor privado, mas podem receber dinheiro público para atender o público em geral, fazendo uma parceria com o SUS de acordo com a Portaria 1.721/05.

É relevante ressaltar que inclusive no próprio texto legal da Portaria 1.721/05 há a previsão expressa da necessidade do auxílio às entidades filantrópicas, por sua relevância social, mas dificuldade econômica, cabendo ao Estado por intermédio da verba do SUS, contribuir com elas (CARVALHO FILHO, 2012).

Pode-se compreender, que juridicamente, as Organizações Sociais são uma espécie da qual o gênero pode ser as ONGs ou Entidades filantrópicas (DI PIETRO, 2006).

O que as três entidades têm de diferentes?

As Organizações Sociais tem a prerrogativa de contratar com o poder público, sem que haja necessidade de licitação, de concurso público para admissão de funcionários, além de após firmado o contrato a entidade privada que gerenciará o estabelecimento público da saúde incorporará os funcionários públicos do local e os bens públicos para ali destinados(CARVALHO FILHO, 2012).

As Organizações Não Governamentais vão ter maior visibilidade no Brasil a partir da ECO 92 e RIO 92 na cidade do Rio de Janeiro. Mesmo já existindo algumas

<sup>16</sup>A Portaria 1.721/05 que prevê a reestruturação dos estabelecimentos da área da saúde por intermédio de repasse financeiro do SUS está integralmente disposta no anexo 3 da pesquisa.

associações civis sem fins lucrativos, as ONGs tomam força com o evento realizado no Brasil, que foi uma Conferência das Nações Unidas pelo meio ambiente. (CAMPAGNAC, 2006)

As Organizações Não Governamentais podem assumir diversas denominações, conforme a constituição jurídica ou relação com o Estado que a entidade assuma. Podem ser associações sem fins lucrativos, fundações sem fins lucrativos, entidade filantrópica, entidade assistencialista, OSCIP- Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, OSS- Organizações Sociais (CAMPAGNAC, 2006).

Juridicamente, no caso das OSS, entidade sob estudo, elas juridicamente podem ser fundações sem fins lucrativos, associações sem fins lucrativos, mas ao firmarem acordo com o setor público, adquirem “status” de Organização Social, ratificando que para assumirem o setor, a entidade privada tem que atuar no setor da educação, saúde, meio ambiente, pesquisa científica e cultura, conforme previsão legal.

Portanto, a nomenclatura Organização Não Governamental é como um gênero, do qual podem fazer parte diversas entidades privadas que não são geridas pelo governo. Para saber qual a nomenclatura e enquadramento de cada uma, faz-se necessário uma análise da prestação de serviço da entidade e a sua formação jurídica.

O germen das ONGs são os anos 40 com a criação da Organização das Nações Unidas, surgindo a ideia de corporações e associações civis supranacionais ou com interesses internacionais. Quando as ONGs surgem no país, o conteúdo e atuação política era basicamente em em movimentos sociais pela democracia, por direitos sociais e lutas das mulheres, por exemplo, e promoção da cidadania. (CAMPAGNAC, 2006)

Segundo o sítio da Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais, o conceito dado a elas é:

ONG seria um grupo social organizado, sem fins lucrativos, constituído formal e autonomamente, caracterizado por ações de solidariedade no campo das políticas públicas e pelo legítimo exercício de pressões políticas em proveito de populações excluídas das condições da cidadania.<sup>17</sup> (in CAMPAGNAC, 2006)

As entidades sem fins lucrativos adquirem ainda um grande reconhecimento e papel atuante no mercado com a promulgação da Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, inciso XVIII, que prevê:

---

<sup>17</sup>Disponível em: <[www.abong.org.br](http://www.abong.org.br)>

*Art. 5º, inciso XVIII – A criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;*

As ONGs, e, logo as OSS, se inserem num contexto novo do Estado, atuando defendendo e pleiteando direitos por uma via paralela, não mais diretamente entre a sociedade civil e o Estado, mas a sociedade civil organizada por intermédio das entidades privadas trabalhando pelos e no serviços públicas, que deveriam ser pensados como prerrogativa do Estado.

Esta reformulação de pensar os direitos, as demandas e atuação do Estado causou e ainda causa diversas mudanças no mercado de trabalho. Isso pois, a mão de obra que muitas vezes era absorvida pelo Estado, através de concursos, em áreas de atuação exclusiva do Estado, com as entidades do Terceiro Setor, ONGs, OSS, agora ingressam em funções diretamente no mercado, firmando contratos de trabalho, regulados pela CLT e não mais tutelados pelo Estatuto dos funcionários Públicos.

Há um discurso muito forte de eficiência das entidades privadas frente às organizações estatais, inclusive para os trabalhadores, que estariam inseridos numa perspectiva racional-burocrática no mercado, enquanto em uma administração estatal haveria uma lógica patrimonial, favoritismos, este domínio da gestão privada em setores públicos é visto, por alguns como um processo de democratização nacional.

Desta maneira, em oposição à patronagem, à discriminação e ao favoritismo, percebemos, hoje, no Terceiro Setor, uma certa tendência em direção a princípios relacionados ao mérito, à imparcialidade da administração burocrática e, principalmente, ao profissionalismo. Estes contribuem para reforçar os valores democráticos no que se refere às condutas que garantem êxitos pessoais e coletivos. Entretanto, a contrapartida da neutralidade burocrática poderia ser a irresponsabilidade política e ausência de compromisso com valores democráticos. (NASSUNO, 1999)

Para estes autores que associam o repasse da gestão de setores públicos para entidades privadas à democratização do Estado, indo ao encontro do processo de burocratização racional weberiano, também atribuem estas mudanças a melhora no mercado de trabalho, se tornando mais técnico, eficiente, especializado.

Com isso, as OS [Organizações Sociais] têm um ganho de flexibilidade e qualidade na seleção, contratação e manutenção de funcionários que, enquanto celetistas, estão sujeitos ao plano de cargos e ao regulamento de cada OS, ao passo que as organizações estatais estão sujeitas às normas do regime jurídico único dos servidores públicos e a concurso público, e integram o sistema de pessoal civil da União e a tabela setorial do setor público. (NASSUNO, 1999, p. 352).

Acerca do mercado de trabalho e dos trabalhadores que estão inseridos nas ONGs segundo dados de Campagnac (2006), trata-se de uma mão de obra bastante especializada. O perfil dos gestores da organização é de alta qualificação, sendo que 87% deles possuem diploma universitário e 39% pós-graduação, dos quais 19,0% concluíram seus estudos no exterior.

As ONGs atualmente, segundo dados da ABONG (*in* CAMPAGNAC, 2006), perfazem um total de duas mil associações reconhecidas, com 430 associadas nos anos 2000. *“Outras estimativas, que partem de critérios mais liberais, apontam um número que pode chegar a 17 mil entidades (Morales, 1999) e que 60,0% delas possuem mais de 15 anos de existência, envolvendo mais de 20 mil funcionários, entre assalariados e voluntários.”* (CAMPAGNAC, 2006, p. 11)

Existiam oficialmente cadastradas no IBGE 290,7 mil Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos. Na área da saúde, as entidades sem fins lucrativos no ano de 2010, segundo dados do IBGE (2010) há no setor da saúde 6.029, sendo 2.132 hospitais e 3.897 estabelecimentos da saúde.

Sobre os anos em que as entidades sem fins lucrativos atuam, o setor da saúde, principalmente os hospitais é que têm o maior tempo de prestação de serviços as comunidades, em média

Na análise das instituições por finalidade, verifica-se que na área de Saúde foram os Hospitais que se mantiveram ativos por mais tempo: do total existente em 2010, mais da metade (53,0%) foram instituídos até 1980 (IBGE, 2010, p.33).

Segundo estudos de Campagnac (2006),

Uma outra pesquisa (...) realizada pelo John Hopkins Center for Civil Society Studies em 22 países, indicou que em 1991 havia 775.384 empregados no Terceiro Setor, no Brasil. Já em 1995, esse número passou para 1.119.533, significando um incremento de 44,4%. Este estudo também mostra que os empregos deste setor podem ter um aumento dentro do mercado brasileiro. Enquanto no Brasil esta mão-de-obra ativa está na faixa de 2,5% do total, aumentando para 3,2% se incluído o trabalho em instituições religiosas, a média de todos os 22 países pesquisados fica em torno de 4,8%, sendo a maior na Holanda (12,6%) e a menor no México (0,4%). (CAMPAGNAC, 2006, p. 11)

Dados mais recentes de 2010, retirados do IBGE (2012), as entidades sem fins lucrativos na área da saúde, sendo hospitais, empregam 574.474 trabalhadores, outro setores além de hospitais têm 95.108 funcionários direto, com carteira assinada, perfazendo um total de 22, 5% e 4,5%, respectivamente, do total de pessoas ocupadas na área.

Um contingente de 2,1 milhões de pessoas estava registrado como trabalhadores assalariados nas 290,7 mil Fafil, em 2010. Isso representa cerca de 1/4 (23,0%) do total dos empregados na administração pública no mesmo ano, 73,5% do total do emprego formal (IBGE, 2010, p. 37).

As entidades privadas sem fins lucrativos da área de Saúde têm cerca de 6,0 mil entidades e absorvem 574,5 mil trabalhadores (IBGE, 2010)

Os dados do IBGE (2010) a média dos salários mensais em entidades sem fins lucrativos na área da saúde é de R\$ 1.701,93, sendo que R\$ 1.688,16 em hospitais e R\$ 1.771,86 em outros estabelecimentos relacionados a saúde (IBGE, 2010).

O salário médio mensal, de acordo com o salário mínimo em 2010 de R\$ 510,00 (quinhentos e dez reais) varia nas regiões do país. A região com salário mais alto no setor da saúde é no Centro-Oeste, com 3.8; nos hospitais o indicador é de 3.9 e em “outros serviços de saúde” o índice é de 2,7. Nos Hospitais o maior índice é ainda no Centro Oeste, de 3.9, entretanto, nos outros estabelecimento da saúde é no Sudeste com 3.9 do valor do salário mínimo como média salarial (IBGE, 2010).

Assim podemos observar na tabela abaixo transcrita, que esclarece sobre a média salarial nos diversos setores gerenciados por entidades privadas sem fins lucrativos nas diversas regiões do país.

**TABELA 1- Salário médio mensal, em salários mínimos, das Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos, por Grandes Regiões, segundo a classificação das entidades sem fins lucrativos (seletivo) – 2010.**

<b>Classificação</b>	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro- Oeste
<b>Total</b>	<b>3,3</b>	<b>2,8</b>	<b>2,6</b>	<b>3,5</b>	<b>3,2</b>	<b>3,2</b>
<b>Habitação</b>	<b>3,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,1</b>	<b>4,2</b>	<b>1,9</b>	<b>1,8</b>
Habitação	3,1	1,3	1,1	4,2	1,9	1,8
<b>Saúde</b>	<b>3,3</b>	<b>2,7</b>	<b>3,0</b>	<b>3,6</b>	<b>2,8</b>	<b>3,8</b>
Hospitais	3,3	2,6	3,2	3,5	2,8	3,9
Outros serviços	3,5	2,9	2,1	3,9	2,5	2,7
<b>Cultura e recreação</b>	<b>3,5</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>	<b>3,6</b>	<b>3,5</b>	<b>4,4</b>
Cultura e arte	4,6	3,4	2,2	4,9	4,2	5,5
Esportes e recreação	3,0	1,9	2,0	3,1	3,0	3,6
<b>Educação e pesquisa</b>	<b>4,0</b>	<b>3,3</b>	<b>3,1</b>	<b>4,3</b>	<b>3,9</b>	<b>3,5</b>
Educação infantil	1,9	1,9	1,4	2,0	1,8	1,8
Ensino fundamental	3,4	3,0	2,8	3,7	3,0	3,1
Ensino médio	3,3	2,6	2,2	3,9	3,1	3,1
Educação superior	5,3	3,0	4,1	5,5	5,5	5,0
Estudos e pesquisas	4,1	4,7	3,2	4,2	3,8	4,8
Educação profissional	2,8	3,0	2,3	2,8	2,8	3,2
Outras formas	3,7	3,1	3,4	4,0	3,5	3,1
<b>Assistência social</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,2</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,3</b>
Assistência social	2,4	2,6	2,2	2,4	2,6	2,3

Fonte: IBGE, As Instituições Privadas e Associações sem Fins Lucrativos no Brasil, 2010. Tabela 28 .

(1) O valor do salário mínimo utilizado para 2010 foi de R\$ 510,00.

Os maiores salários no Brasil estão no setor terceirizado para entidades privadas sem fins lucrativos na Educação, com “Educação Superior” de 5.3 do salário mínimo, seguido de “Cultura e Arte” com índice salarial de 4.6. E no setor de “Assistência social” o menor salário médio de 2.4 (IBGE,2010).

No Sudeste, região de análise desta pesquisa, os salários se mantêm mais altos e mais baixos nos mesmos setores do Brasil, com “Educação Superior” de 5.5 do salário mínimo, seguido de “Cultura e Arte” com índice salarial de 4.9 e na área de “Assistência social” o menor salário médio de 2.4 (IBGE,2010).

Os ganhos maiores salariais podem ser observados na área da saúde pelos dados do IBGE (2010).

Assim, o objetivo central deste subcapítulo foi apresentar uma perspectiva das entidades privadas sem fins lucrativos, as diferenças existentes entre elas e o mercado de trabalho neste ramo, com destaque para a quantidade de entidades existentes, o campo que mais emprega e a renda do trabalhador.

Abordando a questão das entidades privadas sem fins lucrativos e o repasse de bens e serviços públicos para elas, faz-se necessário a compreensão do contexto histórico de criação das Organizações sociais, da descentralização do Estado e o inserido neste meio mercado de trabalho.

## 2.4 Prelúdio das Organizações Sociais, Descentralização do Estado e o Mercado de Trabalho

Após a caracterização das OSS e a diferenciação delas para entidades filantrópicas e ONG, neste subcapítulo visa-se a uma retrospectiva histórica para se chegar ao embrião ou mesmo a inspiração das OSS, a idealização de descentralização do Estado e o mercado de trabalho inserido neste contexto.

Historicamente, as O.S vão ter como origem o modelo inglês das Organizações quase-autônomas, as chamadas “*quangos*”, ou também conhecidas pela sigla NDPB, “organismo público não-departamental”, por volta dos anos 70 e fortalecida no Governo de Margareth Thatcher (PEREIRA, 1998). Bresser Pereira (1998) elucida que foi na Grã-Bretanha que conheceu o programa, que posteriormente, venho implantar no Brasil. Segundo Melo (2011), haviam intensos debates no Parlamento Inglês na época da implantação do programa. Há um documentos públicos, inclusive, referente aos debate sobre as *Quangos*, que menciona, dos vários objetivos, a inclusão de práticas típicas do mercado privado para o serviço público, posto que, acreditava-se, eram financeiramente mais econômicas, além de serem mais eficientes. Após a implementação das *Quangos* nos hospitais da Grã-Bretanha, houve uma salto de qualidade e eficiência, sendo que o custo por habitante/ano passou a ser o equivalente à metade do sistema de saúde francês (integralmente estatal) e a um terço do sistema americano (integralmente privado), segundo Bresser Pereira (1996).

Em outubro de 1978 após criar as *quangos*, Margareth Thatcher afirma numa Conferência do Partido Conservador Inglês: “*Hoje, em vez da voz de compaixão, o coaxar do “quango” é ouvido na terra. Pode não haver emprego para os trabalhadores, mas há certamente uma abundância de postos de trabalho para os meninos.*” (MAER, 2011, p.10)

Mas para Melo (2011),

Documentos oficiais do Parlamento inglês demonstram que no contexto de importação do instituto para o direito brasileiro as *Quangos* já eram alvo de questionamentos e intensos debates no meio político inglês devido ao elevado número e custo que representam para o Estado. (MELO, 2011, p. 6)

Portanto, apesar da inspiração no país inglês, no momento da implementação no Brasil, na Grã-Bretanha o programa já estava sendo questionado pelos resultados ruins apresentados (MELO, 2011).

Além disso, é importante ressaltar as diferenças desses países, tanto com relação ao pensamento econômico, com a capacidade financeira de cada um e quanto ao pensamento jurídico, sendo o país anglo-saxônico de origem *common law*<sup>18</sup> e o Brasil com a tradição românica da *civil law*<sup>19</sup>, o que gera impactos e divergências inclusive na formação da lei que transfere o poder do Estado a entidade privada e na análise do contrato de gestão firmado entre as partes (MELO, 2011).

Outra característica de diferenciação dos dois programas é campo de atuação. A *Quangos* é maior do que as OSs no Brasil. Enquanto aqui as OSs podem atuar nos setores da educação, saúde, pesquisa científica, meio ambiente e cultura, as “*Quangos*” gerenciam penitenciárias, conselhos e tribunais especializados, além da saúde, educação, meio ambiente e cultura (MELO, 2011).

O modelo veio a ser implementado na Grã-Bretanha como sendo um dos programas da Reforma gerencial do Estado concebida por uma proposta política de modificações do Estado de Bem estar social, de redução dos custos com benefícios sociais advinda de um debate teórico liberal, renovado, denominado neoliberalismo, que estava em pauta na Europa desde o final da 2ª Guerra Mundial (PEREIRA, 1998).

---

<sup>18</sup>A *common law* é a “forma” de estruturar as decisões judiciais nos países Anglo-saxões, através de precedentes e costumes, analisando os casos concretos sem uma lei escrita ou positivada. “*O common law era composto de costumes "geralmente observados pelos ingleses". Esta é a origem do nome common, ou seja, as decisões dos conflitos eram baseadas nos costumes, enquanto que hoje, as decisões são baseadas nelas mesmas (precedentes). Hoje os costumes só têm valor jurídico, se encampados por um precedentes*”. (WAMBIER, 2009, p. 2)

<sup>19</sup>A tradição de pensamento jurídico da *Civil Law* já baseias as decisões judiciais nas leis, contratos sociais, ou toda norma que seja positivada, ou escrita no ordenamento. A tradição brasileira é romano-germânica da *civil law*. “*O fato de a lei ser escrita tornava tudo mais fácil. Num certo momento histórico, posterior, todavia, o centro do poder transferiu-se do monarca para a Nação. Parece que este é o momento em que se percebe de maneira mais nítida a origem real da estrutura do sistema de civil law. Esta passagem do poder do monarca para a Nação foi simbolizada pela Revolução Francesa, ambiente no qual nasceu a base do estilo de raciocínio jurídico dos sistemas de civil law. De fato, desde o século XVII, o raciocínio abstrato vinha caracterizando a maneira de os franceses verem o direito e a vida em geral. A teoria de Montesquieu, no sentido de que não deveria haver superconcentração de poderes na mão de um só indivíduo, foi combinada com a visão de Rousseau, no sentido de que a lei escrita deveria ser a expressão da vontade da Nação francesa. A idéia de que o poder central era justificado ou legitimado pela vontade do povo, foi uma das principais concepções que inspirou a Revolução Francesa. Consequentemente, os juízes tinham de obedecer à lei, tinham de decidir os casos precisamente de acordo com a lei, sendo, suas decisões sempre fundamentadas, devendo ser feita expressa referência à lei em que se baseavam as decisões. Juízes eram vistos como seres inanimados, agindo como se fossem "a boca da lei". As teorias dedutivas eram capazes de explicar as decisões judiciais como se elas fossem o resultado de um raciocínio absolutamente lógico: Lei + fatos = decisão. Essa concepção rígida era parcialmente decorrente de uma profunda desconfiança nutrida pela burguesia em relação aos juízes. Havia uma crença profunda no sentido de que a vontade do povo estava efetivamente refletida na lei e, conseqüentemente, entendia-se que esta deveria ser respeitada literalmente. Se as decisões judiciais fossem baseadas na lei, garantir-se-ia que a vontade do povo estava sendo cumprida.*” (WAMBIER, 2009,p.3)

O denominado neoliberalismo originou-se no pós 2ª Guerra Mundial, nos países vencedores, na região da Europa e nos Estados Unidos da América em que o capitalismo era o sistema econômico (ANDERSON, 1995). A ideia era diminuir ou mesmo eliminar a intervenção estatal na economia, diminuir os benefícios sociais, a legislação trabalhista, poder dos sindicatos com o fim de aumentar a liberdade do mercado (ANDERSON, 1995). O maior pensador do neoliberalismo foi Friedrich Hayek com “O Caminho da Servidão” escrito já em 1944 (ANDERSON, 1995).

A princípio as ideias neoliberais não obtiveram repercussões, principalmente enquanto política estatal, tendo em vista que a Europa vivia um momento de reconstrução no pós guerra, utilizando largamente políticas de Bem estar social (ANDERSON, 1995). Mas mesmo sem efeitos momentâneos, segundo Perry Anderson (1995), Hayek e outros que compartilhavam das ideias de intervenção mínima do Estado na economia faziam reuniões e debates frequentes sobre o tema. Dentre eles estavam: Ludwig Von Mises, Lionel Robbins, Walter Eupken, Walter Lipman, Milton Friedman, Michael Polanyi, Salvador de Madariaga e outros (ANDERSON, 1995).

Segundo Boaventura de Souza Santos (1990) foi no final da década setenta que houve um fato histórico crucial para a legitimação do discurso da diminuição do Estado de Bem-estar Social, que foi a crise econômica. O início da crise do modelo econômico vigente em 1973 gerou uma recessão econômica em todo o mundo capitalista, com a inflação crescendo e pequenas taxas de crescimento (ANDERSON, 1995).

O neoliberalismo, então, passa a se apresentar como solução aos problemas econômicos do mundo, além de detectarem como a causa da recessão, os altos investimentos do Estado em políticas sociais (ANDERSON, 1995).

A crise financeira da década de 70 foi o fato necessário para a evasão, ainda que sutil do Estado, da “desfalecência” de direitos trabalhistas e da seguridade social, além da desresponsabilização da empresa, com menor regulação e fiscalização do Estado (SANTOS, 1990).

Os anos 70 foi marcado pela “crise do petróleo”, devido a aumentos consecutivos no barril, que dificultaram muito o desenvolvimento industrial e a indústria automobilística, além disso, houve também a desregulamentação do Sistema Monetário Internacional (KEHL, 2006)

Essa crise gerou reformas econômicas no capitalismo que se abriu as ideias do neoliberalismo. Com isso também a mudança nas relações de trabalho e forma de se pensar a

estrutura da empresa, para não onerar tanto o empresário e garantir o posto de trabalho do funcionário, houve várias reformas teóricas no fordismo, com as ideias inovadoras de reorganização do processo produtivo através da flexibilização do trabalho, da qualidade total, da eficiência, desregulamentação de direitos e as privatizações de bens e serviços públicos (KEHL, 2006).

De acordo com Kalleberg (2009) as mudanças que levaram ao trabalho precário nos Estados Unidos da América começaram em meados para o final da década de 1970, com a crise do petróleo e as empresas metalúrgicas e automobilísticas altamente competitivas do Japão e na Coreia do Sul.

O processo, que veio a ser conhecido como globalização neoliberal, intensificou a integração econômica, aumentou a competição das empresas, forneceu maiores oportunidades para que elas pudessem terceirizar o trabalho em países com menores salários e deu acesso a novas fontes de trabalhadores devido à imigração. Avanços tecnológicos não só forçam as empresas a se tornarem mais competitivas, mas também fornecem a elas essa possibilidade. Normas de trabalho diferenciadas (em países da Ásia, por exemplo) incentivaram empregadores a deslocarem suas produções para o estrangeiro.” (KALLEBERG, 2009, p.22)

Para Arne Kalleberg (2009) a globalização e os mecanismos de flexibilização da legislação do trabalho sofreram articulações e mudanças, para diminuir o poder dos trabalhadores, em certo momento o autor descreve:

Mudanças e instituições legais, entre outras, mediaram o impacto da globalização e da tecnologia no trabalho e nas relações empregatícias. Sindicatos continuaram a decrescer, enfraquecendo uma fonte antiga de proteções institucionais para trabalhadores e rompendo com o contrato social de trabalho do pós-guerra. Regulamentações governamentais que definiam normas minimamente aceitáveis para o mercado de trabalho se desgastaram, assim como regras que controlavam a competição no mercado de produtos. O decrescimento e a desregulamentação dos sindicatos reduziram as forças compensatórias que permitiam que trabalhadores dividissem os ganhos de produtividade que eram adquiridos, e a balança de poder se deslocou dos trabalhadores para os empregadores (2009, p.22).

A década de 1980 nos EUA, com a queda dos anseios e agendas da classe trabalhadora e eleição de Ronald Regan, houve uma ascensão do liberalismo econômico em que a mudança do pensamento social do *welfare state*, bem estar social, deu lugar ao *workfare* (trabalho é requisito para receber um benefício social) (Kalleberg, 2009).

A revolução neoliberal alastrou-se pelo mundo, enfatizando a centralidade dos mercados e das soluções voltadas aos mercados, as privatizações de recursos governamentais e a remoção de proteções governamentais em muitos países.(Kalleberg, 2009, p. 23)

Na Grã-Bretanha, segundo dados do Labour Research Department (1987), a políticas neoliberais e o repasse da prestação dos serviços públicos para entidades privadas deram origem: 1) Demissão dos servidores públicos: • 37,2% das pessoas empregadas na coleta de lixo; • 20% de empregados de hospitais; 2) Salários: 25% de queda nos salários; 3) Diminuição na qualidade dos serviços; 4) Alta rotatividade nos postos de trabalho; 5) Aumento da jornada de trabalho (LABOUR, 1987).

As mudanças no mercado de trabalho não foram pacíficas pelos trabalhadores, houve greves seguidas de negociações, mas mesmo assim as reformas foram implantadas (LABOUR, 1987). Portanto, os anos 80 trouxeram muitas reformas com os governos neoliberais nos EUA e no Reino Unido. As privatizações, seja vendendo, desregulamentando ou repassando a prestação de serviços de órgão públicos e empresas estatais, flexibilizando monopólios estatais para permitir a concorrência com a iniciativa privada, terceirizando, subcontratando, foram políticas que entraram em pauta definitivamente a partir dos anos 80 .

Na Grã-Bretanha as flexibilizações das leis trabalhistas aconteceram gerando e intensificando os trabalhadores temporários, terceirizações, subcontratações, trabalho em domicílio e *part-time jobs* (SANTOS,1990).

Segundo Boaventura de Souza Santos (1990), a partir de 1974, o direito do trabalho passa a ser degenerado pelos ataques constantes do setor privado e pela falta de proteção do Estado, dando origem as precarizações do trabalho.

As políticas e governos neoliberais trouxeram o desemprego estrutural como problema constante nos países desenvolvidos e periféricos, de acordo com dados OIT (1994), o desemprego em 1993: 6,9% nos EUA; 8,9% na Alemanha; 11,7% na França; 10,2% na Itália; 10,3% no Reino Unido; 8,2% na Suécia; 22,7% na Espanha. Diante destes dados, frente ao desemprego estrutural e a diminuição do Estado de Bem-Estar Social e à reestruturação produtiva, desde os anos 70, intensificados nos anos 80, de acordo com Kurz (1992) observa-se um número cada vez maior de trabalhadores no trabalho precários ou mesmo desempregados.

Segundo Diamond (2013) os serviços públicos foram severamente “cortados” e pouco financiados na “Era Thatcher” e governos seguintes, pois durante os anos 1980 e início de 1990, a despesa pública foi reduzida de 45 por cento para cerca de 35,5 por cento do rendimento nacional.

Em documento publicado pelo Parlamento Inglês em 2008, com atualizações até 2011, há dados relevantes sobre as “quangos”. (MAER, 2011) Segundo Professor Matthew

Flinders, da Universidade de Sheffield, não se tem dados concretos de quantas *quangos* existem atualmente, nem mesmo as áreas de prestação de serviços públicos que já foram redirecionadas para elas pelo Estado. (MAER, 2011,p. 3) Tendo em vista o inchaço<sup>20</sup> do repasse da gestão de serviços públicos para setores privados, atrelado ao valor alto do financiamento público, preocupação do Congresso Inglês, fez com que o Primeiro Ministro David Cameron em 2009 e a Rainha fizessem afirmações de que as *quangos* teriam que passar por uma triagem para verificar sua relevância na prestação de serviços públicos (MAER, 2011).

Entretanto, com a possibilidade de diminuição das *quangos* surge uma outra preocupação, a demissão e os desempregados decorrentes destes órgãos (MAER, 2011).

Dentro do contexto de Organizações Sociais enquanto entidade privada, portanto uma forma de organização e a aproximação com o mercado de trabalho, resta uma abordagem teórica para compreensão da categoria trabalho dentro da sociologia das organizações.

---

<sup>20</sup>Em declaração dada pelo Partido Conservador há “Dados do governo mostram que há são mais de 700 corpos não eleitos gastar £ 46 bilhões a cada ano, mas isso não faz ainda incluir a gama de órgãos consultivos, empresas públicas, forças tarefa e regionais órgãos governamentais que surgiram. Acreditamos que os Ministros deve ser responsável pela política governamental, os burocratas não eleitos. quaisquer “quangos” que não desempenham uma função técnica ou uma função que exige imparcialidade política, ou agir de forma independente para apurar os factos, será abolido.” (MAER,2011)

### 2.4.1 A Sociologia das Organizações e o “trabalho”

O objetivo deste subcapítulo é uma abordagem histórica sobre a sociologia das organizações, “mundo do trabalho” como elemento central dentro desta perspectiva.

Numa perspectiva da Sociologia das Organizações, o professor Guerreiro Ramos (2009) aborda primeira toda uma evolução histórica, desde a sociedade primitiva, até a contemporaneidade, elucidando as características diferenciadoras de cada época, principalmente antes da Revolução Industrial em que não se tinha o trabalho enquanto mercadoria.

Para Friedmann *et al* (1973) a sociologia das organizações é uma das abordagens da análise do trabalho sob a visão coletiva.

A Organização caracteriza-se, decerto, por uma rede de funções, cada uma das quais supõe tarefas e, portanto, certa divisão do trabalho. Subentende também uma finalidade, para qual tendem os seus membros, associados num conjunto de tarefas assim definidas e divididas. Nesse sentido, a organização, de fato, é um “sistema de atividades ou forças pessoais conscientemente coordenadas” (Barnard, 1938, p. 72). A rede de funções que a constitui subsiste quando os que a exercem se afastam e são substituídos por outros. Uma grande sociedade industrial, um banco, que possui, ou não, múltiplos sucursais, uma corporação, um conjunto de lojas populares, são organizações. (FRIEDMANN *et al*, 1973, p. 41)

Algumas das características das organizações que são listadas por Friedmann *et al* (1973) são:

- 1) uma rede de indivíduos que exerçam funções;
- 2) o apego responsável deles às atividades funcionais, bem definidas e delimitadas num conjunto;
- 3) uma finalidade para qual todos trabalham;
- 4) um sistema estável e coordenado de relações entre as funções, isto é, um estrutura. (FRIEDMANN *et al*, 1973, p. 42)

A percepção do trabalho como mercadoria, inserida dentro de um processo de produção pelo capitalista, proprietário dos meios de produção é uma visão lançada por Marx.

Nas sociedades primitivas, o lucro não era o fator fundante da economia, o capital econômico não tinha status social e o trabalho estava relacionado à uma acumulação para fins de troca. (RAMOS, 2009)

Guerreiro Ramos (2009) inicia o livro descrevendo a relevância do trabalho no mundo moderno, pelas características do trabalho, pelas instituições que comporta, pelos museus e edifícios que retratam-no.

Para Ramos (2009) a racionalização do trabalho só foi possível com o caminhar da sociedade para a contemporaneidade com a especialização e divisão do trabalho, nos moldes durkheimianos, pois a mentalidade feudal não comportaria este pensamento, pelo forte pensamento da tradição.

Nas sociedades “pré-letradas”, como Ramos (2009) denomina, o trabalho ainda não era dissociado do prazer ou do ócio. Não havia também o pensamento do lucro, o acúmulo da produção e mercadoria gerada pelo trabalho para venda e fins de acumulação e lucro, o objetivo era apenas a troca.

A inexistência da idéia de lucro na consciência do pré-letrado é também perceptível no seu estilo de trabalho. Inicialmente, deve-se observar que ele não distingue um tempo destinado ao ócio, de um tempo destinado ao trabalho, - o que quer dizer que o trabalho nesta etapa da vida social ainda não se coagulou em estilos independentes. Todo trabalho é prazer e criação. É uma espécie de atividade oriunda de um forte instinto de vida. Por isto não é necessário nenhum incentivo, nenhuma pressão externa para que o primitivo trabalhe. (RAMOS, 2009, p.25)

Portanto, o que fará uma revolução no “mundo do trabalho” é o contrato de trabalho e o aluguel da mão de obra, ou seja, o trabalho como mercadoria, inserido num processo de produção (RAMOS, 2009).

No mundo antigo, na antiguidade clássica, os pensadores gregos pensavam o trabalho como indignificante, como o ato que castiga o corpo, por isso feito por escravos e servos. (RAMOS, 2009)

Na Idade Média, há uma reformulação teórica do trabalho, como uma tentativa de valorizá-lo perante Deus e o sagrado, entretanto, na realidade o trabalho “braçal” continuava sendo exercido por pobres e servos das propriedades feudais. (RAMOS, 2009)

Este quietismo social da Idade Média assume decisiva importância no condicionamento da ética do trabalho. Visto como a posição e a função do indivíduo na sociedade resultam de desígnio da vontade de divina, não se pode conceber a idéia de fazer do trabalho um instrumento de ascensão social. (RAMOS, 2009, p. 36)

Foi Frederick Taylor (1856-1915) que inaugurou o objeto “trabalho” como científico, racionalizando as relações laborais.

Taylor aplicando o método científico ao homem atingiu ao estudo dos tempos e dos movimentos. Cada atividade deveria ser analisada ou decomposta em suas operações mais elementares: é a análise. A seguir devem ser identificadas as operações inúteis ou supérfluas e elaborada uma composição racional de operações: é a síntese, (a tarefa) na qual os tempos de execução devem ser reduzidos a um mínimo e os movimentos devem ser os mais elementares possíveis. (...) Reconhecendo a necessidade de desembaraçar o operário de tudo que excedesse

sua capacidade, Taylor criou o chamado sistema funcional da organização administrativa do trabalho industrial, edificado na dicotomia entre o planejamento e a execução. (RAMOS, 2009, p. 58)

Um grande momento histórico que reformulou as relações de trabalho feudais foi a Revolução Industrial, com o trabalho livre e assalariado. (RAMOS, 2009)

Em 1911 foi lançado o livro do Frederick Taylor que criou uma teoria para dar maior eficiência ao trabalho nas fábricas. A ideia era dar maior divisão do trabalho entre os funcionários para que fizessem menos atividade em em menos tempo, ficando mais rápidos, cada vez mais produtivos, mais especializados, fragmentando as tarefas do processo de produção. a finalidade era de que o trabalhador produzisse sempre mais em menos tempo.

A contribuição fundamental de Taylor consistiu, em essência, em libertar o trabalho humano do domínio da tradição. (...) A tarefa principal de Taylor foi a de racionalizar as tarefas, a de mostrar a pista de uma verdadeira ciência do trabalho. Assim, basta refletir sobre o em que consiste o método científico e sobre os elementos componentes do objeto que Taylor se propõe a tratar – o trabalho – para que se adquira uma compreensão perfeita do seu sistema. (RAMOS, 2009, p. 58)

Henry Fordy criador da indústria automobilística Ford utilizou as idéias de Frederick Taylor em seu processo de produção na indústria automobilística, e, com o tempo, inovou com algumas teorias, criando o chamado fordismo. (RAMOS, 2009)

Segundo Ramos (2009), interpretando Ford, desenvolve a teoria da eficiência fundada em três pilares. Os princípio de produtividade, que seria o aumento do número da produção, num limite pré-determinado de tempo; o princípio da intensificação que objetiva aumentar a velocidade de rotatividade do capital circulante, ambos que estão relacionados a diminuição do tempo de trabalho; e o terceiro princípio de economicidade, que tem como finalidade a redução do volume da matéria no percurso da transformação.

No aspecto da administração pública o fator da racionalização da atividade será de muita relevância e diferenciador no processo de secularização, de acordo com as teorias weberianas.

Há dois momentos distintos na administração pública, administração patrimonial que é aquela decorrente de apadrinhamentos e tradições, próprias de sociedades ainda no início do processo civilizador, e a administração racional ou burocratizada, que já insere o elemento da especialização nas funções e decorre de sociedades com processo civilizador mais adiantado. (RAMOS, 2009)

No Brasil, o processo de racionalização da administração pública encontra obstáculos numa forte estrutura social patrimonialista e tradicional, organizada por grandes

famílias proprietárias de poder, terra, empresas (inclusive de mídia e telecomunicações), que gerenciam partidos políticos e regiões.

Este “privatismo”, até momento crônico na vida brasileira, exprime-se, na esfera política, sob forma de partidos de patronagem, isto é, partidos sem unidade ideológico, meras agremiações ou ajuntamentos de gânglios eleitorais de intuítos mais ou menos predatórios que, interferindo que, interferindo na administração pública, retardam, quando não paralisam de todo, o processo de sua burocratização. (RAMOS, 2009, P. 94)

É importante salientar que o trabalhador nestas formas de produção fabril capitalista são ainda mais explorados e inseridos na produção, sendo assemelhado a uma máquina produtiva, tamanha a fragmentação do trabalho. O operário não se vê no processo produtivo nem na mercadoria que produz, portanto, está completamente alienado da produção.

Toda essa forma de burocratização social, no mundo e no Brasil, levando a um avanço de técnicas e mecanismos de eficiência de trabalho, não observaram as condições sociais e individuais dos trabalhadores.

É um fato que houve o resultado direto do aumento do lucro da empresa, mas a crítica que se faz a este processo de burocratização das organizações é que gerou no trabalhador uma função técnica e mecânica, com grandes perdas físicas, emocionais e psíquicas dos funcionários. (RAMOS, 2009)

Portanto, o que se pretende, por ora, após a análise das organizações e do processo de burocratização do trabalho, é observar o mercado de trabalho e as condições de desenvolvimento das funções, pelos trabalhadores, através da sociologia do trabalho.

### **CAPÍTULO 3 METODOLOGIA**

Pretende-se nesta pesquisa uma análise bibliográfica com a finalidade de configurar um panorama do mercado de trabalho no Brasil e no Mundo, para se chegar às condições de trabalho boas e ruins e o chamado trabalho precário. Como campo de estudo para o trabalho precário foi escolhido as Organizações Sociais e Filantrópicas na área da saúde.

A presente pesquisa pretende se debruçar no tema da relação do “mercado de trabalho” e o trabalhador que exerce função no terceiro setor, em fundação, associação, ONGs, sob contrato de gestão, através Organizações Sociais, e as condições de trabalho cotidianamente impostas a eles.

O problema é: Como se encaixam os trabalhadores das Organizações Sociais na área da saúde no município de Juiz de Fora frente aos indicadores de precarização do trabalho?

Para auxiliar na investigação do problema, definiu-se como objetivo geral da pesquisa à seguinte finalidade: investigar os trabalhadores das Organizações Sociais da área da saúde de Juiz de Fora para aferir se são exemplos de trabalhadores precários, frente aos indicadores de precarização da OIT.

Para tanto, há questionamentos que deverão ser respondidos durante a investigação para auxiliar na conclusão objetivo geral e do problema, que são os objetivos específicos da pesquisa, listados abaixo:

1. Qual trabalhador foi alvo dos estudos? (concurado? celetista? Terceirizado?)
2. Os trabalhadores, qual a opinião deles sobre a situação que vivem?
3. Em quais indicadores de trabalho precário da OIT os funcionários das Organizações Sociais estão inseridos?
4. Quais as implicações positivas e negativas frente ao discurso legitimador da criação das Organizações Sociais? (Estado inchado, ineficiente e patriarcal X Mercado fluido, flexível e eficiente).
5. O trabalhador das Organizações Sociais estão enquadrados dentro de um trabalho “bom” ou “ruim”?

Trata-se de um exemplo de trabalho precário? Porque o espaço escolhido são Organizações Sociais e Filantrópicas? Porque são organizações que recebem isenções fiscais e tributárias, com a finalidade do Estado de dar estes incentivos para serem repassados aos trabalhadores com salários melhores, segurança no trabalho, entre outras garantias profissionais. Além disso, há o discurso social, senso comum, de que o funcionalismo público é obsoleto, burocrático, prestam mal os serviços em contrapartida, a gestão privada é eficiente, boa, rápida e muito melhor para o trabalhador. Por isso, tendo em vistas estas visões é que se pretendeu aferir a validade destes apontamentos do senso comum.

Como o local escolhido para trabalhar a pesquisa foi o município de Juiz de Fora, houve uma análise prévia pela pesquisadora a fim de identificar qual dos setores, saúde, educação, meio ambiente, cultura e pesquisa tecnológica mais sofriam influência das Organizações Sociais. A constatação foi que a saúde era a mais forte nos contratos entre entidades privadas e públicas. Sem, no entanto, “fechar os olhos” para o fato de que a lei autoriza que haja contrato de gestão em outros setores, como meio ambiente, pesquisa científica.

Para este estudo foi feita uma pesquisa qualitativa com o instrumento de análise das entrevistas.

*A priori*, será feita análise documental através de pesquisas científicas e estudos disponíveis em sítios na internet ou mesmo em livros em bibliotecas, que formarão a parte teórica da pesquisa. Os textos serão de documentos abertos ou publicados-abertos, podendo encontrar algum documento restrito, em caso de contratos de gestão ainda não assinados ou irregulares.

Segundo Tim May (2004), no processo de análise de documento numa pesquisa qualitativa,

(...) a teoria é gerada, modificada e testada a partir das particularidades do documento até um entendimento geral do seu contexto e das maneiras de representar o mundo social. (MAY, 2004, p.224)

Portanto, a análise dos documentos demandará da pesquisa a leitura dos signos e delimitação das categorias fundamentais do trabalho acadêmico, como: trabalho, trabalho precário além do espaço que são as Organizações Sociais.

Para Tim May (2004), algumas perguntas são importantes para decodificar os documentos e elucidar os signos e definições pretendidas, como: qual a relação entre as partes

do textos? Qual a ligação deste documento com outros documentos? Qual o contexto em que o documento foi criado e qual a relação com que o criou? Qual padrão empírico fica claro na relação intra e intertextual e, o que se observa sobre os significados?

A pesquisa documental visa a uma análise bibliográfica por meio de um processo sócio-histórico, observar como surgiram as OSs, as ideias primitivas, o contexto histórico no mundo e no Brasil. Ainda dentro das pesquisas documentais, pretende-se analisar o “mundo do trabalho”, a evolução histórica do mercado de trabalho; a delimitação da categoria trabalho; e por último, a caracterização de um trabalho “precário”.

Será feita uma breve análise documental da Ação Direta de Inconstitucionalidade 1923, proposta pelos Partido dos Trabalhadores e Partido Democrático Trabalhista, perante o Supremo Tribunal Federal, que julgou constitucional a Lei 9637/98. Trata-se de documento publicado-aberto de acesso irrestrito no sítio do Tribunal Superior do Trabalho.

Posteriormente, será analisado casos de contrato de gestão através da Lei da Organização Social número 9.637/98 firmados entre a Prefeitura de Juiz de Fora para a gestão da saúde dos Hospital Maternidade Therezinha de Jesus e do Hospital São Vicente de Paulo.

Faz-se necessário as entrevistas em uma análise qualitativa para captar o fenômeno em toda a sua extensão, o contexto em que ocorre, o ambiente e toda a conjuntura para melhor desenvolver a teoria da pesquisa.

Além disso, buscou-se aplicar entrevistas semiestruturadas em funcionários contratados em regime de CLT, o Presidente dos Sindicato dos médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata, o Presidente dos Sindicato dos trabalhadores do setor da saúde em Juiz de Fora, além dos empresários/gestores do São Vicente de Paulo e Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, sem sucesso no último caso, somado a entrevista com dois trabalhadores da área administrativa do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, para que se possa compreender melhor como funcionam as relações laborais dentro destas instituições.

A escolha de entrevista semiestruturada tem a finalidade de orientar a conversa, com perguntas previamente estabelecidas, mas sem limitar a entrevista, com respostas ou posicionamentos dos entrevistados que possam ser relevantes para as conclusões da pesquisa.

Segundo Tim May (2004), numa entrevista semiestruturada,

O entrevistador, que pode buscar tanto O *esclarecimento* quanto a *elaboração* das respostas dadas, pode registrar informação qualitativa sobre o tópico em questão. Isso permite que ele

tenha mais espaço para *sondar* além das respostas e, assim, estabelecer um diálogo com o entrevistado. (MAY, 2004, p. 148 e 149)

Porque a escolha dos gestores de hospitais e UPAs para entrevista? Para compreender a visão empresarial sobre os benefícios e malefícios das condições de trabalho da categoria, o que seria trabalho precário sob a perspectiva empresarial, informações sobre direitos e vantagens concedidas pelos gestores aos funcionários, além da visão comparada entre uma gestão pública e privada nos hospitais e UPAS de Juiz de Fora.

Porque a entrevista com o Presidente do Sindicato dos Trabalhadores de empreendimentos da área da saúde de Juiz de Fora? Para compreender as reclamações sobre as condições de trabalho nesse setor, as características diárias dos serviços prestados, os direitos conquistados e a conquistar pela categoria, a realidade sobre assédio moral, acidentes de trabalho, e demais traços das funções exercidas em UPAS e hospitais.

Porque a entrevista com o Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata? Para compreender as reclamações sobre as condições de trabalho a que estão submetidos os médicos nas UPAs e Hospitais, as características diárias dos serviços prestados, os direitos conquistados e a conquistar pela categoria, a realidade sobre assédio moral, acidentes de trabalho, e demais particularidades cotidianas enfrentada pelos médicos.

Porque a entrevista com dois funcionários do setor administrativo do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus? Para compreender o funcionamento diário do hospital, as reclamações e benefícios vivenciados pelos trabalhadores, as observações que têm sobre o trabalho que exercem e de outros trabalhos desenvolvidos no hospital, sobre a representatividade do sindicato da categoria, sobre a percepção de trabalho precário que têm, acrescido as perspectivas de trabalho segundo a qualificação que têm no hospital e no mercado de trabalho de Juiz de Fora.

Foi feita uma observação participante de uma reunião no Ministérios do Trabalho e Emprego proposta pelos trabalhadores terceirizados e Sindicatos dos empregados de estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora junto com Gestores de Hospitais e UPAs, sob a alegação de que não estavam recebendo salários regulares desde maio de 2016, que não houve reajuste salarial no ano de 2016 nem proposta para 2017 e defasagem do valor do ticket alimentação.

O estudo de caso, portanto, envolve as entrevistas, a observação participante da reunião de mediação de conflitos no MTE com técnicos de enfermagem terceirizados e todos

os hospitais e estabelecimentos, privados e filantrópicos, da saúde de Juiz de Fora e a análise do processo do Sind-Serv contra o HMTJ por insalubridade e periculosidade, todos instrumentos, com uma natureza descritiva com objetivo de observar, descrever, traçar o fenômeno observado na relação dos trabalhadores contratados pelo regime de CLT através da Lei das Organizações Sociais pelo Contrato de Gestão entre a Prefeitura de Juiz de Fora e as entidades privadas encontradas na pesquisa, além dos funcionários públicos contratados, trabalhadores da saúde.

### **O desenho de um estudo de caso**

O estudo de caso é a análise de um único caso, detalhando-o, com ênfase em questões particulares, complexidades do caso (BRYMAN, 2012).

O que é um caso? O termo "caso" está ligado a uma comunidade, organização ou mesmo local objeto da pesquisa (BRYMAN, 2012).

Quais tipos de caso existem? A priori, existe o chamado caso crítico, em que já há uma teoria bem desenvolvida e o caso é escolhido em decorrência daquele que trará ao pesquisador melhor compreensão das circunstâncias ou hipóteses (BRYMAN, 2012).

Numa segunda perspectiva, há o caso único, em que há um foco comum na pesquisa, por se acreditar se tratar de um objeto com especificidades únicas, compreensíveis apenas naquele "locus" (BRYMAN, 2012). Em uma terceira perspectiva há o caso típico, em que a finalidade é observar circunstâncias de uma situação comum (BRYMAN, 2012).

Há também o caso revelador, que acontece quando se observa o fenômeno que antes era inacessível à pesquisa (BRYMAN, 2012). O caso longitudinal ocorre quando o escolhido proporciona a oportunidade de ser investigado em duas ou mais junções (BRYMAN, 2012).

Segundo Bryman (2012), qualquer estudo de caso pode agregar esses elementos, que podem trazer melhores resultados à pesquisa (BRYMAN, 2012).

A pesquisa comparativa envolve estudo de dois casos contrastantes usando possivelmente métodos idênticos (BRYMAN, 2012). É a lógica da comparação sob o qual entende-se que podemos compreender os fenômenos sociais mais claramente se forem comparados (BRYMAN, 2012).

O interesse precípua do estudo de caso e das entrevistas é apenas relatar fatos e delinear as trajetórias e carreiras. Não há objetivo de criar teorias nem mesmo criar nexos causais entre variáveis.

### **Método Quantitativo e Qualitativo**

O objetivo desta pesquisa foi através de uma análise quantitativa, com dados sobre as terceirizações, mercado de trabalho, aliada a pesquisa qualitativa, por entrevistas e estudo de caso, relacionar os conceitos e discursos sobre mercado de trabalho, trabalho, trabalho precários, com os fatos identificados no “mundo real” por trabalhadores, sindicatos e empresários no setor da saúde, gerenciado por Organizações Sociais em Juiz de Fora.

Diante de tudo já exposto, o que se observa são as pesquisas quantitativas e qualitativas muitas vezes tratadas de maneira estanque, fechada, sem a relação e interlocução entre elas, como se não pudessem interagir ou se apoiarem para um debate melhor na pesquisa. (BRYMAN, 2012)

Como sugere Bryman (2012), não se pode determinar que ao realizar um questionário, fatalmente terá que ser utilizado um modelo epistemológico, ou mesmo que, ao se utilizar de um método etnográfico, a epistemologia será interpretativa (BRYMAN, 2012).

Muitos defensores da pesquisa qualitativa acreditam que têm a prerrogativa e monopólio de estudar os significados e conceitos, que o mundo pode ser decodificado apenas através desta modalidade de pesquisa (BRYMAN, 2012).

Entretanto, as pesquisas quantitativas que apresentam questionários e perguntas, tratam de uma série de conceitos e significados com os seus entrevistados, sendo que estas acabam por utilizar conceitos preestabelecidos, muitas vezes com a visão de mundo do entrevistado. (BRYMAN, 2012) Já a pesquisa qualitativa poderia orientar para uma conceituação e significado de algo ainda obscuro, faltando ser delimitado e caracterizado (BRYMAN, 2012).

Há alguns autores que defendem que a pesquisa carrega com eles um conjunto de métodos epistemológico e compromissos ontológicos de tal maneira que ao escolher usar questionário, inevitavelmente se optará por selecionar um modelo de ciência natural com uma visão de mundo objetivista (BRYMAN, 2012).

Da mesma forma que o uso da observação participante é associado ao compromisso do interpretativismo e construtivismo (BRYMAN, 2012).

Para Bryman (2012) o método de pesquisa está dissociado da epistemologia e ontologia. Para sustentar essa afirmação, ele utiliza de um estudo de Snizek (1976) que analisou 1.434 artigos publicados em revistas de sociologia entre 1950 e 1970 e concluiu que a escolha do método de pesquisa não determina ou exclui certo método epistemológico ou ontológico (BRYMAN, 2012).

A pesquisa quantitativa está associada a pesquisas de opinião na forma de questionários e muitas vezes creem que a teoria e os conceitos são predefinidos, desenvolvidos antes da teoria (BRYMAN, 2012).

Entretanto, para Bryman (2012) estudos baseados em questionário são muitas vezes mais exploratórios do que predeterminados, o que oferece chance para formação de teorias e conceitos.

A pesquisa qualitativa, por vezes, apresenta características normalmente associadas a um modelo de ciência natural, mais voltada para o realismo.

A pesquisa quantitativa tem como objetivo em ocasiões de se envolver com uma postura interpretativista.

Portanto, há diferenças entre a pesquisa qualitativa e quantitativa, entretanto, a estratégia de pesquisa não as diferem tanto assim (BRYMAN, 2012). Utilizar métodos quantitativos e qualitativos na pesquisa pode ser um ponto de encontro para aprimorar a estratégia de investigação (BRYMAN, 2012).

O pesquisador Bryman (2012) inicia então a discorrer sobre as razões de não se aliar pesquisas quantitativas às qualitativas, e vice-versa. Primeiramente, as razões contrárias ao método misto seriam: a) a ideia de que os métodos de investigação tem compromissos epistemológicos; b) a ideia de que a pesquisa quantitativa e qualitativa são paradigmas separadas. O primeiro argumento acontece, pois alguns pesquisadores acreditam que a epistemologia da pesquisa e ontologia são conceitos estanques, fixos, o que não corresponde ao real (BRYMAN, 2012). O Segundo argumento de assumir pesquisas qualitativas e quantitativas como paradigmas, em que pressupostos epistemológicos, valores e métodos são intrinsecamente ligados e são incompatíveis entre paradigmas.

Portanto, o que foi planejado metodologicamente na pesquisa foi primeira fazer uma apoiado de conceitos e teorias a fim de fundamentar as bases empíricas da pesquisa, para

num último momento fazer um estudo de caso, utilizando como instrumento a observação participante, as entrevistas e análise documental de um processo da categoria estudada.

Somado a este método de investigação qualitativo, houve também durante toda a pesquisa dados estatísticos retirados do IBGE esclarecendo também as questões das entidades privadas nacionais, municipais e regionais, do mercado de trabalho, das terceirizações, no Brasil, que contribuiu para dar ainda mais forma e esclarecimentos ao trabalho.

Desta maneira, a pesquisa pretendeu-se utilizar de meios quantitativos e qualitativos para investigar as condições de trabalho vivenciadas por trabalhadores em entidades privadas sem fins lucrativos qualificadas como OSS, obtendo êxito em sua pretensão.

## **CAPÍTULO 4 - O MERCADO DE TRABALHO NO BRASIL E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**

Este capítulo 3 objetiva-se a uma análise do **4.1) O Mercado de Trabalho no Brasil: conquista e perda de direitos**, a evolução de leis e políticas públicas nesta área, inserindo a questão das **4.1.1) Terceirizações e os impactos no Mercado de Trabalho**; posteriormente a criação das **4.2) Organizações Sociais no Brasil**, o contexto social e político enfrentado, os atores que encamparam a luta para a implementação desta política e perpassar pelos debates sociais, o subcapítulo seguinte **4.2.1) Argumentos Favoráveis e Contrários às Organizações Sociais**, somado ao **4.2.2.) O contexto econômico/social que o Brasil estava inserido e as reformas do Estado refletindo no mercado de trabalho**, o próximo capítulo debatendo o argumento do “custo” do trabalhador, **4.2.3) O “Custo” do trabalhador no Brasil**, e o subcapítulo **4.2.4) As Organizações Sociais no Brasil após 18 anos de existência e os impactos no Mercado de trabalho**; além de mencionar o enfrentamento da questão por órgãos judiciais e pelo **4.3) STF na Ação Direta de Inconstitucionalidade 1923** analisada em 2015.

#### 4.1 O Mercado de Trabalho no Brasil: conquista e perda de direitos

Neste subcapítulo a finalidade é apresentar uma perspectiva do mercado de trabalho no Brasil e as características que o definem e delimitam. Vai ser explorada a questão dos trabalhos “bons”, “ruins” e o trabalho precário.

*A priori*, cabe fazer algumas considerações sobre mercado de trabalho no Brasil.

O Brasil iniciou o processo de normas e leis trabalhistas mais fortemente a partir da década de 1930 com o aumento da força dos trabalhadores operários, principalmente urbanos, somado às forças das ideias anarquistas, socialistas e o comunismo (CAMPOS, 2013).

Faz-se necessário destacar que a concessão de direitos pelo estado burguês era uma maneira de diminuir os conflitos entre as classes e “abafar” as perspectivas ideológicas que existiam fortemente entre os trabalhadores neste período histórico ou qualquer conflito que interferisse no desenvolvimento ou industrialização do país (CAMPOS, 2013).

A possibilidade de conflitos envolvendo sindicatos, que pudessem afetar o projeto de desenvolvimento do país, assustava o ideário autoritário, orgânico e corporativo. Manifestações mais evidentes de tais conflitos, como as greves de trabalhadores, foram quase que inteiramente proscritas pela regulação “legislada” que surgiu nas décadas de 1930 e 1940. Esses conflitos acabaram incorporados ao próprio Estado, passando a ser dirimidos por órgãos seus, como a Justiça do Trabalho. (...) A Justiça do Trabalho, também criada nesse período, teve sua atuação instrumentalizada pelo Estado, essencialmente no sentido de submeter os sindicatos ao arcabouço corporativo (CAMPOS, 2013, p. 9 e 10).

Essa força da Consolidação das Leis Trabalhistas promulgada em 1940 e poder de conciliação de classes que ela gerava foi o que prevaleceu durante anos na história do Brasil, com as Ditaduras do Estado Novo e Civil-Militar e os períodos intermediários de democracia, até os anos 80 com a renovação das lutas sindicais, o fim da mais longa ditadura sofrida, com as mobilizações sociais em prol da Diretas Já (voto direto), abertura democrática e a pauta por direitos sociais (CAMPOS, 2013).

No período do Milagre Econômico a renda média do trabalhador aumentou, “*mais que dobrou em valores monetários atualizados*” (COMIN, 2015, p.389). Mas na década de 1980 houve um recuo na renda do trabalhador de 15 % no período de inflação galopante.

Na década seguinte, nos anos 1990, as condições do mercado de trabalho se deterioraram fortemente, sendo os empregadores rurais e urbanos as categorias profissionais que auferiram renda. “*Os empregadores rurais, contudo, tiveram ganhos expressivos,*

*evidência de que a melhora na produtividade da agricultura brasileira contribuiu para o aumento, antes que para a redução, da desigualdade de renda” (COMIN, 2015, p. 390).*

Nos anos 1990 e 2000, as duas décadas seguintes houve uma recuperação bastante lenta desta renda média estando 5% acima da média dos anos 1980 em 2010 (COMIN, 2015).

Para Comin (2015) este contexto de concessão de direitos pelo Estado é uma forma de cancelar a própria desigualdade advém de uma seletividade do Estado sob a égida da legislação trabalhista e direitos sociais aplicados a alguns setores de trabalhadores. O modelo do Estado de Bem Estar Nacional conformou-se num modelo corporativo, de proteção a certas categorias sociais e profissionais, principalmente o setor urbano, operários de fábricas e manufaturas, de instituições bancárias e financeiras além dos servidores públicos (COMIN, 2015)

A Constituição de 1988 foi um marco importante na luta pelos direitos sociais e trabalhistas, pois houve a conquista de um rol de direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, dentro do capítulo de direitos humanos e fundamentais (DELGADO, 2010).

Os Direitos Sociais dos trabalhadores urbanos e rurais garantidos na Carta Magna de 1988 tratam dos seguintes temas:

## CAPÍTULO II DOS DIREITOS SOCIAIS

Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

- I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;
- II - seguro-desemprego, em caso de desemprego involuntário;
- III - fundo de garantia do tempo de serviço;
- IV - salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;
- V - piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;
- VI - irredutibilidade do salário, salvo o disposto em convenção ou acordo coletivo;
- VII - garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;
- VIII - décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;
- IX - remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;
- X - proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;
- XI - participação nos lucros, ou resultados, desvinculada da remuneração, e, excepcionalmente, participação na gestão da empresa, conforme definido em lei;
- XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho; ([vide Decreto-Lei nº 5.452, de 1943](#))
- XIV - jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva;
- XV - repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos;

- XVI - remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal; ([Vide Del 5.452, art. 59 § 1º](#))  
 XVII - gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;  
 XVIII - licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias;  
 XIX - licença-paternidade, nos termos fixados em lei;  
 XX - proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;  
 XXI - aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, sendo no mínimo de trinta dias, nos termos da lei;  
 XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;  
 XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;  
 XXIV - aposentadoria;  
 XXV - reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho;  
 XXVI - proteção em face da automação, na forma da lei;  
 XXVII - seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;  
 XXVIII - proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;  
 XXIX - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;  
 XXX - proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;  
 XXXI - igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso. (BRASIL, 1943)

Essas proteções sociais foram vistas pelos empresários nacionais com muito pesar e crítica, sob o argumento de alto custo do trabalhador para a empresa (CAMPOS, 2013).

Com os problemas econômicos nacionais remanescentes da Crise do Petróleo dos anos 70/80 aliados à inflação nacional nos anos 90 houve muitos debates e críticas ao Estado de Bem Estar Social e a legislação trabalhista. O cerne do problema, para alguns economistas estava na questão do Estado inchado, provedor de muitas demandas e o “custo” do trabalhador para o empresário muito alto, o que impedia-o de contratar mais e tornar o mercado mais eficiente (CAMPOS, 2013).

Para Dowbor (2002),

(...) um novo arranjo teve de ser negociado – e ainda está sendo em boa parte negociado – entre os três personagens, o Estado, os trabalhadores e os empresários. Muitos trabalhadores querem manter a totalidade de vencimentos, e buscam horas extras, que passam a ser contadas a partir de 35 horas semanais. O Estado transforma o dinheiro que usava para sustentar desempregados em apoio às empresas que contratem mais empregados. As empresas negociam diretamente com os sindicatos a nova distribuição de tempo e remuneração: negocia-se o aumento de empregos, o “banco de horas” que transforma excesso de horas trabalhadas em crédito para período de descanso e assim por diante. O resultado não é apenas positivo: a maior força de negociação empresarial pode aproveitar a “brecha” de flexibilização para buscar vantagens (DOWBOR, 2002, p. 25)

Para Ladislau Dowbor (2002) as mudanças e a possibilidade de crescimento das entidades privadas em setores de prerrogativa de atuação pública, traria avanços na participação popular e até melhorias nas relações de trabalho, tendo em vista uma gestão mais participativa, horizontalizada e não vertical como o Estado.

Este conjunto é ínfimo no quadro ocupacional brasileiro, mas está em evidente expansão e é extremamente promissor, sobretudo no que se refere a mudanças de qualidade das condições e relações de trabalho (DOWBOR, 2002, p. 45)

Entretanto, pelas análises expostas e a confirmação com as entrevistas de sindicalistas e trabalhadores da área da saúde de Juiz de Fora, que convivem com realidade das OSS, esta visão do autor é bastante romantizada. Não há confirmação de que por haver uma participação de entidades filantrópicas, qualificadas como OSS, fatalmente haverá maior participação popular, repasse de lucros aos trabalhadores ou mesmo maior autonomia dos funcionários.

O que os movimentos sindicais ressaltam nos argumentos contrários ao repasse de setores públicos à entidades privadas é que a isenção tributária e previdenciária não é repassada com benefícios aos trabalhadores, nem tampouco há reuniões ou conselhos com participação horizontal (LOBO, 2010). Há a transferência do recurso público para as instituições, que por meio dos gestores mantêm o controle de poder e verticalização dos locais de trabalho.

Tendo estes e outros autores e argumentos como justificadores da diminuição de direitos trabalhistas e sociais haviam várias tentativas de reformas constitucionais e legais por parte dos empresários que encontravam resistência social nos sindicatos dos trabalhadores e movimentos sociais (CAMPOS, 2013).

Houve reformas que impactaram no mercado de trabalho fortemente, com algumas leis e normas que facilitavam, flexibilizavam o cumprimento das regras estabelecidas na CLT. Alguns pontos importante são apresentados neste quadro de Campos (2013):

1º) Contrato de trabalho

- Súmula do Tribunal Superior do Trabalho (TST) no 331/1993: Permissão para contratação de trabalho terceirizado, em quaisquer serviços intermediários (atividades-meio), com responsabilidade subsidiária das empresas tomadoras desses serviços.
- Lei no 8.949/1994: Permissão para contratação de trabalho por meio de cooperativas profissionais, sem configuração de vínculo de emprego entre os cooperativados e as próprias cooperativas.
- Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) no 865/1995: Proibição de autuações da fiscalização do trabalho, em caso de discrepância entre as leis e os resultados da negociação coletiva (convenções e acordos coletivos de trabalho).

- Portaria MTE no 2/1996: Ampliação da utilização do trabalho temporário.
  - Decreto no 2.100/1996: Denúncia, pelo governo federal, da Convenção no 158 da OIT, relativa ao término da relação de trabalho por iniciativa do empregador, que havia sido ratificada e promulgada meses antes.
  - Lei no 9.468/1997: Definição de incentivos ao desligamento/demissão voluntária de servidores públicos.
  - Lei no 9.601/1998: Ampliação da utilização do contrato por prazo determinado, com redução do custo do trabalho para as empresas.
  - Medida Provisória (MP) no 1.709/1998: Ampliação da utilização do trabalho em tempo parcial (até 25 horas semanais), com redução do custo do trabalho para as empresas.
  - MPs no 1.726/1998 e no 1.779/1999: Suspensão do contrato de trabalho, de dois a cinco meses, para qualificação profissional, com substituição do salário por compensação facultativa e bolsa de qualificação.
  - EC no 19/1998: Permissão para contratação de servidores públicos fora do regime estatutário; fixação de limites para despesa com servidores públicos.
  - Portaria MTE no 1.964/1999: Instituição do consórcio de empregadores rurais, com ampliação das possibilidades de utilização dos mesmos trabalhadores por diversos empregadores.
  - Lei no 10.097/2000: Instituição do contrato de aprendizagem juvenil.
- 2º) Jornada de trabalho
- Lei no 9.601/1998: Compensação de horas extraordinárias em períodos superiores à semana (banco de horas).
  - Lei no 10.101/2000: Autorização para o trabalho aos domingos no comércio varejista, desde que aprovado pelo governo municipal.
- 3º) Remuneração do trabalho
- MPs no 1.053/1995 e no 1.875-57/1999: Vedação de cláusula de reajuste ou correção automática vinculada a quaisquer índices de variação de preços (desindexação salarial).
  - MP no 1.906/1997: Alteração da forma de correção do Salário Mínimo.
  - Lei no 10.101/2000: Regulamentação da participação dos trabalhadores nos lucros e resultados das empresas.
- 3º) Organização coletiva do trabalho
- Lei no 1.802/1996: Alteração da norma que regula a greve de trabalhadores (Lei no 7.783/1989), restringindo seu exercício a uma série de situações.
  - Decreto no 2.066/1996: Limitação da organização sindical no serviço público e punição dos funcionários em greve.
  - MP no 1.620/1998: Revogação da norma que assegurava a vigência de convenções e acordos coletivos, até que sobreviesse novo instrumento normativo (Lei no 8.534/1992).
  - MP no 10/2001: Contratação de trabalhadores substitutos em caso de greve de servidores públicos, bem como suspensão de pagamento de salário dos servidores.
- 4º) Conflitos do trabalho
- Lei no 9.307/1996: Utilização da arbitragem privada para resolução de conflitos individuais de trabalho.
  - Lei no 9.957/2000: Instituição do procedimento sumaríssimo na Justiça do Trabalho, para conflitos envolvendo até quarenta SMs.
  - Lei no 9.958/2000: Instituição da comissão de conciliação prévia, com a atribuição de conciliar os conflitos individuais de trabalho.
  - EC no 24/1999: Eliminação da representação denominada “classista” na Justiça do Trabalho.
  - EC no 28/2000: Restrição do prazo prescricional para os trabalhadores rurais demandarem seus direitos na Justiça do Trabalho (CAMPOS, 2013, p.17 e 18).

Ingressando nos anos 2000, o mercado de trabalho apresenta alguns melhoras, em decorrência do “enxugamento” das políticas econômicas do Estado de Bem Estar Social, portanto, o acúmulo financeiro pelo governo, atrelado a um período de estabilização econômica mundial (CAMPOS, 2013).

Este fortalecimento da economia nacional aliado a eleição de um governo de esquerda-popular, favoreceu a conquista e cumprimento de direitos sociais pelos trabalhadores como política pública (CAMPOS, 2013).

Outra política pública que revigorou a economia nestes anos aquecendo o mercado interno de consumo foi a política de valorização de salário mínimo, que além de trazer reconhecimento financeiro ao trabalhador, aumenta direitos sociais atrelados ao salários mínimo como a previdência social (CAMPOS, 2013).

Segundo o cientista social Dowbor (2002), o mercado de trabalho até 2002 era majoritariamente formado pelo mercado informal, ou seja, trabalhadores que não tinha seus direitos garantidos por meio da assinatura do empregador de sua carteira de trabalho e emprego.

No total de 72 milhões de pessoas que compõem a população ocupada do país (PEA menos desocupados, seguindo o critério estreito do IBGE) temos apenas 37 milhões de “empregados”, 51% do total. Destes, 61%, ou 19,6 milhões, são formalmente registrados através da carteira de trabalho. (DOWBOR, 2002, p. 17)

Sobre o trabalho assalariado, houve uma expansão entre as décadas de 60 e 80, absorvendo 70% da mão de obra ocupada, indicadores que só vão aparecer novamente no Brasil nos anos 2000 (COMIN, 2015).

Comin (2015) destaca que

(...) ainda em 2010, cerca de um quarto dos trabalhadores ocupados trabalhavam de forma autônoma ou por conta própria, o que constitui historicamente uns dos principais redutos do trabalho informal, vale dizer, não coberto pelas leis trabalhistas nem pelo direitos de proteção social (COMIN, 2015, p. 386).

É importante destacar que o trabalho formal, com carteira assinada, pode não trazer benefícios de renda efetivos ou melhores que o trabalho informal, sem carteira assinada, entretanto, apenas a formalização do contrato de trabalho confere ao trabalhador proteção social como a previdência, seguro-desemprego, proteção contra acidentes de trabalho, despedida arbitrária, FGTS, entre outros direitos (COMIN, 2015).

Nos anos 2000 os empregos formais atingiram o patamar de 50% do total da mão de obra ocupada; em 2011 o patamar atingido foi de 55% de empregos formalizados, com carteira assinada dentre os 100% de trabalhadores ativos no Brasil (COMIN, 2015).

Para Mattos (2015) os indicativos de retomada da atividade econômica no Brasil já ficaram mais claros em meados de 2004, “ano que se encerraria com a criação de 1.523

*milhão de empregos formais, segundo dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados, um recorde até então” (MATTOS, 2015)*

Os motivos para a elevação foram da taxa de formalização do trabalho são muitas, de acordo com Comin (2015) a queda na taxa de natalidade, o aumento do tempo na escola, reduzindo o número de jovens que ingressam no mercado de trabalho, a diminuição da população rural e do fluxo migratório para cidades, entre outras questões (COMIN, 2015).

Segundo o autor Comin (2015), esta tendências abordadas anteriormente apresentadas pelo mercado e configuração social afetaram a estrutura organizacional do mercado de trabalho no país, entre a década de 2000 até 2010, somado à aceleração do crescimento econômica destes anos. E conclui,

Em suma, o progressivo encolhimento da base da pirâmide ocupacional, densa em ocupações de baixa qualificação, e a transferência gradativa da mão de obra principalmente para os dois polos das ocupações não manuais (profissionais de alta qualificação e não manuais de rotina de baixa qualificação) induzem a ampliação da parcela formalizada do emprego e colaboram para a redução da desigualdade, não apenas da renda direta, mas também de direitos que envolvem estas rendas indiretas (COMIN, 2015, p.388).

Para a pesquisa de Cacciamali (2016) usando dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, há os seguintes indicativos: *“a taxa de desocupação passou de 7,9% no primeiro trimestre de 2015 para 10,9% no primeiro trimestre de 2016. Ou seja, ao longo de apenas um ano o total de indivíduos desocupados no Brasil passou de 7 934 milhões para 11.089 milhões”*(Cacciamali, 2016, p. 104)

De acordo com a mais recente PNAD divulgada pelo IBGE (2016), terceiro trimestre de 2016, o mercado de trabalho brasileiro apresenta os seguintes indicadores:

No 3º trimestre de 2016, a taxa de desocupação, no Brasil, foi estimada em 11,8%. (...) A taxa de desocupação dos jovens de 18 a 24 anos de idade, 25,7%, continuou a apresentar patamar superior ao estimado para a taxa média total. (...) O indicador que mede a parcela da população ocupada em relação à população em idade de trabalhar (nível da ocupação) foi estimado em 54,0% no 3º trimestre de 2016 no Brasil (...) A população ocupada, no 3º trimestre de 2016, estimada em 89,8 milhões de pessoas, era composta por 68,8% de empregados (incluindo empregados domésticos), 4,5% de empregadores, 24,3% de trabalhadores por conta própria e 2,3% de trabalhadores familiares auxiliares. Ao longo da série histórica da pesquisa essa composição não se alterou significativamente (IBGE, 2016, p.6)

Diante destes dados, pode ser observado que o percentual de 2002 que eram 61% de empregados com carteira assinada dentre a população brasileira ativa, em 2016 há o indicador de 76,9% de trabalhadores brasileiros com carteira de trabalho assinada.

No 3º trimestre de 2016, 61,2% da população em idade de trabalhar estava na força de trabalho (taxa de participação). Deste contingente, 88,2% se encontravam ocupadas e 11,8% desocupados (IBGE, 2016, p.6).

Ainda na pesquisa do terceiro trimestre de 2016, o IBGE identificou que o salário médio dos brasileiros que trabalham é de R\$ 2015,00 (dois mil e quinze reais), que se apresentou menor que o mesmo trimestre do ano de 2015 que foi de R\$ 2059,00 (dois mil e cinquenta e nove reais).

Portanto, este subcapítulo apresentou como estrutura o mercado de trabalho no Brasil em contexto sócio-histórico, as reformas engendradas no Estado nacional com a Constituição de 1988 garantindo conquistas para os trabalhadores tanto no contrato de trabalho quanto nos direitos sociais previdenciários. As reformas posteriores às garantias constitucionais e legais, sob a alegação do inchaço do Estado de Bem Estar Social necessitando de flexibilizar e diminuir os direitos sociais, trabalhistas do proletariado. Houve também a contextualização dos índices do mercado de trabalho quanto à taxa de ocupação e desocupação e a renda do trabalhador neste período.

Abordado o mercado de trabalho e as reformas trabalhistas advindos da década de 90, faz-se necessário ingressar no debate sobre as terceirizações no mercado de trabalho nacional e os impactos gerados por esta política pública.

#### 4.1.1 Terceirizações e os impactos no Mercado de Trabalho

Neste subcapítulo será tratado o tema das terceirizações no Terceirizações no Brasil e os reflexos no mercado de trabalho. Isto pois o movimento de repasse de gestão das entidades públicas para o setor privado, entidades filantrópicas, organizações sociais é um mecanismo de terceirização do serviço público, que gera modificações importante no mercado de trabalho, tanto na forma de contratação, na renda auferida pelo trabalhador, nas perspectivas profissionais e projetos de vida do indivíduo.

Portanto, ante a terceirização como fato existente e forte no mercado de trabalho nacional, faz-se necessário um debate sobre o tema.

E o que é a chamada “terceirização”? As terceirizações acontecem quando o trabalhador desenvolve funções cotidianas, num certo espaço físico, se relacionando com as pessoas deste ambiente, porém, todo o vínculo jurídico do funcionário é com outra pessoa jurídica (CAMPOS, 2016).

Um dos possíveis conceitos de terceirização (entre vários outros) é o que destaca a disjuntiva entre as dimensões jurídicas e econômicas da relação de trabalho. O trabalhador labora para uma empresa (chamada de contratante), mas todos os direitos relacionados ao seu trabalho estão ligados a outra – uma empresa intermediária (denominada contratada) (Barros, 2006; Delgado, 2006). (CAMPOS, 2016, p.9)

Sem esquecer que se houver os requisitos da subordinação, trabalho prestado por pessoa física, pessoalidade, não eventualidade na prestação do trabalho, onerosidade e alteridade, haverá uma relação de emprego configurada e não apenas uma terceirização (DELGADO, 2010).

O trabalhador terceirizado pode fazer parte de uma empresa contratada, ou seja, tem carteira assinada, faz parte do emprego formal, ou ainda, ser um trabalhador sem carteira assinada ou subordinado a outra empresa, que é contratado para desenvolver funções em uma ou mais empresas como contrato de prestação de serviço ou função e não por meio do contrato de trabalho (CAMPOS, 2016).

Historicamente, as terceirizações no Brasil começaram nos anos 60, primeiramente no setor público, depois a ideia foi absorvida pelo setor privado (CAMPOS, 2016). Porém, o tema sempre foi tratado pelo Estado de maneira dúbia, muitas vezes

atendendo interesses dos empresários, outras vezes atendendo interesses sindicais dos trabalhadores (CAMPOS, 2016).

As primeiras regulamentações sobre o tema foram o Decreto 200/1967 e a Lei 5.645/1970 que autorizavam o setor público a contratar empresas privadas para cuidar dos serviços que não fosse a finalidade do espaço público, como limpeza, conservação, vigilância, entre outros (CAMPOS, 2016).

Posteriormente, houve a normatização das terceirizações para o setor privado em categorias específicas nas Leis 6.019/1974, que tratou sobre serviços temporários, 7.102/1983 e 8.863/1994, que versavam sobre os serviços de vigilância e segurança (CAMPOS, 2016).

O Tribunal Superior do Trabalho na década de 80 editou a Súmula 256/1986 que proibia as terceirizações, exceto nos casos específicos das leis anteriormente mencionadas (CAMPOS, 2016).

Este é um tema que levanta muitas polêmicas, tendo em vista os interesses fortes e antagônicos das duas classes envolvidas. Se de um lado há os empresários, visando a diminuição de vínculos, custos e responsabilidade social com o trabalhador, fundamentado no discurso de flexibilização e eficiência dos serviços, em oposição existem os sindicatos dos trabalhadores, organizações, auditores fiscais do trabalho e até os procuradores e juízes do trabalho, ANAMATRA, indicando que as terceirizações representam um retrocesso aos direitos dos trabalhadores, falta de segurança financeira e da saúde do trabalhador, com a finalidade de precarizar as condições de trabalho do empregados.

Não há lei regulamentando a questão das terceirizações em todas as categorias profissionais, apenas com relação ao setor de telecomunicações que há a Lei 9472/97 que no artigo 94<sup>21</sup>, prevê a possibilidade de terceirização de atividades, inclusive das atividades-fim da empresa (CAMPOS, 2016).

E o que são as chamadas “atividades-fim”? São atividades inerentes ao funcionamento da empresa, ou seja, atividades que sem ela, não haveria meios de a empresa continuar com suas funções (DELGADO, 2010). São exemplos destas funções o caixa dos bancos, os gerentes, no caso do setor de hospitais, que é o espaço desta pesquisa, os médicos,

---

<sup>21</sup>Art. 94. No cumprimento de seus deveres, a concessionária poderá, observadas as condições e limites estabelecidos pela Agência: I - empregar, na execução dos serviços, equipamentos e infra-estrutura que não lhe pertençam; II - contratar com terceiros o desenvolvimento de atividades inerentes, acessórias ou complementares ao serviço, bem como a implementação de projetos associados.

enfermeiros, técnicos de enfermagem, pois sem eles, os hospitais ou UPAS não funcionam. Já os funcionários de limpeza e conservação, de vigilância e segurança, por exemplo, não são uma atividade-fim para bancos, hospitais, escolas, não que não sejam essenciais, mas não fazem parte da atividade que mantém a empresa ou setor funcionando.

Isto aconteceu, pois a falta de regulamentação ou proibição das terceirizações pelo legislativo, incitou ao Tribunal Superior do Trabalho ser provocado pela sociedade a responder sobre as irregularidades das terceirizações no país.

Por isso, houve a edição da Súmula 331/94 vetando a existência de terceirizações pelas empresas de atividades essenciais ao funcionamento, apenas possível em atividades paralelas, pois caso contrário, haveria uma ineficiência do contrato de trabalho, já que os empregadores fatalmente optariam por contratar funcionários via terceirização e não mais haveria funcionário direto nas empresas (DELGADO, 2010).

Atualmente existe aprovado recentemente na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 4330/2004 que vêm sofrendo várias críticas dos movimentos sociais e sindicais, além de não estar pautado por um debate consistente com as amplas categorias da sociedade civil, sendo um tema sério, que causa impactos em vários setores e no mercado de trabalho (CAMPOS, 2015).

Segundo dados apresentados na pesquisa de Campos (2016) há *“4,02 milhões de assalariados terceirizados (11,7% do total de assalariados do setor privado urbano)”* (CAMPOS, 2016, p. 15). Pontua ainda o autor que os dados encontrados na pesquisa

(...) são inferiores aos mencionados por Dieese e CUT (2011), que afirmam que 25,5% do total de assalariados registrados pela Rais/MTE eram terceirizados em 2010 (ou 10,87 milhões). Esses números também são inferiores aos mencionados por Fiesp e Ciesp (2015), que afirmam que os assalariados registrados pela Rais/MTE, que eram terceirizados em 2013, correspondiam a 11,83 milhões (CAMPOS, 2016, p. 15).

No mercado de trabalho, os trabalhadores terceirizados ocupam dezessete subatividades de acordo com a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) perfazendo um total de 49,7% de terceirizados do país (CAMPOS, 2016).

**TABELA 2 - Distribuição dos assalariados por subatividade CNAE. Brasil, 2013.**

(Em números absolutos)

Subatividade CNAE	Contratados	Terceirizados	Total
Limpeza de prédios e domicílios	168.047	402.341	570.388
Atividades de vigilância e segurança privada	124.619	390.096	514.715
Condomínios prediais	346.484	181.522	528.006
Serviços prestados a empresas não especificadas	241.961	143.886	385.847
Locação de mão de obra temporária	115.865	127.603	243.468
Transporte rodoviário de carga	715.852	104.481	820.333
Serviços de apoio a edifícios	42.854	72.021	114.875
Construção de edifícios	903.103	68.801	971.904
Serviços de escritório e apoio administrativo	137.805	65.518	203.323
Recursos humanos para terceiros	45.527	62.176	107.703
Restaurantes e estabelecimentos (alimentos e bebidas)	1.023.793	61.345	1.085.138
Seleção e agenciamento de mão de obra	48.881	60.782	109.663
Abate de suínos, aves, etc.	163.507	58.158	221.665
Atividade de atendimento hospitalar	868.282	56.180	924.462
Coleta de resíduos	53.876	54.615	108.491
Fabricação de artefatos de plástico	145.293	44.593	189.886
Atividade de transporte de valores	34.957	43.000	77.957
Subtotal (dezessete subatividades)	5.180.706	1.997.118	7.177.824
Outras subatividades	25.101.550	2.025.117	27.126.667
<b>Total (todas as subatividades)</b>	<b>30.282.256</b>	<b>4.022.235</b>	<b>34.304.491</b>

Fonte: Microdados da Rais2013/MTE. Reproduzidos de CAMPOS, 2016, p. 16.

Dentro dos setores de serviços e trabalhos listados na tabela acima, há um rol de profissões inseridas, registradas no CNAE, Cadastro Nacional de Atividades Econômicas, que

foi também analisado e posto em tabela, através dos dados, para assim facilitar a identificação de quais as profissões dentre as funções acima, mais têm trabalhadores terceirizados.

Assim, de acordo com os dados da tabela, pode-se extrair que as atividades que tem mais terceirizados do que contratados diretos são os funcionários de limpeza e conservação, as atividades de vigilância, os trabalhadores temporários, e assim seguindo conforme a tabela abaixo.

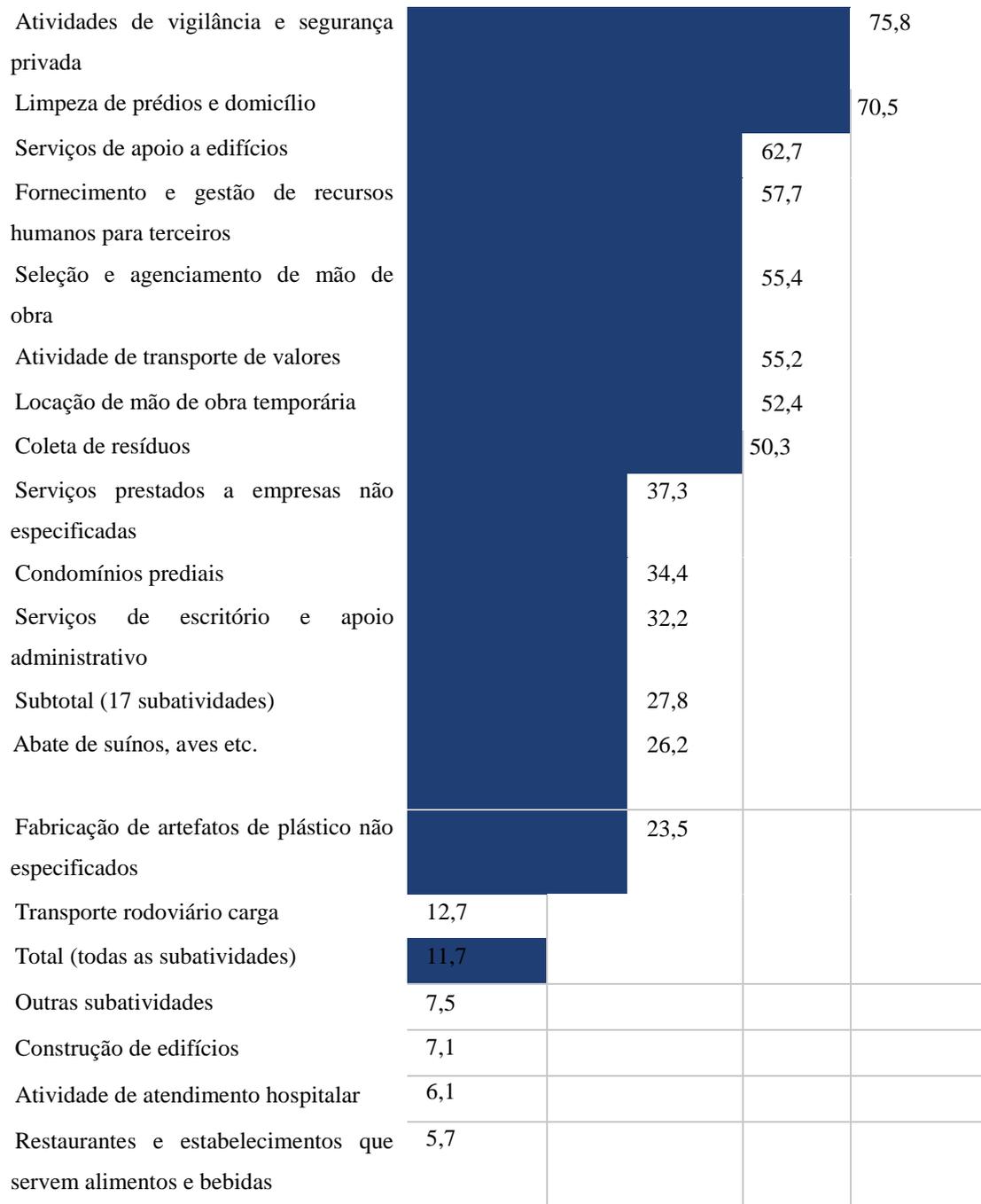
**TABELA 3- Subatividade CNAE e Terceirizados - (números absolutos)**

<b>Subatividade CNAE</b>	<b>Total</b>	<b>Terceirizados</b>
Limpeza de prédios e domicílios	570.388	402.341
Atividades de vigilância e segurança privada	570.388	390.096
Locação de mão de obra temporária	514.715	127.603
Serviços de apoio a edifícios	243.468	72.021
Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros	114.875	62.176
Seleção e agenciamento de mão de obra	107.703	60.782
Coleta de resíduos	109.663	54.615
Atividade de transporte de valores	108.491	43.000

Fonte: Microdados da Rais-2013/MTE. Reproduzidos de CAMPOS, 2016, p. 16.

No setor hospitalar ou de saúde, espaço de análise desta pesquisa, há terceirizados, porém o ambiente ainda é composto em sua maioria por trabalhadores diretos com carteira assinada.

**GRÁFICO 1- Proporção dos assalariados que, com média ou alta probabilidade, têm vínculo terceirizado, por subatividade CNAE**



Fonte: Microdados da Rais-2013/MTE. CAMPOS, 2016, p. 17.

De acordo com os dados do gráfico acima apresentado, dentre as subatividades que têm o maior número de assalariados terceirizados em meio ao total de assalariados existentes na categoria é a área de vigilância e segurança privada em que, 75,8% dos

assalariados são terceirizados, seguidos da área da limpeza de prédios e domicílios com 70,5%, depois serviços de apoio a edifícios com taxas de 62,7%, seguido de fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros com 57,7% de terceirizados, ainda a seleção e agenciamento de mão de obra com 55,4%, das atividades de transporte de valores com 55,2% de terceirizados, a subatividades de locação de mão de obra temporária com taxa de 52,4%, coleta de resíduos com 50,3%, os serviços prestados a empresas não especificadas com 37,3% de terceirizados, os serviços de condomínios prediais com 34,4% e por último, serviços de escritório e apoio administrativo com taxa de 32,2% (CAMPOS, 2016).

A atividade de atendimento hospitalar tem 6,1% dos profissionais terceirizados dentro todos os funcionários assalariados da categoria (CAMPOS, 2016).

Dentre as sub atividades descritas acima, quanto à ocupação prevista no Código Brasileiro de Ocupações (CBO) apenas quinze delas estão previstas e concentram 49,9% do total de funcionários contratados indiretamente, terceirizados, no país (CAMPOS, 2016). As ocupações estão elucidadas na Tabela abaixo:

**TABELA 4- Distribuição dos assalariados por CBO--(Em números absolutos)**

Ocupação	Contratados	Terceirizados	Total
Vigilante	180.469	402.577	583.046
Faxineiro	563.411	327.130	890.541
Porteiro de edifício	255.261	220.963	476.224
Auxiliar de escritório	1.516.061	169.019	1.685.080
Assistente administrativo	980.542	140.271	1.120.813
Limpeza e conservação de áreas públicas	247.364	116.972	364.336
Alimentador de linha de produção	740.182	104.504	844.686
Vendedor de comércio varejista	1.970.229	100.161	2.070.390
Recepcionista	402.381	71.551	473.932
Zelador de edifício	143.258	68.843	212.101
Servente de obras	665.496	67.719	733.215
Motorista de caminhão	714.052	66.908	780.960
Vigia	160.842	51.258	212.100
Varredor de rua	20.561	51.080	71.641
Cozinheiro	395.672	48.234	443.906
Subtotal (quinze ocupações)	8.955.781	2.007.190	10.962.971
Outras ocupações	21.326.475	2.015.045	23.341.520
<b>Total (todas as ocupações)</b>	<b>30.282.256</b>	<b>4.022.235</b>	<b>34.304.491</b>

Fonte: Microdados da Rais-2013/MTE. CAMPOS, 2016, p. 20

Dentro deste quadro de ocupações Campos (2016) observa que há a questão da diferença salarial, renda, dos funcionários assalariados que são terceirizados e os que são funcionários direto.

A terceirização afeta a remuneração do trabalhador na maior parte das quinze ocupações predefinidas. Os vendedores têm uma redução de 49,0% na remuneração em comparação com o funcionário direto, os cozinheiros têm uma diferença salarial de 18,4%, os assistentes administrativos diferem em renda 17,8% os terceirizados dos funcionários diretos, os serventes de obras terceirizados tem uma diferença de renda de 16,8%, os auxiliares de escritório terceirizados diferem 13,9% dos trabalhadores direto, os motoristas de caminhão 12,2%, os trabalhadores da limpeza pública terceirizados tem uma renda 11,6% diferente dos empregados direto e as recepcionistas terceirizadas diferem 11,5% da renda das empregadas dietas da empresa (CAMPOS, 2016). Retirando os zeladores de prédios e edifícios, todas as ocupações têm redução na renda em relação aos funcionários diretos, apenas por serem terceirizados (CAMPOS, 2016).

Campos (2016) pontua ainda que há outras variáveis como gênero, a instrução e o tempo de vínculo dos assalariados que também refletem na remuneração dos terceirizados.

Portanto, o objetivo deste subcapítulo era apenas elucidar as terceirizações no Brasil e a configuração do mercado de trabalho neste setor, dialogando com a pesquisa acerca das Organizações Sociais, que é uma modalidade de terceirização de serviços públicos, além de praticar as terceirizações dos funcionários que trabalham no estabelecimento.

Para isto, o subcapítulo seguinte abordará o contexto social e econômico que o Brasil enfrentava quando houve a aprovação da Lei das Organizações Sociais, favorecendo a diminuição do Estado de Bem Estar social, os direitos sociais e trabalhistas e as terceirizações, como licenciosidade do mercado de trabalho.

## 4.2 Organizações Sociais no Brasil

Neste subcapítulo será feita uma abordagem sobre o momento econômico e social vivenciado pelo Brasil e a implementação de leis que retiram benefícios sociais, flexibilizando direitos, e a Lei das Organizações Sociais inserida neste contexto de reforma do Estado brasileiro.

As Organizações Sociais surgem no Brasil dentro de um contexto de crise financeira nacional e internacional que vinham desde a década de 1970 com a renovação das idéias liberais agora renomadas de neoliberais fortalecidas na concepção de diminuição do Estado de Bem Estar-social, flexibilização das garantias trabalhistas, diminuição da seguridade social, menor intervenção estatal na economia. (MACIEL *et all*, 2014).

De acordo com Telma Menicucci,

na perspectiva sociológica, a teoria organizacional define instituições como regras, procedimentos e normas, e inclui também um sistema de símbolos, scripts cognitivos e modelos morais que fornecem a estrutura de significação que guia a ação, quase que identificando instituições com cultura (MENICUCCI, 2003, p.26).

O objetivo portanto é identificar como as regras sociais produzidas e determinadas pelas instituições formaram o pensamento sobre as políticas sociais voltadas para a saúde. E conclui:

É na perspectiva mais ampla de instituições como regras do jogo ou como limites que estruturam a interação humana que o conceito de instituição é incorporado na análise de políticas públicas (Pierson, 1993; 1994), e é dessa forma que foi considerado no estudo da política de assistência à saúde.(MENICUCCI, 2003, p.28)

A autora compreende as políticas públicas dentro de uma ideia ampla de instituição, tendo em vista ser também constituída/formada por regras e papéis sociais.

Para Celina Souza (2006), outra estudiosa do tema, há vários autores que conceituam políticas públicas. Mead (1995) caracteriza-a como a área do estudo da política que afere o governo sob o foco de grandes problemas públicos. Lynn (1980), pondera que política pública é rol de práticas governamentais que vão gerar efeitos particulares, pensados e perseguidos. Para Oara Peters (1986), política pública pode ser definida como a reunião das ações ou omissões de governo que intervêm no cotidiano dos indivíduos. Entretanto, para Souza (2006), o conceito mais conhecido é o de Laswell (1936) que prevê a política pública

como a ciência que pretende responder, “quem ganha o quê, por quê e que diferença faz.” (SOUZA, 2006, p. 24)

As políticas públicas podem dar origem a grupos de interesses, por meio das “regras do jogo” que vão determinar ou influenciar as mudanças de recursos econômicos e políticos por atores políticos que podem encorajar ações e inibir outras prescrevendo ações e padrões de comportamento.

Para Celina Souza (2006) a formação de uma política pública tem um ciclo, que é pautado pelas etapas: “*a definição de uma agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação.*” (SOUZA, 2006, p. 29)

A formulação de políticas públicas acontecem num momento posterior e é nesse instante que os atores atuam mais fortemente, manifestando poderes e influências para que seus interesses sejam levados em conta. Este é o momento em que diante do problema serão analisadas as soluções propostas, aferidas e debatidas para melhor enfrentamento do problema.

É para elucidar a teoria que a autora, Telma Menicucci (2003), vai exemplificar com as políticas públicas da saúde dos anos 60, que favoreceram o modelo de assistência a saúde privada em detrimento do público, aliada ao modelo de saúde existente de relação com a previdência e entidades profissionais, ou seja, um modelo de saúde meritocrático, ligado a atuação profissional e não um modelo universalista. Segundo ela, estas características das políticas públicas ligadas à saúde favoreceram as reformas no SUS na década de 1990, que apesar do rechaço formal dos trabalhadores, não houve grandes mobilizações contra as reformas.

Para Menicucci (2003),

No modelo de Pierson, as políticas públicas têm ainda importantes efeitos cognitivos, como uma outra face do efeito de feedback. De um lado, porque fornecem informações e atribuem significados à realidade; de outro, porque afetam o processo de aprendizagem social entre os principais atores políticos. (MENICUCCI, 2003, p.35)

A formação do aprendizado e incorporação de conceitos pelo senso comum é algo de extrema relevância dentro das políticas públicas. Há uma construção social de depreciação e de serviços mal prestados no setor privado e a valorização do setor privado, o que favorece

também para a dificuldade de reconhecimento e valorização do sistema de saúde enquanto conquista universal garantida constitucionalmente.

A Constituição de 1988 trouxe a inovação Sistema Único de Saúde e o direito a assistência à saúde como direito universal. Entretanto, não houve uma quebra no pensamento e no modo de pensar a saúde que pudesse gerar efetivamente a mudança no pensamento social e da própria instituição.

Menicucci (2013) acentua que este falta de ruptura institucional e no modelo de pensar a saúde no Brasil ficam translúcidos quando observamos que a Constituição de 1988 traz em seu bojo o direito universal a saúde, gratuita, e ao mesmo tempo consagra a liberdade da iniciativa privada, não regulamentando-a, mantendo as instituições como funcionavam, ou seja, preservando o pensamento social sobre o direito à saúde além da manutenção das próprias instituições privadas e suas relações, poderes, características.

O desenho final estabelecido na Constituinte levou à convivência da ruptura com a continuidade em um processo de inovação pressionado por interesses e objetivos conformados em decorrência das políticas anteriores, de forma a limitar a possibilidade de mudanças verdadeiramente descontínuas. (MENICUCCI, 2013, p. 40)

As mudanças foram graduais e não revolucionárias, assim, a autora pontua que transformações no modelo institucional são mais incrementalistas, ou seja, acontecem de maneira gradual, sem uma derrubada do que já foi construído, apenas fazendo reformas institucionais.

Esse duplo movimento significa que, ao mesmo tempo em que há uma ruptura institucional com a criação do SUS, não se logra eliminar as instituições vigentes anteriormente. Se a conjuntura de transição democrática e de crise da política de saúde favoreceu a mudança institucional, o legado das políticas de saúde anteriores restringiu sua implantação. (MENICUCCI, 2013, p. 44)

Esse caráter dúbio do direito à saúde no Brasil fundamentou e fortaleceu as bases para as reformas dos anos de 1990.

Segundo Boaventura de Souza Santos (1990) foi no final da década setenta que houve um fato histórico crucial para a legitimação do discurso da diminuição do Estado de Bem-estar Social, que foi a crise econômica. Foi fato necessário para a evasão, ainda que sutil do Estado, da desfalecência de direitos trabalhistas e da seguridade sociais, além da desresponsabilização da empresa, com menor regulação e fiscalização do Estado.

No Brasil a proposta de reforma do Estado foi na década de 1990, principalmente com os governos de Fernando Collor de Mello e Fernando Henrique Cardoso. No governo

Fernando Henrique Cardoso foi criado o MARE - Ministério da Administração e Reforma do Estado – tinha como objetivo a reforma do estado brasileiro. Em 1995, foi encaminhado ao Congresso Nacional o Plano Diretor da Reforma, pensado por Bresser Pereira Ministro do MARE e por toda a equipe técnica a época, que tinha como finalidade desenvolver um Estado gerencial reformulando a administração pública, visando a uma maior eficiência. (FERNANDES et all, 2014).

O objetivo precípua da reforma do Estado era a retirada do Estado de alguns setores, para que pudesse recuperar a poupança pública, ou seja, o Estado deixaria de ser o propulsor de políticas sociais para poder se reerguer economicamente (BRASIL, 1995). Cabe, ressaltar que esta é uma política pública de escolha do governo, de omissão de ações em um setor, imaginando que possa se desenvolver em outro.

Com a eleição de Fernando Henrique Cardoso em 1994, privilegia-se a reforma do Estado brasileiro. A partir desse momento temos uma conjuntura política, econômica e social, marcada pela influência da perspectiva neoliberal que afetaria diretamente os setores públicos.

A Era FHC trouxe uma ampla agenda reformista, que guardava projetos de políticas públicas denominado Plano de Reforma do Estado, inserido no MARE, e dentro destas várias políticas públicas que objetivava esse plano, foi publicada a Lei 9637/98, Lei das Organizações Sociais, que exercem serviços públicos de prerrogativa Estatal, por meio de um contrato de gestão. Há repasse<sup>22</sup> financeiro público desta parceria, sem prévia licitação podendo inclusive, utilizar bens públicos e cessão de servidores públicos (GUASQUE, 2008).

---

<sup>22</sup>Art. 11. As entidades qualificadas como organizações sociais são declaradas como entidades de interesse social e utilidade pública, para todos os efeitos legais.

Art. 12. Às organizações sociais poderão ser destinados recursos orçamentários e bens públicos necessários ao cumprimento do contrato de gestão.

§ 1º São assegurados às organizações sociais os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão.

§ 2º Poderá ser adicionada aos créditos orçamentários destinados ao custeio do contrato de gestão parcela de recursos para compensar desligamento de servidor cedido, desde que haja justificativa expressa da necessidade pela organização social.

§ 3º Os bens de que trata este artigo serão destinados às organizações sociais, **dispensada licitação**, mediante permissão de uso, consoante cláusula expressa do contrato de gestão.

Art. 13. **Os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, condicionado a que os novos bens integrem o patrimônio da União.**

Parágrafo único. A permuta de que trata este artigo dependerá de prévia avaliação do bem e expressa autorização do Poder Público.

Art. 14. **É facultado ao Poder Executivo a cessão especial de servidor para as organizações sociais, com ônus para a origem.**

O Plano de Reforma do Estado apresentou no Congresso Nacional várias propostas de Emendas à Constituição Federal com a finalidade de reduzir as conquistas sociais dos capítulos referentes à Administração Pública, Previdência, Assistência Social e Saúde. Dentre eles, havia o Projeto de Emenda Constitucional número 32 (PEC 32) que visava a retirada do direito a universalização do acesso da saúde. Entretanto, diante das mobilizações e insatisfações com o projeto, não foi possível sua aprovação. (Fernandes e Schwartz, 2014)

O período de crise econômica dos anos 1990 foi um dos indicadores importantes para abertura de um novo discurso de menor intervenção do Estado na economia, de melhorar a eficiência e capacidade estatal através de um novo modelo de gestão (Brasil, 1995)

Somado à crise financeira, havia um recente processo de democratização do país com uma Constituição Federal recente com muitos direitos sociais, mas de pouca segurança de sua efetiva implementação.

A Lei Orgânica da Saúde prevê que a direção e financiamento do SUS é feito pelo Ministério da Saúde, no âmbito da União, pelas Secretarias Estaduais de Saúde ou órgão equivalente, nas Unidades da Federação e pelas Secretarias Municipais de Saúde ou órgão equivalente, no âmbito municipal.

Na conjuntura pós-transição democrática, os fatores explicativos para a falta de financiamento adequado para o SUS vinculam-se ao ambiente político e econômico geral, particularmente a efetiva crise econômica e a dificuldade de ampliação da capacidade de gasto do governo, mas também às características da coalizão conservadora que dominou os primeiros governos democráticos afinados com as propostas de restrição das políticas sociais. Todos esses fatores sistêmicos contribuem para a compreensão do formato institucional da assistência à saúde no Brasil e reforçam as características adquiridas ao longo de sua trajetória. (MENICUCCI, 2013, p. 50)

Portanto, a transferência da gestão de serviços públicos de diversas áreas para as Organizações Sociais é uma questão que ainda se coloca nos debates locais (município, região) e nacional, tendo em vista a questão do que antes, em 1998, era um projeto de política pública sem ainda resultados efetivos, sem indicadores de eficiência, atualmente, 18 anos depois, temos, sinteticamente, os seguintes resultados, de transferência de recursos públicos a órgão privados sem licitação para contratação, desnecessidade de concurso público, transferência de bens públicos e de servidores públicos, além desse modelo ameaçar a existência dos direitos como SUS, à educação pública. (MACIEL et all, 2014)

Assim, visou-se a uma explicação e contextualização sobre a reforma do Estado Brasileiro, os atores e instituições envolvidas, sob o discurso de eficiência e diminuição do

Estado de Bem Estar Social, retirando ou dificultando a efetivação dos direitos sociais e trabalhistas alcançados.

Dentro da perspectiva de Reforma do Estado Brasileiro, insta abordar a questão dos argumentos favoráveis e contrários as reformas de direitos e instituições nacionais, num debate sobre eficiência dos estabelecimentos, garantias e efetividade de direitos, no subcapítulo seguinte.

#### **4.2.1 Argumentos Favoráveis e Contrários às Organizações Sociais**

O objetivo deste subcapítulo é trazer ao debate os argumentos contrários e à favor das Organizações Sociais com a finalidade de delinear o tema e elucidar os atores envolvidos em cada discurso apresentado.

Os argumentos favoráveis e contrários vão se dividir em três segmentos: políticos, gerenciais e administrativos e jurídicos. A finalidade é apresentar estes apontamentos e posteriormente finalizar com uma conclusão/balanço das alegações.

No contexto de crise econômica dos anos 90 acrescido aos discursos da política neoliberal as querelas discursos sobre as razões da crise econômica e as soluções propostas eram diversas. Cada ator social representando seus interesses de classe defendiam argumentos favoráveis ou contrários.

Os administradores, empresários, de serviços de saúde eram e permanecem sendo os defensores do modelo de gestão pelas Organizações Sociais. O discurso utilizado pelos empregadores é o modelo de gestão dos serviços públicos ineficiente e burocrático, imputando à crise financeira que assolava o Brasil a estas características do Estado, ou seja por causa da “má governança”. Há portanto, o argumento de que há baixa capacidade dos governos em tornar realidade as demandas e decisões sobre políticas públicas pelo elevado grau de insulamento da burocracia e pela inexistência de mecanismos de flexibilização da gestão (SOARES, 2016).

Na área da saúde, que abarca o espaço da pesquisa sob análise, a contra-reforma do Estado Brasileiro passa a entender esta área como de atuação não exclusiva do poder público, podendo portanto transferir a gestão para entidades filantrópicas.

De acordo com Soares (2016),

Relatório do Banco Mundial sobre o desempenho hospitalar no Brasil argumenta que os hospitais públicos sob arranjos organizacionais flexíveis apresentaram melhor desempenho, produtividade, eficiência e qualidade do que hospitais públicos governados por arranjos organizacionais de administração direta. Os autores consideram promissora a administração de hospitais públicos por OSS no estado de São Paulo. Segundo eles, este modelo permite que os gestores apliquem a legislação privada para gerenciar recursos humanos, efetuar compras e realocar recursos visando atingir metas de produção e qualidade (SOARES, 2016, p. 10)

Os argumentos favoráveis<sup>23</sup> afirmam que a gestão privada de atividades/órgãos públicas geram mais eficiência pelo metas de cumprimento de qualidade dos serviços, mais transparência nos resultados para clientes, mais eficiência nas funções e resoluções de problemas, pois a organização dos funcionários se dá por RH da empresa, entre outros pontos positivos.

Defendem o modelo de gestão das OSS porque estabelece contrato de trabalho seguindo a mesma lógica das empresas privadas, nas quais predominam a eficácia e a competência técnico-administrativa, facilitando a demissão daqueles que não atendem os critérios de produtividade e qualidade estabelecidos pelas empresas (SOARES, 2016, p.11)

Os apontamentos favoráveis politicamente<sup>24</sup> com a implementação das Organizações Sociais estão centrados em argumentos neoliberais, de diminuição do Estado de Bem estar social, sendo o Estado como um fator de atraso para a economia, identificando o SUS como uma política ineficiente, obsoleta, arcaica que não atende à finalidade de universalização, sendo a burocratização o elemento que dificulta a melhora das políticas públicas.

Seguindo as premissas da ideologia neoliberal, esses autores criticam as políticas de recursos humanos do SUS ao afirmar que os gestores dos serviços de saúde são reféns de regulamentações que restringem severamente sua autonomia para contratar e demitir funcionários (SOARES, 2016, p. 10).

Os argumentos contrários politicamente às Organizações Sociais são que esta reforma do Estado que também inclui as OSS sob uma perspectiva econômica internacional, por isso o apoio do Banco Mundial e Fundo Monetário Internacional, além da diminuição do Estado de Bem estar social nacional (ANDREAZZI, 2014).

Além disso, segundo Soares (2016) os autores contrários a implantação das OSS criticam também a inexistência de uma política de recursos humanos *“que inclua a perspectiva de progressão de carreira para todas as categorias de funcionários, bem como remuneração mais próxima aos valores de mercado, o que influencia os altos índices de rotatividade da mão de obra”* (SOARES, 2016, p.12)

Para Andreazzi *et al* (2014) a contratação de servidores diretamente pelas OSS já é uma maneira de flexibilização das relações de trabalho, pois deixam de ter além de salários equiparados, garantias de direitos, a estabilidade dos funcionários estatutários. Pontua o autor, que a *“contratação de funcionários, sob qualquer forma de vínculo, é decisão exclusiva da*

<sup>23</sup>(SOUZA, 2013); (SOARES, 2016)

<sup>24</sup>(BARBOSA, 2010); (CARNEIRO JUNIOR et al, 2006); (RODRIGUES et al, 2014)

*OSS, gerando inequívoca flexibilização das relações de trabalho” (ANDREAZZI et al, 2014, p.13).*

Para Soares (2016),

Há precariedade no processo de contratação do pessoal, que convive com uma política salarial diferenciada, na dependência de uma das múltiplas formas de contratação utilizada (SOARES, 2016, p.13).

Há ainda outras pesquisas que indicam os altos mecanismos de controle das organizações para cumprimento de metas pelos trabalhadores previstos nos contratos de gestão, que geram o estresse, competição, ansiedades, e, portanto, condições precárias de trabalho (ALMEIDA, 2006).

No que tange aos argumentos jurídicos, a maioria dos autores<sup>25</sup> estudados posicionam-se pela inconstitucionalidade da Lei 9637/98, pelos motivos de dispensar concurso público para contratação de funcionários (previsão do artigo 37 da Constituição Federal), prescindir de licitação, absorver mão de obra e bens públicos, recebendo estes incentivos do Estado (SOARES, 2016)

Segundo juristas como Di Pietro (2006), Carvalho Filho (2012) a Lei das OSs concedem benefícios em demasiada ao setor privado e as entidades filantrópicas, desproporcionais e até desvantajoso para o Estado, como analisam alguns pesquisadores (SOARES, 2016).

Um jurista favorável às organizações sociais foi Modesto (1997), assessor de Luiz Carlos Bresser Pereira, Ministro que aplicou a Reforma do Estado Brasileiro, sob o argumento de que haveria uma eficiência no modelo de gestão reformulado, além disso, não existiria a privatização do setor, já que para isso deveria existir a transferência de domínio e no caso da OSs só há permissão de uso de bens públicos e servidores.

Ante o conjunto de textos estudados sobre as Organizações sociais, pode-se observar que os argumento favoráveis estão centrados em indicadores de qualidade e eficiência que são prescritos pelos órgão públicos antes de firmar contrato com a entidade filantrópica, além da celeridade no trâmite com os trabalhadores, tendo em vista a contratação se dar pela CLT, o que facilita contratação e demissão de funcionários, além dos mecanismos de metas e controles do setor privado que são usados nestas instituições de saúde híbridas (SOARES, 2016).

---

<sup>25</sup>(RIBEIRO, 2008); (FURTADO, 2011); (ZOLET, 2011); (GLATZ, 2013)

#### **4.2.2 O contexto econômico/social que o Brasil estava inserido e as reformas do Estado refletindo no mercado de trabalho**

Para compreender as políticas públicas propostas gerando mudanças sociais faz-se necessário, compreender o contexto econômico e social ao qual o Brasil estava inserido nos anos 90 e como pressões internas e externas foram relevantes para que as reformas no Estado brasileiros fossem propostas e aplicadas, transformando inclusive, o mercado de trabalho nacional.

A estrutura ocupacional no Brasil variou em razão da política econômica da época. Nos anos de 1960 a 2010 o setor da agricultura no mercado de trabalho nacional caiu de 18% para 5% do PIB (ARRETCHE, 2015). Este espaço até então ocupado pelos trabalhadores da área rural, migraram para a indústria. Nos anos 80, a partir de 1985 houve uma perda nos setores da indústria e agricultura, que foi repassado para o terciário, sendo que este setor passou a representar  $\frac{2}{3}$  do PIB nacional (ARRETCHE, 2015).

Sobre isso, já pode-se apontar como o mercado de trabalho nacional se movimentou desde os anos 60 até a data de hoje, inclusive com a migração das populações rurais para os centros, com acúmulo de mão-de-obra de baixos salários e formação educacional, excluídos inclusive da possibilidade de uma proteção social como a previdência (ARRETCHE, 2015).

A enorme escassez relativa de força de trabalho qualificada garantiu aos estratos mais escolarizados as melhores posições no mercado de trabalho e prêmios salariais extremamente elevados, além dos benefícios típicos do Estado de Bem Estar Social, como cobertura previdenciária, crédito habitacional subsidiado e sistemas de saúde subvencionados pelas empresas. Tal como na terra, o acesso muito desigual à educação foi uma característica da história brasileira, com consequências profundas sobre o nível de desigualdade de renda (COMIN, 2015, p.371).

#### **Os anos 90 no Brasil**

Os Anos 90 iniciaram no Brasil sob a luz da Constituição promulgada 1988, conhecida como a Constituição Cidadã, devido ao grande rol de direitos sociais trazido em seu corpo normativo, que garantiram aos cidadãos direitos em diversas áreas. Isto foi resultado de várias lutas, paralisações e participação dos trabalhadores no momento da redemocratização que resultou em garantias de direitos. (LOBO, 2010)

Entretanto o país vivenciava uma forte crise econômica, com inflação galopante, de 20% ao mês (LOBO *et all*, 2010), motivo pelo qual a agenda política passou a ser a estabilidade econômica e financeira do país.

Dado este motivo, houve um esforço político de aplicação de políticas públicas recessivas, de corte de gastos e aceite da cartilha do Fundo Monetário Internacional, chamada de Consenso de Washington, além de incentivos também do Banco Mundial, que prescreviam determinações aos países signatários, e o Brasil se incluiu, para diminuir investimentos sociais, em prol do pagamento de dívidas e juros de dívidas internacionais (LOBO *et al*, 2010).

O Banco Mundial orientou a contra-reforma por meio do incentivo a diversas ações para ampliação da iniciativa privada na prestação de serviços de saúde, da transferência de funções do Estado para agências reguladoras e organizações sem fins lucrativos, e até mesmo da redefinição da própria estrutura do Ministério da Saúde (SOARES, 2016, p.4)

Essas medidas do Consenso de Washington e Banco Mundial previam redução do Estado de Bem estar social nacional além de diminuição dos direitos trabalhistas e previdenciários, as chamadas flexibilização dos direitos trabalhistas (LOBO *et al*, 2010).

Para Soares (2016) o discursos implantado pelos neoliberais assumindo as ideias do Banco Mundial e Fundo Monetário Internacional é de que deveria haver maior democratização e eficiência nos processos decisórios dos setores públicos, entretanto, o repasse da gestão pública para a privada não leva a uma democratização do ambiente de trabalho, com maior participação dos trabalhadores, mas apenas a gestão se modifica, permanecendo o controle total das atividade e coordenações pela entidade privada que assumir o setor.

Segundo Valéria Lobo (LOBO *et al*, 2010) nos anos 90 surge a figura dos “sindicalismo pragmático” com a criação da Força Sindical, fazendo frente a CUT, central única dos trabalhadores, o que dividia a força do movimento operário, além de muitas vezes não representar a pauta dos trabalhadores na questão da precarização do trabalho, que paulatinamente se ampliou (LOBO *et al*, 2010).

A questão da instabilidade econômica aliada à retração do mercado gerou uma série de demissões e aumento do desemprego nacional (LOBO *et al*, 2010).

Daí a questão sindical se pautar ainda mais numa perspectiva de garantia de emprego e não fortalecer as condições do emprego, qualidade dos serviços, garantia de direitos além da defesa do salário digno.

De acordo com Valéria Lobo (LOBO *et al*, 2010),

Na presença de um mercado de trabalho em retração, de um ambiente político pouco permeável à ação reivindicatória e de um sindicalismo cindido, a estratégia de confronto que predomina nos anos 80, a defesa da universalização da política social e a agenda salarial serão substituídas por uma ação mais defensiva centrada na garantia do nível de emprego. Tendo como

preocupação primordial o desemprego, o movimento sindical amplia sua agenda e de certo modo sofisticou suas formulações, adquirindo uma noção mais integral dos mecanismos que conduzem ao desemprego, agora estrutural e de longa duração. Assim, adota uma pauta no âmbito da qual consta um amplo espectro de demandas orientadas por esta preocupação central, que ora configura uma reação ao processo de remercantilização da força de trabalho, ora expressa uma tentativa de adaptação às novas condições do mercado de trabalho, ora exprime uma rendição à concepção de força de trabalho como mercadoria. Enquanto a CUT alterna entre primeira e a terceira perspectiva, a FS pratica um sindicalismo que pode ser enquadrado na segunda e terceira (LOBO, in LOBO *et al*, 2010, p. 108).

Outra questão interessante da atuação dos sindicatos é o discurso da qualificação profissional como condição para garantia e ascensão profissional, encampada pela Força Sindical, por exemplo, e debatida pela CUT, por entender que a capacitação também era responsabilidade do empresário, somado a isso a crise econômica, e o sistema financeiro, que fatalmente desempregam, não absorvem todos os trabalhadores e geram desigualdade, não sendo uma simples questão de qualificar o trabalhador, o qual, por este discurso se torna agente da sua condição de desempregado ou sub-empregado e não vítima, como o é na realidade.

O mercado de trabalho no Brasil frente esta crise econômica dos anos 70/80/90 era preocupante. Segundo Pochmann (1997) em 10 anos, de 1989 para 1999, o número de trabalhadores com carteira de trabalho assinada caiu de 59,5% para 45%. Além disso o tempo de espera para conseguir novo emprego também aumentou, em 1989 esperava-se cerca de 15 semanas enquanto em 1999 o tempo para se conseguir novo emprego era de 40 semanas. (LOBO, 2010) Acrescido a estes dois indicadores do mercado de trabalho, também se observou que o desemprego atingia todos os segmentos da População Economicamente Ativa, PEA, ou seja, atinge indistintamente, gênero, idade, escolaridade, posição de classe e familiar. (POCHMANN, 1997)

A pauta da reestruturação econômica era a mais importante na agenda e foi este debate crucial para eleição de Fernando Collor em 1989, iniciando em 1990. Houve planos de mudança na moeda, contenção de salários, restrição à crédito, abertura econômica para o capital internacional, com a chegada de grandes empresas multinacionais.

Segundo Jorge Mattoso (1999) estas transformações assolaram o mercado de trabalho no Brasil. As indústrias tiveram retração, o emprego formal, com carteira de trabalho assinada, também recuou, além do início da política de privatização das empresas estatais, que levaram a cortes nos empregados, com demissão e planos de aposentadoria compulsórias. Estas mudanças refletiram também nos sindicatos, que tinham uma atuação forte em

empresas estatais, mas com as privatizações, houve uma esfacelamento do poder dos trabalhadores. (MATTOSO, 1999)

Outro fator crucial da crise econômica e social no Brasil nos anos 90 é aparecimento e fortalecimento das condições precários do trabalho. Para Lobo *et al* (2010),

(...)cumpre mencionar outra face do crescente desemprego, que é a precarização das relações de trabalho. Ao longo dos anos 90, essa torna-se cada vez mais significativa e manifesta-se de várias maneiras. Pela retração do mercado formal de trabalho, que lança à informalidade milhares de trabalhadores ; pela terceirização; pelo aparecimento de novas modalidades de contratação no âmbito mesmo do mercado formal, mas que à diferença das formas tradicionais dispensam novos direitos, a exemplo do contrato temporário e do contrato de tempo parcial; bem como sua exploração da força-de-trabalho, por meio da ampliação das jornadas realizadas e da retração dos rendimentos dos assalariados. Desta forma, o universo do trabalho complexifica-se, ao mesmo tempo em que torna-se mais tênues as barreiras que separam os protegidos pela legislação trabalhista do amplo e diversificado contingente de assalariados com vínculos precários de trabalho, trabalhadores por conta própria, desocupados etc. (LOBO et al, 2010, p.115 e 116)

A terceirização como novo elemento característico do mercado de trabalho e inovador do contrato de trabalho teve um enorme crescimento neste período, favorecendo a precarização do trabalho, já que os funcionários terceirizados cumpriam funções idênticas aos outros trabalhadores contratados pela empresa ou por concurso público, mas não tinham os mesmos direitos auferidos pelos colegas de trabalho. Os terceirizados têm salários reduzidos, cumprem jornadas de trabalho maiores, funções diversificadas, entre outros direitos que divergem do funcionário direto (CAMPOS, 2016).

Ainda, em 2001, o Presidente na época Fernando Henrique Cardoso, apoiado por empresários e pela Força Sindical, com o argumento de necessidade de renovar as leis trabalhistas e o mercado de trabalho, envia ao Congresso Nacional em caráter de urgência o Projeto de Lei nº 5.483, que visava a possibilidade de todas as normas trabalhistas serem negociadas por meio de Acordos e Convenções coletivas de trabalho, era a chance de implementar o chamado “negociado sobre o legislado”, ou seja, a negociação entre patrões e empregados iriam se sobrepôr ao ordenamento jurídico vigente, e, logo, às garantias decorrentes de muitas lutas dos trabalhadores (LOBO *et al*, 2010).

Devido aos muitos debates e mobilizações sociais, este Projeto de Lei ainda não foi aprovado, entretanto, com a nova instabilidade econômica fundamento da crise política vivida no Brasil desde 2015, há uma recuperação destas ideias, com debates e possibilidade de votação e aprovação desta matéria pelo Congresso (CAMPOS, 2016).

Principalmente, tendo em vista o Presidente atual Michel Temer, que ocupou o cargo após o procedimento de Impedimento da Presidenta eleita Dilma Rousseff, ter

apresentado o programa de Governo denominado “Ponte para o Futuro” que traz expressamente no corpo das propostas a reforma dos direitos trabalhistas e entre elas, a previsão de que as negociações coletivas entre patrões e empregados possam tratar de qualquer matéria já tratada em lei, além disso, o acordo estaria numa posição superior a lei.

### **Anos 2000 no Brasil**

Os anos 2000 inicia-se ainda com uma crise inflacionária forte e com altas taxas de desemprego no mercado de trabalho (CAMPOS, 2016). Com a eleição de Luiz Inácio Lula da Silva em final de 2001, acontece a transição política do governo de Fernando Henrique Cardoso para Lula em 2002, que em princípio reforçou o quadro de expectativas negativas no mercado financeiro, devido aos rumos macroeconômico que poderia ser tomado pelo governo popular com propostas de reforma advindo esquerda política/ideológica (Cacciamali, 2016).

O início do governo petista nesse contexto levou à ratificação da política macroeconômica do governo anterior: estabelecimento de meta inflacionária, controle da taxa de juros para conter a inflação e câmbio flutuante. Como resultado das expectativas negativas, o crescimento da atividade econômica em 2003 desacelerou-se para 1,1%, a taxa de investimento retraiu-se para os níveis mais baixos da série histórica – 16,6% do PIB –, o rendimento médio do trabalho diminuiu em -12,4% e o desemprego aberto nas regiões metropolitanas atingiu taxas insólitas, alcançando 13% da População Economicamente Ativa (PEA) em 2003 (Cacciamali, 2016, p.4).

Nos anos de 2003 a 2010 o Governo Luiz Inácio Lula da Silva realizou um aumento das exportações que conduziu a demanda agregada e permitiu que certas políticas públicas fossem colocadas em prática pelo governo, gerando a partir de 2004, um regime de crescimento econômico aliado à distribuição de renda, aumentando o mercado e consumo interno, a valorização do salário mínimo, além do aumento de programas sociais como bolsa família, entre outros (Cacciamali, 2016).

A reunião destas políticas públicas implementadas levaram a um crescimento da renda e da atividade econômica em nos anos de 2004 a 2008, aumentando o emprego formal e gerando a diminuição dos índices de concentração da renda e da pobreza (Cacciamali, 2016).

Entre 2004 e 2008, a taxa de investimento atingiu 19,3% do PIB, a inflação seguiu uma meta de 4,5%, (...), o crescimento médio do PIB foi da ordem de 4,8% anual, o emprego em 3,4% anual, a maioria formal, a taxa de desemprego aberto diminuiu para níveis em torno de 8%, os salários começaram a se recuperar, o ritmo da diminuição da desigualdade da renda do trabalho se acelerou e a ampliação de programas sociais aumentou a inclusão social (Cacciamali, 2016, p. 5).

Segundo dados apresentados em tabela por Cacciamali (2016) a política econômica da expansão do consumo, a valorização do salário mínimo e os programas sociais geraram um desempenho macroeconômico favorável e repercussões positivas no mercado de trabalho. O emprego assalariado teve uma inserção maior na estrutura ocupacional sobretudo do emprego registrado, de carteira assinada, que cresceu 4,7% anual ante o crescimento de 0,6% anual do emprego sem registro e de 1,5% anual do trabalho por conta própria.

**Tabela 5- Ocupados por posição de ocupação: participação no total de ocupados e taxa de crescimento. Brasil. Regiões metropolitanas, 2004 a 2008.**

Ano	Empregado com registro (%)	Empregado sem registro(%)	Conta própria (%)
2004	43,7	22,6	20,2
2005	45,0	22,3	19,3
2006	46,2	21,6	19,2
2007	47,2	20,7	19,3
2008	48,7	19,7	18,7
2004-2008	46,1	21,4	19,4

Fonte: Elaboração da autora com dados de (Cacciamali, 2016, p. 7) a partir da Pesquisa Mensal de Emprego (IBGE/PME).

De acordo com dados da Organização Internacional do Trabalho (2014) estes indicadores de melhora na redução da informalidade no mercado de trabalho não foi apenas um reflexo do crescimento econômico, mas também a outros fatores como a crescente formalização dos micro e pequenos empreendimentos, da ampliação das inspeções do trabalho pelos auditores fiscais do trabalho. Porém, como indicador revés apresentado pela OIT (2014) uma grande parcela desta geração de empregos formais foi absorvida por postos de trabalho menos qualificados, com baixa produtividade, em sua maioria no setor de serviços.

Para a OIT (2014) o crescimento do trabalho formal aliados à elevação real do salário mínimo foram fatores fulcrais para a elevação do rendimento do trabalhador, crescendo a uma taxa anual média de 2,9% entre 2004 e 2008. Ainda nos anos de 2004 e 2008

o salário mínimo aumentou numa taxa de 35,4%, retirando o percentual de inflação no período (OIT, 2014).

Esse aumento, em um ambiente de crescimento econômico e ampliação da oferta de força de trabalho qualificada, foi responsável por trazer ao longo do período os salários dos grupos de menor salário para a média salarial, (...) e assim, contribuir expressivamente para a desconcentração da renda do trabalho e familiar (Barbosa et al., 2015).

Em 2006 há uma inserção de uma política expansionista fiscal e monetário, acrescido a um aumento histórico do salário mínimo de 14%, segundo Mattos (2015), sobre esta política de valorização do salário mínimo se opuseram “economistas ortodoxos/conservadores de grande presença na mídia “especializada” em economia” (MATTOS, 2015, p. 70).

O mercado de trabalho mantinha uma trajetória de expansão, com a geração de 1.254 milhão de empregos formais em 2005 e mais 1.229 milhão em 2006, culminando com um novo recorde, de pouco mais de 1.600 milhão postos formais de trabalho, em 2007, quando é lançado o PAC, que contemplava investimentos públicos (MATTOS, 2015, p. 70).

A partir de 2008 com uma nova crise econômica mundial advinda da quebra imobiliária nos Estados Unidos, refletiu em todo o mundo interdependente economicamente (Cacciamali, 2016). Entretanto, com receio da volta da inflação galopante da década anterior, o Banco Central decide por aumentar a taxa Selic, e ainda assim o PIB cresceu 5,0% e o mercado de trabalho manteve a taxa de 1.540 milhão de postos formais de trabalho, quantidade superior às de 2006 e de 2005.

Em 2009, durante a crise financeira internacional, que iniciou no ano anterior, o governo federal assumiu algumas medidas econômicas anticíclicas, com muita intervenção no Estado através da expansão do crédito, do controle de preços públicos, da manutenção do crescimento real do salário mínimo, da desoneração de impostos e da concessão de subsídios para o setor privado e a ampliação dos programas sociais, com a finalidade de manter a demanda agregada, aumentar ainda mais o consumo interno e proteger das oscilações e choques do mercado externo (Cacciamali, 2016).

Em 2010 pode-se observar os resultados destas políticas econômicas, que conseguiram mitigar os efeitos da crise mundial, mantendo além dos níveis de emprego formal, a continuidade da queda de desigualdade de renda no trabalho (Cacciamali, 2016).

O conjunto de políticas econômicas e sociais adotada possibilitou a rápida recuperação econômica nos anos de 2008 e 2009, sendo que o PIB cresceu 7,5% em 2010,

sem aumentos inflacionários. Segundo dados da tabela abaixo, a geração de emprego formal entre 2010 e 2013 apresentou resultados mais relevantes do que no período 2004-2008, o que representou ainda mais diminuição na taxa de informalidade no mercado de trabalho e do aumento real do rendimento do trabalho (Cacciamali, 2016).

**Tabela 6 – Ocupados por posição de ocupação: participação no total de ocupados no Brasil. Regiões metropolitanas, 2009 a 2015**

Ano	Empregado com registro (%)	Empregado sem registro (%)	Conta própria (%)
2009	49,4	19,0	18,8
2010	51,1	18,0	18,3
2011	53,2	16,7	17,8
2012	53,8	15,9	17,7
2013	54,8	14,4	18,0
2014	55,3	13,3	18,7
2015	54,5	13,2	19,5
2010-2013	53,2	16,2	17,9
2014-2015	54,9	13,2	19,1

Fonte: Elaboração da autora com dados de (Cacciamali, 2016, p. 7) a partir da Pesquisa Mensal de Emprego (IBGE/PME).

O governo de Dilma Rousseff, a partir do ano de 2011 e seguintes, permanece com uma política econômica expansionista entretanto o contexto econômico mundial modificado, com constrição do comércio mundial, queda no preço das commodities, o que levou a um exaustão do modelo econômico desenvolvido até então, dificultando a administração do modelo de crescimento distributivista (Cacciamali, 2016).

Segundo Cacciamali (2016),

(...)o impacto positivo das desonerações e subsídios sobre os investimentos frustrara-se, e em um cenário de valorização cambial, a aceleração do consumo interno alargou o hiato entre o consumo das famílias e do governo, e a oferta da economia, sendo preenchido por importações (Cacciamali, 2016, p. 2).

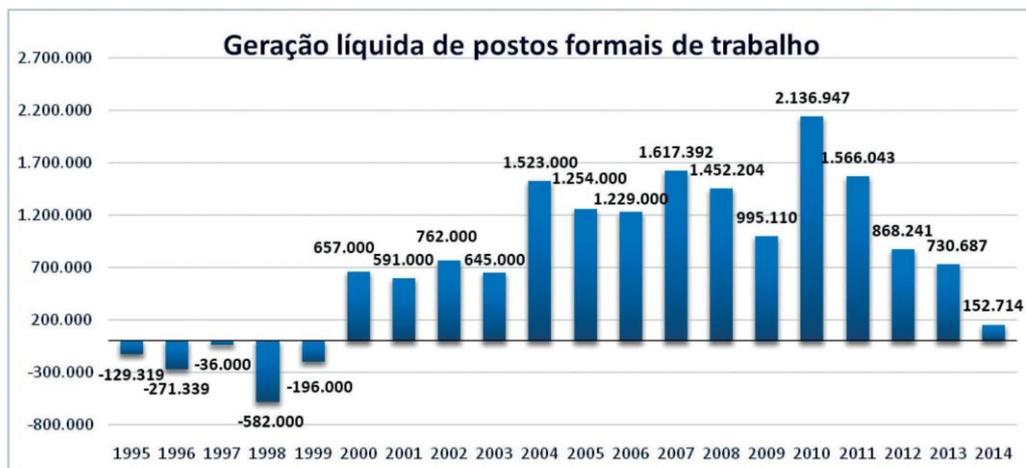
Aliado ao contexto econômico descrito, a falta de projeto político/econômico pelo governo PT/PMDB visando adequar o programa econômico ao meio social existente, houve ainda uma forte aliança da mídia com setores econômicos conservadores na divulgação e massificação de denúncias de corrupção a partir de 2014, pontos suficientes para desde então

romper uma crise político/econômica no Brasil, que têm seus reflexos fortemente apresentados no mercado de trabalho (Cacciamali, 2016).

A consequência foi uma rápida deterioração da situação fiscal do governo e da economia em geral acompanhada de uma perda de confiança por parte dos agentes econômicos externos e internos e forte queda na taxa de crescimento econômico em 2015, -3,8%, e expectativa de redução similar em 2016. O mercado de trabalho sente as consequências desse novo contexto e responde com forte elevação do desemprego, aumento da informalidade, diminuição da renda real do trabalho e aumento da concentração de renda do trabalho (Cacciamali, 2016, p.3).

O gráfico abaixo apresenta as taxas de geração de empregos formais nos anos de 1995 até 2014.

**Gráfico 2- Geração líquida de empregos formais de 1995 até 2014**



Fonte:(MATTOS, 2015)

Observa-se, portanto que os maiores indicadores de geração de empregos formais, ou seja, com carteira assinada, foram nos anos de 2004 até 2008, havendo uma queda em 2009 e subindo consideravelmente, mais que o dobro, em 2010; com uma diminuição progressiva até os anos de 2014.

**Tabela 7-Indicadores selecionados do mercado de trabalho, Brasil (2002-2013).**

Números absolutos, em milhões, ou dados em percentual quando especificado.									difer. (*)
Indicadores/Ano	2002	2004	2005	2007	2008	2009	2012	2013	13-02
PIA <sup>1</sup>	143,122	150,846	153,722	157,777	160,514	164,640	171,032	173,132	30,010
PEA <sup>2</sup>	87,750	93,563	96,682	97,875	99,478	102,281	102,460	103,401	15,651
Ocupados <sup>3</sup>	79,709	85,246	87,695	89,928	92,402	93,784	96,098	96,659	16,950
Desocupados	8,041	8,317	8,987	7,947	7,076	8,497	6,363	6,742	-1,299
Taxa de desemprego (em %)	9,16	8,89	9,30	8,12	7,11	8,31	6,21	6,52	-2,64
Total de Empregados	43,233	46,969	48,209	51,431	54,103	54,914	59,401	59,901	16,668
Empregados com registro em carteira	23,367	25,800	27,126	29,735	31,834	32,743	37,780	38,513	15,146
Militares e funcionários públicos estatutários (**)	5,092	5,605	5,516	6,131	6,409	6,697	7,070	7,138	2,046
Empregados sem registro em carteira	14,775	15,563	15,567	15,565	15,860	15,475	14,552	14,250	-0,525
Trabalhadores domésticos	6,174	6,515	6,694	6,652	6,612	7,295	6,511	6,474	0,300
Trabalhadores por conta-própria	17,747	18,740	18,980	19,064	18,719	19,209	19,832	19,924	2,177
Trabalhadores para o próprio consumo	3,306	3,536	4,078	4,058	4,176	3,936	3,822	4,342	1,036
Empregadores	3,380	3,500	3,705	3,368	4,145	4,035	3,620	3,623	0,243
Não-remunerados	5,868	5,986	6,030	5,355	4,648	4,395	2,912	2,395	-3,473
PARTICIPAÇÃO DA OCUPAÇÃO FORMAL (em %) (***)	39,9	40,9	41,4	43,6	45,9	46,4	50,4	51,0	11,03
PARTICIPAÇÃO DA OCUPAÇÃO PRECÁRIA (em %) (****)	60,1	59,1	58,6	56,4	54,1	53,6	49,6	49,0	-11,03

Fonte: PNADs/IBGE. (MATTOS, 2015)

Nota: 1) População com 10 ou mais anos de idade;

2) Trabalhadores ocupados com 10 anos ou mais de idade no trabalho principal da semana de referência;

(\*) diferença, em números absolutos, entre 2013 e 2002. Nos casos da taxa de desemprego e dos índices de formalização, dados em pontos percentuais. (\*\*) não inclui celetistas que trabalham no setor público. (\*\*\*) inclui com carteira, militares e funcionários públicos estatutários e empregadores. (\*\*\*\*) inclui todas as demais formas de ocupação, não mencionadas acima.

A Tabela anterior elucida a evolução de indicadores do mercado de trabalho brasileiro em diversos setores anos 2002, até o segundo semestre de 2013, segundo as PNAD, o que permite observar os indicadores da informalidade (MATTOS, 2015).

A diferença percentual entre trabalhadores na ocupação formal e trabalho precário, que era alta em 2002, 39,9% na ocupação formal versus 60,1% na ocupação precária, vai diminuindo o distanciamento das taxas, até alcançarem os patamares de 51% na ocupação formal e 49% na ocupação precária. O percentual de trabalhadores na ocupação

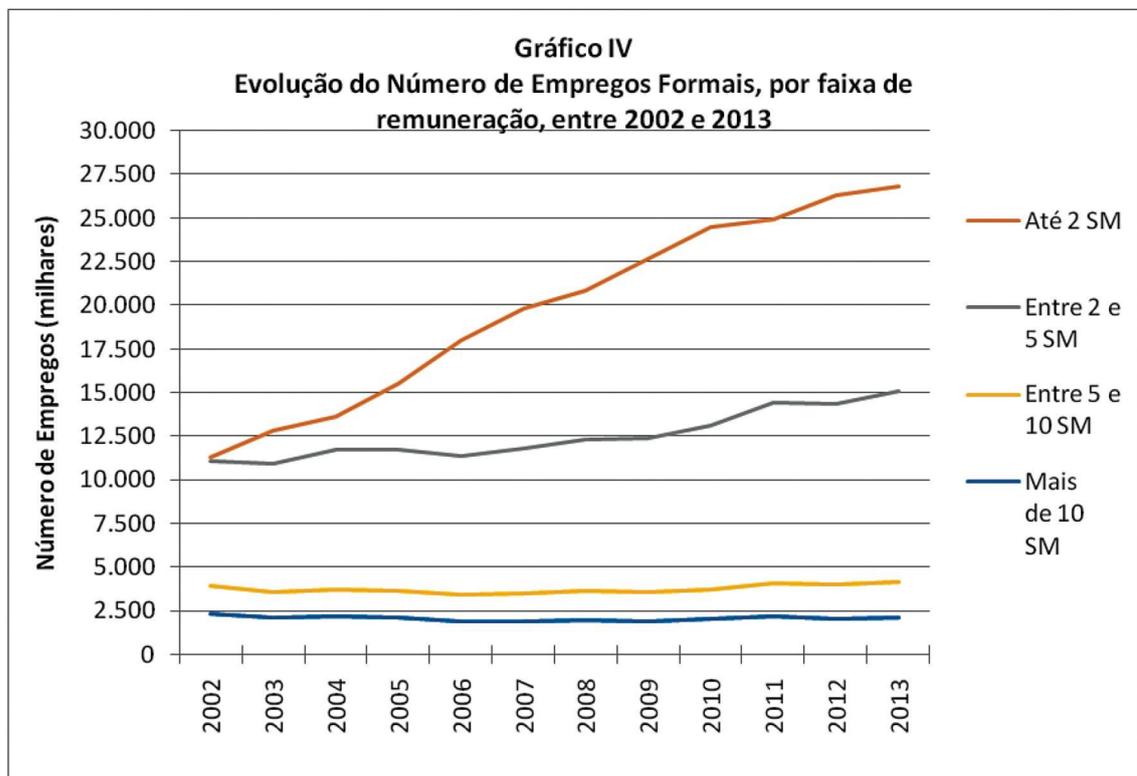
precária diminuiu consideráveis 10,9 % e a ocupação formal aumentou 11,1% (MATTOS, 2015).

A taxa de desemprego variou bastante nos anos sob análise. Em 2002 estava com uma taxa de 9.16, diminuindo para o ano seguinte para 8.89, sendo que em 2004 aumentou para 9.3, diminuindo nos anos seguintes 2005 com taxa de 8.12, no ano de 2006 a taxa de 7.11, aumentando em 2007 para 8.31, e diminuindo em 2008 para 6.21.

Com relação ao item “ocupados” observa-se um aumento considerável de 2002 com taxa de 79.7%, alcançando a margem de 96.65% em 2013, um aumento de 20% de inclusão da população ativa, que trabalha.

Ao longo dos anos de 2002 até 2013, os trabalhadores que estão registrados, ou seja, com carteira assinada, aumentaram em 15%, saindo de uma taxa de 23,4% para 38,6% da população ativa.

**Gráfico 3 – Evolução do número de empregos formais, por faixa de remuneração, entre 2002 e 2013**



Fonte:(MATTOSO, 2015)

Através dos dados do gráfico, nota-se que de 2002 até 2013 a faixa de emprego que mais cresceu foram as ocupações com até 2 salários mínimos; seguido das profissões com faixa salarial de 2 a 5 salários mínimos, com uma elevação, porém não tão significativa quanto às ocupações de até 2 salários mínimos; os empregos seguintes são de faixas salariais entre 5 e 10 salários mínimos e mais que 10 salários mínimos, com alguma variação com o passar dos anos de 2002 a 2013, porém praticamente estável o nível de empregos formais nestas faixas salariais.

Portanto, o que se observou neste subcapítulo foram as reformas e implementação de políticas públicas no mercado de trabalho e suas implicações nas ocupações, renda, taxas de emprego e desemprego no país.

Ainda dentro da idéia de Reforma do Estado Brasileiro, contexto econômico/social e os discursos que envolvem atores e interesses de mercado, cabe um subcapítulo sobre o “custo” do trabalhador para a empresa e entidades privadas, com dados científicos, de maneira a aferir a realidade do valor do trabalhador para o empresário.

### 4.2.3 O “Custo” do trabalhador no Brasil

Neste subcapítulo será feita uma análise do “custo” do trabalhador no Brasil, tendo em vista o discurso muito realçado no âmbito empresarial do alto custo do trabalhador brasileiro, por ter uma série de benefícios e garantias legais que oneram o empresário, por isso as ideias de terceirização de setores públicos para empresas privadas, para “desonerar” o setor público com folhas de pagamento, além de também, fundamentar ações empresariais de precarização das condições de trabalho; o objetivo é fazer uma breve análise destes argumentos sob a perspectivas de pesquisas na área.

A desigualdade social e econômica existentes na relação laboral que define claramente trabalhadores e empregadores, entre interesses contraditórios e exploração é um centro de estudo desta análise.

A dificuldade de superação entre as forças, de um lado capitalistas, e operários de outro, e o embate de interesses entre esses entes na sociedade foram um meio de alcançar, dentro do “estado burguês”, alguns limites para exploração, regulamentados em normas, leis, regulamentos que fazem parte do ordenamento jurídico nacional para proteção ou segurança jurídica entre as partes representantes dessas classes sociais (CAMPOS, 2013).

A regulamentação jurídica do mercado de trabalho aparece como um mecanismo de diminuição de conflito de interesses, além de representar a segurança social e jurídica para as classes (CAMPOS, 2013).

Durante o século XX houve uma série de lutas travadas entre empresários e trabalhadores, que buscavam direitos. Este embate acabou sendo mediado pelo Estado conferindo direitos sociais aos trabalhadores para diminuir a desigualdade entre as partes e estabelecer uma segurança social (CAMPOS, 2013).

É importante ressaltar que dentro de um “estado burguês” a concessão de direitos aos trabalhadores também é um mecanismo de manutenção de desigualdade social.

A questão dos “custos” do trabalhador também é um discurso ou instrumento dos empresários, em prol da diminuição de direitos trabalhistas conquistados, em confronto com o discurso dos empregados para manter ou alcançar mais garantias legais trabalhistas.

Para Cardoso e Lage (2007) há vários empresários que vão sustentar a ideia da flexibilização dos direitos trabalhistas e alto custo do empregado para a empresa como justificativa para o descumprimento legal, como meio de diminuir a intervenção estatal.

Asseveram que com

salário-base de R\$ 100, um trabalhador formal custa R\$ 202, para as empresas, ou seja, o custo de se cumprir a legislação seria de 102% acima do custo de não a cumprir. (CARDOSO e LAGE, 2007, p.55)

Mesmo sustentando uma crítica ao modo com o qual os economistas aferiram esse custo do trabalhador, através do cálculo de horas trabalhadas, Cardoso e Lage ainda vão afirmar que:

(...) o custo de se cumprir os direitos da contratação de um trabalhador formal no Brasil gira em torno de 66% do salário-base, variando, por exemplo, segundo o setor de atividade econômica e o tipo de trabalho (se em turno, se noturno, se insalubre, se de risco).

Já a demissão tem custo menos controverso, já que, “tendo cumprido as obrigações contratuais”, ao demitir sem justa causa, o empregador deve pagar uma multa de 50% sobre o FGTS acumulado ao longo do contrato de trabalho (dos quais 40% são de propriedade do trabalhador e 10% destinam-se ao provimento de caixa do próprio FGTS) mais de aviso prévio. Logo, os custos de demissão crescem com a duração do contrato de trabalho. (CARDOSO e LAGE, 2007, p. 57)

Segundo Mello *et al*(2014) que fez um estudo sobre o custo unitário dos trabalhadores para o empresário, inclusive nas regiões do país, entre os anos de 1995 a 2010, extrai-se os seguintes resultados:

**Tabela 8 – Custo Unitário por Região**

	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-oeste
1995	100,0	126,8	110,7	96,1	103,6	90,1
1996	98,1	117,0	110,8	94,7	99,4	90,9
1997	100,9	117,8	112,0	97,6	100,8	98,6
1998	101,0	117,3	115,6	97,0	100,7	98,4
1999	72,5	85,4	84,0	69,6	72,9	67,1
2000	84,8	105,7	96,9	81,3	84,2	81,0
2001	77,1	98,8	87,2	74,3	74,7	73,3
2002	74,5	93,4	84,3	71,5	72,5	73,0
2003	77,1	88,6	86,1	74,3	78,1	72,7
2004	79,7	96,3	91,0	74,5	83,4	78,8
2005	99,8	113,4	112,2	94,4	105,3	96,5
2006	113,6	127,8	132,3	107,2	118,1	108,5
2007	122,7	144,2	141,7	113,6	129,8	125,7
2008	134,8	160,0	161,8	123,1	142,9	138,1
2009	138,2	168,3	164,7	126,0	149,6	135,6
2010	159,0	187,1	188,0	145,5	169,4	163,1

Fonte: (Mello *et al*, 2014)

A Tabela esclarece que o Custo Unitário do Trabalho (CUT) nacional iniciado num patamar de R\$ 100,00 reais, diminuindo até R\$ 72,5 no ano de 1999, com o valor mais baixo, até voltar a subir anualmente, atingindo o valor de R\$ 159,00 reais em 2010. O Custo Unitário do Trabalho das regiões com relação ao nacional sofre importante variação ao longo do tempo. No ano de 2010 a região Sudeste possuía um CUT inferior ao CUT nacional. As regiões Centro-Oeste e Sul mostraram um CUT pouco superior ao do país, enquanto que as regiões Norte e Nordeste possuíam custo muito superior ao das demais regiões (MELLO, 2014).

O período entre 1995 e 2004 apresentou ganhos de competitividade, pois o CUT diminuiu. Essa queda foi fruto de achatamento dos salários reais combinado com ganhos modestos de produtividade. A depreciação cambial do período acentua esse fenômeno, com o CUT caindo mais de 30% (MELLO, 2014, p. 46).

O argumento utilizado por economistas e empresários, de que não cumprem a legislação trabalhista pelo alto custo do empregado formal, é uma falácia (CARDOSO e LAGE, 2007). De acordo com a pesquisa apresentada por Cardoso e Lage (2007), o Brasil é um dos países da América Latina que têm os custos mais baixos com relação ao empregado:

É bom marcar que estes custos são bem mais baixos do que o encontrável em outros países latino-americanos, mesmo os considerados mais liberais em termos de regulação trabalhista. (...) a demissão de um trabalhador contratado “por tempo indeterminado” é mais barata no Brasil do que no México, na Argentina ou no Chile. E apenas na Argentina é mais barato demitir um trabalhador por tempo determinado do que no Brasil. A tão propalada rigidez de nosso mercado de trabalho não passa de um mito sustentado por agentes com interesses reais num ambiente de disputa pela distribuição da riqueza produzida pelo trabalho. (CARDOSO e LAGE, 2007, p. 55)

Portanto, mesmo com a falácia do argumento de que as garantias ao trabalhador são muito onerosas ao empregador, por esta razão não há cumprimento da legislação, pode haver muita infração aos direitos sociais e precarização das condições de trabalho.

Assim temos um ordenamento jurídico válido mas sem efetividade, ou seja, a lei tem validade jurídica, mas não é efetiva, pois não gera condições dignas de trabalho, havendo descumprimento por parte do empregador.

Então, sobre a validade e efetividade das normas legais, Cardoso e Lage (2007) vão mencionar que mesmo a norma sendo válida, ou seja, existindo no mundo jurídico, por ter passado por um procedimento legislativo regular e ter sido publicada, no mundo “real”, “fático”, ela pode não ter efeitos esperados.

O ponto importante a salientar neste nível micro é o de que direitos consolidados em cartas legais não tem necessariamente que se fazer valer nos tribunais. Sem qualquer menção a processos legislativos ou judiciários, a efetividade da lei no decorrer, por exemplo, de uma relação instrumental do capitalismo com a norma. Ao menos três possibilidades se prestam à reflexão:

- primeiro, pode ser o caso de o capitalista preferir o ordenamento previsível e estável do direito às incertezas do mercado de trabalho, mesmo que aquele ordenamento não seja de seu interesse material imediato e reduza suas possibilidades atuais de lucro. (...)
- Uma segunda forma de relação instrumental do capitalista com direito é o cálculo estrito de custos e benefícios, de sorte que a obediência à regra atual decorra da percepção de que ela lhe é benéfica por oposição a outra norma qualquer cuja produção não pode controlar. (...)
- Uma terceira possibilidade é a de que esse empresário julgue a norma benéfica para o seu empreendimento, sem remissão a qualquer consideração de caráter temporal ou do ambiente onde atuam os agentes. (...)

O importante em relação a esses mecanismos miúdos de efetivação do direito do trabalho é de que a mudança de percepção do agente mais forte, o capitalista, tendo em conta o equilíbrio instável desses cenários, pode resultar em burla da norma. Tudo mais permanecendo constante, sobretudo o poder da pressão dos sindicatos ou do órgão fiscal do Estado, o ponto onde isso passa a ser a opção mais provável é a ameaça à lucratividade da empresa. E pode-se dizer que a obediência interessada dos empresários à lei (isto é, se eles têm a ganhar com sua obediência) é sintoma de que a regra não atende aos interesses do todo ou parte dos trabalhadores, que, por isso mesmo, tornam-se elemento central de instabilidade do sistema e de “deslegitimação” da ordem legal quando o poder sindical “não” é constante no tempo, como costuma ser o caso. (CARDOSO e LAGE, 2007, p. 20)

Portanto, quando então a norma mesmo sendo válida não alcança sua efetividade, ou seja, o não cumprimento do empregador dos direitos sociais previstos que garantem um trabalho digno, há previsão de sanção pela própria legislação trabalhista, com as sobretaxas e multas, pelo descumprimento. (CARDOSO e LAGE, 2007)

É o que acontece, por exemplo, quando o empresário deixa de pagar as férias do período aquisitivo de 12 meses, não gozadas pelo trabalhador num período posterior de 12 meses, gera o pagamento em dobro da mesma; o atraso no pagamento de verbas rescisórias, é devido ao trabalhador mais um salário; 50% de acréscimos nas horas extras trabalhadas; o intervalo intrajornada não gozado integralmente, deve ser paga as horas extras de 50% no período integral não gozado e não apenas no tempo restante (este último exemplo é por força de Orientação Jurisprudencial número 307).

Estas sanções financeiras agem para o empresário de maneira a estimulá-lo a cumprir a lei “voluntariamente”, além de ser uma maneira de colocar o trabalhador como um pólo ativo nessa relação, posto que fiscaliza também o cumprimento da lei por parte do empregador. (CARDOSO e LAGE, 2007)

Entretanto, apenas o trabalhador como fiscal da lei não faz-se suficiente, tendo em vista, muitas vezes a pouca capacidade de enfrentamento, o pouco conhecimento sobre

seus próprios direitos, a relação de poder desigual, entre empregado e empregador, ou seja, a possibilidade de perder o emprego, caso enfrente o empresário.

Desta forma, há outros mecanismos e instituições que podem auxiliar o trabalhador para que haja efetividade no cumprimento da norma, que são os sindicatos, a atuação do Ministério Público do Trabalho, os Auditores Fiscais do Trabalho, que podem receber denúncias e ajuizar ações perante a Justiça do Trabalho (CARDOSO e LAGE, 2007).

Quando a recalcitrância se dá em relação a muitos empregados, abre-se a oportunidade de ação dos sindicatos, que tanto podem representar junto ao MPT, quanto às DRTs e, ainda ajuizar ações na Justiça do Trabalho. O sindicato pode dar assistência na ação individual, ou agir como substituto processual pelo menos nas ações de cumprimento de convenções/acordos coletivos, além daqueles que tratam de condições insalubres e perigosas. Mas o MTE(...) e o MPT detêm competência para agir autonomamente, e esses agentes de Estado têm-se mostrado ativos e dispostos em suas missões institucionais, uma nova atitude, cujo marco é o CF/88. O MPT, constitucionalmente investido da missão de “defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”, encontra na ação civil pública (Lei nº 7.347/85) importante instrumento de atuação. (...) Note-se que as atividades do MTE e MPT não são intercambiáveis, mas sim complementares, e a otimização do desenho do que chamamos de rede de proteção social do trabalhador passaria pela maior aproximação entre as instituições. (CARDOSO e LAGE, 2007, p. 59)

No caso da precarização do trabalho, com assédio moral, demissão injustificada, jornadas exaustivas de trabalho, não pagamento de horas extras, não pagamento dos adicionais de insalubridade e periculosidade, frequentes acidentes de trabalho, falta de segurança ou Equipamento de Proteção individual para o trabalhador, há uma manifesta intenção de não cumprimento do ordenamento jurídico, dos direitos sociais, das normas internacionais e da legislação trabalhista por parte do empregador, o que cabe a interferência do Ministério Público do Trabalho, assim como a fiscalização dos Auditores Fiscais do Trabalho e a denúncia, pressão e ingresso da ação por parte dos sindicatos representantes da categoria de trabalhadores lesada com essa prática.

Assim, mesmo quando o empresário descumpra o ordenamento jurídico, fundamentando no discurso do Estado oneroso, portanto, haverá uma norma válida porém sem eficácia, há vários recursos para forçá-lo ao cumprimento legal, seja através de sanções legais de pagamento dos débitos trabalhistas em dobro, seja aplicação de multa, seja a intervenção do Ministério Público do Trabalho e do Auditor Fiscal do Trabalho, e, em último caso, a atuação do Juiz, aplicando multa de ofício por dano moral coletivo.

É importante frisar que o discurso do alto custo do trabalhador para o empresário tornou-se muito forte nos anos 90, em que o Brasil enfrentava uma crise financeira aliada às políticas neoliberais que ingressaram no país com muita força neste momento.

Como salienta Delgado (2010) havia, por parte dos empresários uma expectativa de reforma estrutural no país, para impedir, ou ao menos, dificultar a aplicação dos direitos sociais garantidos na Constituição de 1988.

O uso do termo desestatização visou desacreditar a burocracia estatal como ineficiente e contrária aos interesses do povo, embora quem comandou o processo de contra-reforma foram tecnoburocratas do Estado aliados do grande capital brasileiro e internacional (SOARES, 2016, p.4)

Mais precisamente em 1995, foi apresentada uma proposta ao Congresso Nacional denominado “Custo Brasil” que tinha, dentre vários apontamento, a afirmação de que havia um excesso de rigidez nos encargos trabalhistas nacionais (DELGADO, 2010).

No ano seguinte a Confederação Nacional da Indústria, apresentou uma proposta mais efetiva a chamada redução dos custos do trabalhador, com a flexibilização da jornada de trabalho, contrato temporário de emprego, as horas extras não serem pagas, mas postas em banco de horas (DELGADO, 2010).

Cabe salientar que algumas propostas voltaram a ser discutidas pelo Congresso Nacional com a reforma trabalhista proposta pelo atual governo de Michel Temer com a saída da Presidenta eleita Dilma Rousseff.

Na épocas, houve a aprovação da possibilidade de colocar em banco de horas, as horas extras trabalhadas, além do contrato temporário de trabalho.

Conclui Delgado (2010)

A flexibilização do mercado de trabalho, do modo como é sugerida pelas entidades empresariais, tampouco parece capaz de influir nas taxas de emprego, embora talvez afete os níveis de formalização daquele- num quadro de erosão de direitos- mesmo que não alterando a condição de governança do Estado brasileiro. (...) Nesta medida, a flexibilização acabaria por operar como instrumento para aumento de horas trabalhadas e para acentuação da rotatividade do trabalho. (...) Nesta medida, a demanda pela flexibilização parece corresponder muito mais à preocupação de ver-se livre do passivo trabalhista, que decorre da acentuação de demissões que acompanham o processo de reestruturação do que ao apoio a alguma medida capaz de gerar empregos. (DELGADO, 2010, p. 151)

Cabe ressaltar que a flexibilização enquanto modificação de direitos, não é, em si algo ruim, pois pode haver modificações de direitos para melhorar as condições de vida dos trabalhadores, inclusive. O que é ruim para os trabalhadores, licenciosidade que pode haver com as reformas de direitos conquistados, no sentido de piorar as leis trabalhistas, com o objetivo de diminuir o “custo” do trabalhador e tornando o produto ou serviço no mercado mais competitivo, ou ainda, colocando em patamar de igualdade trabalhador e empresários,

para decidirem seus direitos, sem a intervenção estatal para diminuir a diferença de poderes existentes entre estas duas classes.

Portanto, o que pretende-se aqui é apresentar o termo “licenciosidade” dos direitos trabalhistas, como uma flexibilização pejorativa de direitos, como uma forma de diminuir as garantias conquistadas pelos trabalhadores, gerando precarização do trabalho.

Desta maneira, como se pretendeu demonstrar neste subcapítulo, o custo do trabalho é mais um argumento utilizado para diminuir ou dificultar o cumprimento dos direitos trabalhistas do que realmente um fato de impedir o crescimento econômico da empresa, ou mesmo do país, pela onerosidade dos encargos gerados para contratação de um trabalhador com carteira assinada.

Depois de identificar o contexto econômico/social do país justificando as Reformas do Estado Brasileiro, aliado aos discursos envolvendo flexibilização, diminuição estatal, faz-se necessário abordar os efeitos das Organizações sob uma perspectiva nacional, neste 18 anos de existência da Lei.

#### **4.2.4 As Organizações Sociais no Brasil após 18 anos de existência e os impactos no Mercado de trabalho**

Para como compreender a situação das Organizações Sociais no Brasil atualmente, será apresentado um apanhado com dados que demonstram um aumento considerável da Instituição nos anos 1990, após a publicação da lei que autoriza sua criação por parte dos entes federados e depois será feita uma transcrição de alguns relatos e denúncias dos movimentos sociais sobre a situação da gestão de órgãos públicos por organizações sociais.

Segundo dados do artigo de Ana Lúcia Suarez Maciel *et all* (2014) as fundações ou associações sem fins lucrativos (que ainda não foram qualificadas pela administração pública como organização social, para firmar contrato de gestão com a administração pública), segundo dados retirados do IBGE, saltou de 105 instituições oficialmente cadastradas em 1996 para 278 mil no ano de 2002, posteriormente, o número aumentou muito pouco em relação aos anos anteriores, posto que em 2010 haviam 290.692 entidades registradas regularmente.

Isto é um indicativo de que no governo do FHC houve a política pública da criação das Organizações Sociais e uma propaganda política em larga escala para sua ampla utilização e, logo, o êxito da política (em termos quantitativos), o que foi alcançado, como se observou nos números anteriormente mencionados.

Entretanto os governos seguintes de Lula (2002-2010) a política das Organizações Sociais foi mantida, ainda que não incentivada, como podemos observar pelos números que não aumentaram significativamente nos anos de 2002 até 2010.

Já com relação aos resultados das organizações sociais nestes 18 anos, há entidades representante dos trabalhadores, sindicatos e Movimentos Sociais que fazem denúncias sobre as condições de trabalho, sobre as terceirizações, sobre desvio de verbas e corrupções, frutos da má gestão das Organizações Sociais, ou mesmo da falta de fiscalização do poder público com relação a efetividade, eficiência e eficácia da política pública.

No estado de São Paulo as OSS surgem em 2004, seis anos após a publicação da Lei Complementar 846 de 1998, no Governo de Mário Covas, com a autorização para atuar nas áreas de saúde e cultura, segundo dados de Netto *et all* (s/d).

Há disponível para acesso no sítio oficial do Conselho Federal do Serviço Social um documento organizado pela “Frente Nacional pela procedência da ADI 1.923/98 e Contra as Organizações Sociais (OSs)” (s\d), formada pelas entidades de âmbitos nacional, movimentos sociais, sindicatos, Conselhos, com objetivo de relatar e apresentar aos Ministros do Supremo Tribunal Federal como estão se desenvolvendo a gestão dos hospitais públicos através das organizações sociais em todos pais. As denúncias são diversas, desde superfaturamento de materiais a exploração de trabalhadores. A ideia é trazer um esboço da discussão dos movimentos sociais e sindicatos, quais são suas bandeiras, reivindicações e do que vêm teorizando e denunciando que existem em várias cidades do Brasil, para assim, aferir se prospera o argumento do Estado de que o contrato de gestão melhora os serviço, da mais agilidade, os profissionais são mais capacitados, especializados, tem melhores condições de trabalho, recebem melhor entre outros benefícios, ou seja, se a política pública das Organizações Sociais estão cumprindo seus objetivos.

Com relação aos trabalhadores das unidades de saúde e hospitais, as denúncias trazidas são as de que os Municípios deixam de fazer concurso público e contratam funcionários pela CLT, terceirizados de pessoas jurídicas de direito privado, com autorização legal da Lei das OS, terceirizando os serviços público, e abrindo precedente para o clientelismo e favorecimento eleitoral, o chamado “currais eleitorais”.

Segundo o relatório:

Os trabalhadores estão sendo prejudicados principalmente no que diz respeito aos direitos trabalhistas e vantagens, absorvidos nos regimes jurídicos dos servidores quais sejam: Vencimentos Garantidos por lei, conforme planos de cargos e salários prescritos pela lei 8.142/90 do SUS; Taxação do recebimento de salário nunca inferior ao mínimo nacional; Garantia de isonomia salarial de acordo com nível de escolaridade, cargos assemelhados e complexidade da função. (CONSELHO FEDERAL DO SERVIÇO SOCIAL, s\d, p.10)

A Central única dos Trabalhadores e entidades sindicais dos trabalhadores da área da saúde seguem afirmando que o repasse da gestão para entidades privadas não contribui em nada com os trabalhadores. Seria apenas uma maneira do Estado se desresponsabilizar pelas condições de trabalho, que passam a ser como em hospitais, UPAS, ou qualquer instituto privado. Mesmo havendo incentivos para entidades filantrópicas, como isenção tributária e previdenciárias, não há melhoria nas condições de trabalho.

Nas entidades nacionais de trabalhadores, prevalece em posicionamentos como os da Central Única dos Trabalhadores (CUT) a ideia que as Fundações Estatais são mais uma forma de terceirização e que não garantem aos trabalhadores direitos há muito conquistados. A contratação por via das Consolidações das Leis do Trabalho (CLT) seria uma precarização de

vínculos e não garantiria a estabilidade necessária para segurança dos trabalhadores. As propostas de gestão por resultados e remuneração por desempenho são consideradas estratégias para facilitar demissões, devido às dificuldades de avaliar a produção em saúde através de instrumentos estruturados.

Em artigo escrito por sua secretária executiva, a CUT afirma que o projeto de criação das Fundações Estatais estaria na contramão do fortalecimento das políticas públicas. Apesar de concordar com a necessidade de rediscussão do papel do Estado e alternativas de personalidades jurídicas relacionadas ao setor público, a CUT é contrária ao Projeto de Lei das Fundações Estatais. (CAVALCANTE FILHO, 2016)

Segundo Cavalcante Filho (2016) o Governo Jacques Wagner na Bahia, a partir de 2006, implementou um programa de saúde da família, que necessitava de Organizações Sociais e demais entidades privadas para sustentá-lo. Há a afirmação de que as condições de trabalho dentro das entidades privadas neste programa social eram muito ruins, sendo quase uma excessão o cumprimento das normas trabalhistas. O autor utiliza-se de uma tabela explicativa em que demonstra que a maior parte dos trabalhadores enfermeiros, médicos e dentistas contratados eram temporários, ou seja, o fator da estabilidade desses empregos é muito baixa.

Em São Paulo, Soares (2016) aponta que

Pesquisa recente sobre a privatização da gestão do sistema municipal de saúde na cidade de São Paulo evidencia que cinco das dez maiores empresas do Brasil no ramo de serviços médicos fazem parte das OSS contratadas pela prefeitura. Em outras palavras, mais do que um campo de desinteressada filantropia, o estudo sugere que o terceiro setor é um setor de fortíssima atividade econômica que se não gera lucros diretamente, gera receitas, superávit, expansão, concentração, e poder. O mesmo estudo mostra que a experiência da cidade de São Paulo na gerência de serviços de saúde baseada no setor privado sem fins lucrativos está longe de cumprir suas principais promessas. Segundo os autores, diversas irregularidades administrativas foram identificadas, tais como: a prefeitura não respeitou a lei que exigia a constituição das comissões para acompanhamento e fiscalização dos contratos, falta de cumprimento de metas, não execução do dinheiro repassado, escassez de funcionários, ausência de informatização, aprovação de prestações de contas com erros, falhas na elaboração de indicadores de desempenho, desrespeito aos regulamentos de compras, e atrasos nos repasses dos recursos por parte da Secretaria Municipal de Saúde(SOARES, 2016, p. 14)

Segundo dados do IBGE de 2014, há 522 municípios brasileiros que tem órgãos ou estabelecimentos na área da saúde administrados por entidades privadas, e não apenas pelo setor público, como podemos observar no mapa abaixo.

Pode-se observar que em Rondônia e no Mato Grosso há uma “mancha” mais extensa de municípios com a área da saúde gerenciada por terceiros. Em contrapartida, no sudeste e no sul do país há mais municípios administrados pelas entidades privadas.

Numa perspectiva nacional sobre a administração de setores da área da saúde no Brasil, o IBGE (2014) elucida que cerca de 88,0%, ou seja, 4.924 municípios brasileiros

informaram ser responsáveis por estabelecimentos da área da saúde, gerindo-os. Dentro deste total, 10,6%, ou seja, 522 municípios possuíam estabelecimentos sob sua responsabilidade, porém administrados por entidades privadas, terceiros. No que tange aos órgãos da saúde administrados por entidades privadas sob responsabilidade municipal, “cerca de 43% são gerenciados por organizações sociais (OS); 28,4%, por empresas privadas; 18,2%, por consórcios públicos; 5,7%, por organizações de sociedade civil de interesse público (Oscip)10; mais 3,2%, por cooperativas; e 1,3%, por consórcios de sociedade” (IBGE, 2014, p. 53).

As Organizações sociais em 2014, apresentam as seguintes taxas:

Na Região Sudeste, as organizações sociais eram responsáveis por cerca de 67,0% dos estabelecimentos administrados por terceiros e as empresas privadas, por aproximadamente 13,0%. Em contrapartida, nas Regiões Norte, Nordeste, Sul e Centro-Oeste, as participações das organizações sociais eram mais baixas – respectivamente, 5,1%, 8,7%, 19,0% e 12,5% (IBGE, 2014, p. 55).

Observa-se que ao relacionar o tamanho populacional do município e a entidade responsável pela administração dos estabelecimentos sob gestão municipal conclui-se que é diretamente proporcional ao tamanho da população a gestão das Organizações Sociais, ou seja, em 41,0% dos municípios com mais de 500 mil habitantes o setor da saúde é administrado por terceiros privados, sendo que cerca de 88,0% dos estabelecimentos são administrados por organizações sociais (IBGE, 2014).

No ano de 1994 houve a implantação do “Programa Saúde da Família” no Brasil pelo Ministério da Saúde. Denominado contemporaneamente como “Estratégia Saúde da Família”, já que atualmente não é um programa de governo, mas ações na área da saúde. Houve uma expansão do Programa Saúde da Família que consolidou-se como uma estratégia de reorganização da atenção básica a saúde.

Em 2009, dados do IBGE (2014) mostram que 95,0% dos municípios brasileiros tinham equipes de Saúde da Família para atendimento à atenção básica da saúde no município, sendo que apenas 275 municípios não dispunham desse instrumento. Em 2014, a Estratégia Saúde da Família já abarcavam 5 445 municípios brasileiros, ou seja, 97,8% contavam com um total de 40 219 Equipes de Saúde da Família (IBGE, 2014).

A Equipe de Saúde da Família necessita de no mínimo médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, aliados aos dentistas e

auxiliares da saúde bucal (IBGE, 2014). Segundo IBGE (2014) no ano de 2014 haviam nas Equipes de Saúde da Família, 43 216 médicos, 41 687 enfermeiros, 63 519 auxiliares de enfermagem e 266 412 agentes comunitários de saúde, em trabalhos regulares. O regime de jornada de trabalho também foi apresentado pelo IBGE (2014) com os seguintes dados:

77,8% dos médicos das Equipes de Saúde da Família trabalhavam numa carga horária de 40 horas ou mais; 10,5% trabalhavam até 20 horas; 6,7 %, de 30 a 39 horas; e 4,7%, de 20 a 30 horas semanais. Em grande parte, os integrantes das Equipes de Saúde da Família eram sem vínculo permanente; 60,4%, contratados temporariamente ou comissionados; e 39,3%, estatutários ou celetistas (IBGE, 2014, p. 52).

Na tabela abaixo observa-se os vínculos de emprego existentes na área da saúde por número da população do Município no ano de 2014.

**Tabela 9 – Pessoal ocupado na área da saúde, por vínculo empregatício, segundo as classes de tamanho da população dos municípios – Brasil, 2014.**

	Total (1)	Estatutários	CLT	Somente comissionados	Estagiários	Sem vínculo permanente
<b>Brasil</b>	<b>1574318</b>	<b>921 296</b>	<b>179793</b>	<b>78509</b>	<b>38771</b>	<b>349115</b>
Até 5 000	64 271	39 312	6 141	5 612	573	12 415
De 5 001 a 10 000	99 709	57 443	9 820	7 307	1 020	23 756
De 10 001 a 20 000	200 974	110 843	20 777	13 304	1 713	52 855
De 20 001 a 50 000	295 984	157 856	34 455	17 022	3 398	82 175
De 50 001 a 100 000	188 641	101 809	23 618	9 050	2 947	50 748
De 100 001 a 500 000	374 360	220 600	45 350	18 298	11 710	75 178
Mais de 500 000	350 379	233 433	39 632	7 916	17 410	51 988

Fonte: IBGE, 2014.

Ante os dados da tabela superior na área da saúde, relacionados com número populacional, observa-se que o contingente de trabalhadores estatutários, ou seja, funcionários públicos advindos de concursos públicos prestados, são os maiores índices de ocupações em todos os Municípios, independente do tamanho populacional. Seguindo dos trabalhadores sem vínculo permanente de trabalho, ou seja, não tem carteira assinada, mas trabalham no setor da saúde; interessante ressaltar que o número de trabalhadores sem vínculo permanente de emprego no setor da saúde, independente do número populacional do município é o dobro, ou mais que o dobro com relação aos índices dos trabalhadores celetistas, com carteira assinada.

Na próxima tabela nota-se a questão do vínculo de trabalho na área da saúde no ano de 2014 nas diferentes regiões do país.

**Tabela 10 - Pessoal ocupado na área da saúde, por vínculo empregatício, segundo as Grandes Regiões – 2014**

	Total (1*)	Estatutários	CLT	Somente comissionados	Estagiários	Sem vínculo permanente
<b>Brasil</b>	<b>1574318</b>	<b>921296</b>	<b>179793</b>	<b>78509</b>	<b>38771</b>	<b>349115</b>
<b>Norte</b>	<b>136 250</b>	<b>79 111</b>	<b>6 290</b>	<b>5 797</b>	<b>646</b>	<b>41741</b>
<b>Nordeste</b>	<b>516 435</b>	<b>288 074</b>	<b>30 294</b>	<b>31 393</b>	<b>8 924</b>	<b>155738</b>
<b>Sudeste</b>	<b>591 252</b>	<b>328 808</b>	<b>106 874</b>	<b>23 721</b>	<b>20 796</b>	<b>109421</b>
Minas Gerais	187 296	104 429	14 715	5 954	5 330	55390
<b>Sul</b>	<b>188 239</b>	<b>119 663</b>	<b>34 022</b>	<b>7 971</b>	<b>7 419</b>	<b>18996</b>
<b>Centro-Oeste</b>	<b>142 142</b>	<b>105 640</b>	<b>2 313</b>	<b>9 627</b>	<b>986</b>	<b>23219</b>

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=294541>. (1\*) Inclusive os servidores sem declaração de vínculo empregatício.

Em Minas Gerais, no ano de 2014, nota-se que os trabalhadores na área da saúde são em sua maioria funcionários públicos estatutários, com índice de 104.429 funcionários. Seguindo dos empregados sem vínculo permanente de serviços, ou seja, que não tem carteira assinada, com índice de 55.390 trabalhadores. Os Celetistas, trabalhadores com carteira assinada, perfazem um total de 14.715 empregados diretos, ou seja, no caso de Minas Gerais a diferença quase 4 vezes maior entre os trabalhadores sem carteira assinada e com carteira assinada no setor da saúde.

**Tabela 11 – Municípios, total e com estabelecimentos de saúde de responsabilidade da gestão municipal, segundo as classes de tamanho da população dos municípios – Brasil, 2014.**

Classificação	Total	Gestão municipal	Administrado por terceiros
<b>Brasil</b>	<b>5 570</b>	<b>4 924</b>	<b>522</b>
Até 5 000	1 243	1 046	37
De 5 001 a 10 000	1 216	1 044	67
De 10 001 a 20 000	1 383	1 238	116
De 20 001 a 50 000	1 080	983	134
De 50 001 a 100 000	348	326	74
De 100 001 a 500 000	261	248	78
Mais de 500 000	39	39	16

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=294541>

Nesta tabela, pode-se relacionar a questão do tamanho populacional do município e a quantidade de estabelecimentos da área da saúde administrados por terceiros. No Brasil há 522 estabelecimentos da saúde administrados por terceiros, no ano de 2014, sendo que a maioria deles, 134, está nos municípios com população entre 20 e 50 mil pessoas, seguindo dos municípios entre 10 e 20 mil habitantes, com 116 estabelecimentos gerenciados por terceiros, e depois o índice de 78 instituições numa população de 100 a 500 mil habitantes.

**Tabela 12 – Municípios, total e com estabelecimentos de saúde de responsabilidade da gestão municipal, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação – Brasil. 2014.**

	Total	Gestão municipal	Administrado por terceiros
Brasil	5 570	4 924	522
Norte	450	415	10
Nordeste	1 794	1 617	83
Sudeste	1 668	1 477	275
Minas Gerais	853	763	91
Sul	1 191	1 007	130
Centro-Oeste	467	408	24

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=294541>

Em Minas Gerais, de acordo com os dados do IBGE, em 2014, haviam 91 estabelecimentos da área da saúde administrados por terceiros, é maior que toda a região do Nordeste, que têm 83 estabelecimentos, o Norte que apresenta 10 instituições e o centro-oeste com 24 entidades privadas gerenciando os estabelecimentos de saúde na região.

Assim, verifica-se a relevância das entidades privadas e organizações sociais nos municípios brasileiros, regiões e nacionalmente, justificando inclusive, a pesquisa e análise das condições de trabalho dos funcionários nestes ambientes, devido ao número de instituições privadas gerenciando setores públicos no contexto nacional, nestes 18 anos de Lei das Organizações sociais e mudanças nas políticas de Estado advindas com as Reformas do Estado Brasileiro.

Acerca dos 18 anos de existência das Organizações Sociais no Brasil, carece a pesquisa de uma breve explanação sobre a Ação Direta de Inconstitucionalidade que tramitava no Supremo Tribunal Federal versando sobre a constitucionalidade, problemas e afrontas à Constituição Federal pela Lei 9.637/98, de autoria do PDT e PT.

### 4.3 STF na Ação Direta de Inconstitucionalidade 1923

Neste capítulo será feita uma breve balanço sobre a decisão do STF na Ação Direta de Inconstitucionalidade que julgou constitucional a Lei das Organizações Sociais.

A Constitucionalidade da Lei 9637/1998 foi levantada ao STF pelos Partido dos Trabalhadores (PT) e Partido Democrático Trabalhista (PDT), e com apoio da Sociedade Civil das seguintes instituições, Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, da Academia Brasileira de Ciências, Servidores em Serviços de Saúde públicos conveniados, contratados e/ou consorciados ao Sistema Único de Saúde e do Sindicato dos Trabalhadores.

A questão levantada era que o Estado estaria terceirizando ou substituindo a prerrogativa de prestar serviços públicos, para serem feitos por entidades privadas, que firmariam contrato sem a previsão da licitação, com o repasse além de financeiro, dos servidores e dos bens públicos (ASCEMSI, 2015).

O argumento primordial neste debate era de que as Organizações Sociais se sobrepondo ao Estado na prestação de serviço público quando há a possibilidade pela lei de cessão de recursos, servidores e bens públicos para gestão das entidades privadas (ASCEMSI, 2015).

Como os benefícios concedidos a essas organizações por intermédio do contrato de gestão são considerados excessivos e atípicos, os artigos questionam a constitucionalidade de diversas disposições da Lei nº 9.637/98. De acordo com grande número de juristas, as vantagens dadas a entidades privadas por meio do contrato e da autonomia na utilização dos recursos auferidos contrariam frontalmente os princípios da Administração Pública, como a impessoalidade, a moralidade e a eficiência (SOARES, 2016, p.15).

Diante do exposto, haveriam muitas benesses concedidas ao setor privado pelo poder pública poderia não ser, inclusive vantajoso ao último, como pontua Di Pietro (2006), de modo que lei poderia ser interpretada como inconstitucional ante ao fato de ferir princípios constitucionais da administração pública (SOARES, 2016).

Outro ponto de inconstitucionalidade da Lei 9637/98 pelos juristas é a forma de contratação e demissão dos funcionários do setor gerenciado pelas OSS, pontua Soares (2016) que

a contratação de funcionários públicos para prestar serviços nas organizações sociais destoam do contexto das normas que orientam a Administração Pública, e por isso se tornou alvo de severas críticas por parte dos juristas. O Estado, além de custear o quadro de pessoal das OSS, dispensa a prévia aprovação em concurso público para a ocupação das vagas, levando a remoção de servidores aprovados em concurso para cargo público para trabalhar nas

OSS. Ainda com relação ao quadro de pessoal, juristas questionam a constitucionalidade das OSS pela inexistência de limites salariais para pagamento de empregados com recursos públicos. Enquanto para o servidor público o regime constitucional vigente é rico em restrições, para as Organizações Sociais de Saúde a liberdade é total; o servidor deixa de sofrer limitações quanto ao concurso público, ao teto salarial, à acumulação de cargos, e a muitos outros aspectos (SOARES, 2016, p. 16)

Portanto, além disso, haveria uma desordem jurídica quanto à prerrogativa do Estado de gerenciar estes setores (saúde, educação, cultura, meio ambiente e pesquisa) configurando fraude à Constituição Federal. Ou seja, conforme prelecionou o Ministro Luiz Fux, se *“exercida pelo Poder Público, a natureza seria de serviço público, submetida, portanto, ao regime de direito público; quando prestada pelo particular, tal atividade seria atividade econômica em sentido estrito, prestada sob regime de direito privado”* (ASCEMSI, 2015).

Os votos dos Ministros se deram da seguinte maneira:

-Ministro Marco Aurélio Mello votou pela constitucionalidade parcial da Lei 9637, ratificando a relevância da manutenção da licitação, além da contratação dos funcionários das OSs serem por concurso público pelo artigo 37 da CF (BRASIL, STF, 2014).

-O Min. Teori Zavascki entendeu em seu voto que, fazendo um paralelo com as semelhanças das OSs com os serviços sociais autônomos, natureza jurídica de direito privado e não estão sujeitos à regra do artigo 37, inciso II, da Constituição. Desta maneira, a forma de contratação seriam pela CLT, como é afeta às entidades privadas e não por concursos públicos (BRASIL, STF, 2014).

-A Ministra Cármen Lúcia considerou em seu voto que as entidades privadas podem prestar os serviços públicos em questão, entretanto tem as regras de contratação com o setor público de licitação e concurso para admissão de funcionários permanece, observando os princípios e regras da Administração Pública (BRASIL, STF, 2014).

-Para o Ministro Gilmar Mendes o controle por tribunal de contas e de fiscalização pelo Ministério Público, são suficientes para a legalidade da seção da gestão dos setores públicos, apenas porque os recursos continuam sendo públicos. O Ministro salienta que deve haver um objetivo de buscar uma nova forma de administração (e essa seria uma delas) que seja mais eficiente do que o modelo tradicional exclusivista de controle estatal. Há um trecho extenso no voto do ministro explicando toda a reforma gerencial do Estado Brasileiro, e a necessidade de haver esta reforma, para retirar o caráter exclusivista do Estado, e por reconhecê-lo importante, manter o controle do setor público, mas gerenciado por

entidades privadas, isto fundamentado na ideia de que o Estado é burocrático obsoleto e ineficiente, mas sem nenhum dado científico de pesquisa ou estudo para garantir tal argumento (BRASIL, STF, 2014).

Pode-se ratificar os apontamentos sobre o voto do Ministro Gilmar Mendes numa breve passagem de seu voto:

No Brasil, a redefinição do papel do Estado e sua reconstrução têm importância decisiva em razão de sua incapacidade para absorver e administrar com eficiência todo o imenso peso das demandas que lhe são dirigidas, sobretudo na área social. O esgotamento do modelo estatal intervencionista, a patente ineficácia e a ineficiência de uma administração pública burocrática baseada em um vetusto modelo weberiano, assim como a crise fiscal, todos observados em grande escala na segunda metade da década de oitenta, tornaram imperiosa a reconstrução do Estado brasileiro nos moldes já referidos de um Estado gerencial, capaz de resgatar sua autonomia financeira e sua capacidade de implementar políticas públicas (BRASIL, STF, 2015 p. 89).

-O Ministro Celso de Mello também realçou o caráter ineficiente e burocrático da administração pública e a importância da redefinição do papel estatal controlador com fins de para viabilizar de políticas públicas em áreas em que se mostra ausente o próprio Estado (BRASIL, STF, 2014).

-O Ministro Ricardo Lewandowski, presidente do STF, apontou que as OSs podem ser uma apoio para dar flexibilidade e agilidade na prestação de serviço público, mas pondera que devem estar submetidas aos princípios constitucionais de prestar contas. Afirma ainda que, em seu entendimento, os empregados das Organizações Sociais, por não serem funcionários públicos, não estariam submetidos ou garantidos pelos princípios da legalidade na remuneração e do concurso para admissão, tanto que foi enfático ao discordar da expressão “com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria”, constante do § 2º do art. 14 da Lei nº 9.637/98, e, por consequência, o § 1º do mesmo dispositivo. Sobre os servidores públicos cedidos às entidades privadas, o ministro entendeu que não seria possível o pagamento de qualquer verba, ainda que privada, sem previsão em lei (BRASIL, STF, 2014).

-O Min. Relator Ayres Britto, em 31 de março de 2011, antes de afastar do STF pela aposentadoria, votou pela sua procedência parcial, mas a ADI não foi votada em plenários, pois houve pedido de visto do Ministro Luiz Fux (BRASIL, STF, 2014).

No dia 16 de abril de 2015, o STF, em sessão plenária, julgou constitucional a Lei 9637/98, entendendo pela validade da prestação de serviços públicos não exclusivos por OSs em parceria com o poder público. Mas com a ressalva de que a celebração de convênio com tais entidades deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância

dos princípios constitucionais que regem a Administração Pública no artigo 37 da Constituição Federal (BRASIL, STF, 2014).

Após adentrar em concepções técnico-jurídicas sobre a constitucionalidade da Lei das Organizações Sociais, cabe ressaltar que os Ministros se detiveram, quase que exclusivamente, na questão técnica e administrativa da possibilidade da constituição autorizar a parceria ou seção destes setores para entidades privadas e não manter a exclusividade pela gestão pública.

Não se pretende aqui defender que o STF faça, ou que tivesse feito, uma análise política exclusiva, posto que é inerente a funcionalidade dos ministros deste órgão a perspectiva técnico-jurídica.

Entretanto, cabe um exame político, econômico, social da Lei 9637/98, que englobasse no controle de constitucionalidade, além da prerrogativa ou não do Estado de gerenciar setores públicos previstos na lei, os impactos políticos, econômicos e sociais, com a chancela da legalidade. Isto pois, a possibilidade de gerenciamento dos setores públicos por entidades privadas modifica a condição dos trabalhadores que estão na instituição e os que virão trabalhar na instituição, por exemplo.

Afeta o mercado de trabalho destes funcionários que antes deveriam participar de um processo seletivo e após aprovados seriam empossados como funcionários públicos sob o regime de estatutos, conferindo lhes, no mínimo, estabilidade. Com as OSs, os trabalhadores são contratados em regime de CLT, são submetidos às normas do direito privado e as normas do mercado de trabalho privado.

Conforme se pretende demonstrar neste estudo, a gestão de entidades filantrópicas em OSs, apesar de terem isenções tributárias e previdenciárias, estes benefícios não são repassados aos funcionários, não geram melhores condições de vida, apenas as regras mercadológicas se inserem mais fortemente no mercado de trabalho, assemelhando-se ao setor privado da saúde.

Cabe ainda ressaltar que em todas as análises sobre a constitucionalidade da Lei 9637/98 feita pelos Ministros do STF há a incorporação do pressuposto discursivo de que o mercado, e, logo, os setores privados, tem uma gerência mais eficiente, eficaz e produtiva do que o setor público, sem, para sustentar este argumento, apresentar qualquer dado sobre a “ineficiência” do Estado na prestação do serviço público.

Ainda mais incoerente se mostra o fundamento da argumentação, quando observamos que os próprios Ministros fazem parte do setor público e sustentam uma alegação incompetência do próprio ambiente de trabalho.

Urge observar que a análise feita pelos Ministros do STF objetivando o Estado com características negativas, sem uma fonte de dados que comprove ou fundamente os discursos, é um exemplo da chamada “máscara” imposta ao Estado, mencionada por Abrams (1977). No sentido de que há uma “máscara” sobretudo argumentativa que obscurece o Estado, suas demandas, responsabilidades e atores sociais, que tem, por meio dos sociólogos que ser “descortinado” e delimitado (ABRAMS, 2014).

A ideia de obscurecer os Estado ocultando seus atores também é fruto de uma política-ideologia da classe que domina-o através das instituições e leis com a finalidade exata de diminuir demandas sociais pela incapacidade de socialmente se enxergar os atores a quem se deve demandar (ABRAMS, 2014).

Se antes da Revolução Francesa havia a figura personificada do Estado através do rei, com a ascensão da burguesia o posto personificado do Estado permanece vago, sendo ocupado apenas ideologicamente pela ideia de “povo” (ABRAMS, 2014).

A ideia desenvolvida por Philip Abrams (2014) de que o Estado Burguês utiliza de mecanismos, que aqui desenvolvemos como políticas públicas, para obstruir, ou “embaçar” a atuação e responsabilidades estatais, de modo a dificultar a solicitação ou exigência de cumprimentos de direitos e demandas sociais para o Estado. E assim, o papel dos sociólogos no desenvolvimento das pesquisas é, de certa forma, demonstrar a realidade dos fatos e o “obscurecer” do Estado por meio de atores sociais. Este papel é o que se obtém como finalidade desta empreitada acadêmica.

Então, observando as discussões dos ministros do STF, que detêm a legitimidade institucional para argumentar sobre o Estado e suas características, reforça socialmente alegações do “senso comum”, como Estado ineficiente, incapaz, e portanto, com tais limitações, a única chance seria conceder ao mercado a possibilidade de atuar ou cumprir o “papel” do Estado de Bem estar social.

## **CAPÍTULO 5 – AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E O MERCADO DE TRABALHO EM JUIZ DE FORA**

Este capítulo abordará as Organizações Sociais em Juiz de Fora nos setores de saúde realizando uma pesquisa de campo na cidade, com a finalidade de se aferir se o instituto das OSs são um instrumento de precarização do trabalho dos funcionários que trabalham para elas.

O capítulo está dividido em subcapítulos que vão investigar a realidade das OSS em Juiz de Fora. Os primeiros subcapítulo abordam a questão da história das OSS, **5.1 Hospital Maternidade Theresinha de Jesus** e **5.2 Hospital São Vicente de Paulo**. O subcapítulo seguinte aborda, **5.3 Análise das entrevistas com Presidentes dos Sindicatos dos Médicos e dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Saúde de Juiz de Fora**; o subcapítulo **5.4 Análise das entrevistas com os gestores do Hospital Maternidade Theresinha de Jesus e Hospital São Vicente de Paulo**, investiga a situação dos hospitais numa visão do empresário; em **5.5 Análise da entrevista com Trabalhadores do Hospital Maternidade Theresinha de Jesus**, pesquisa-se a perspectiva do trabalhador recepcionista; no **5.6 Análise da Reunião de Mediação de conflitos no Ministério do Trabalho e Emprego de Juiz de Fora**; finalizando com o subcapítulo **5.7 Ação Coletiva entre o Sindicato dos Trabalhadores dos Estabelecimentos de Saúde de Juiz de Fora e o Hospital Maternidade Theresinha de Jesus**.

O setor que será estudado é o da saúde em Juiz de Fora, já se sabe de antemão, através de uma pesquisa prévia, que são os que mais têm casos de contrato de gestão entre o poder público e a entidade privada.

Será analisado casos de contrato de gestão através da Lei da Organização Social número 9.637/98 firmados entre a Prefeitura de Juiz de Fora para a gestão da saúde do Hospital Maternidade Theresinha de Jesus e do das Unidades de Pronto Atendimento de São Pedro e de Santa Luzia, repassadas para serem geridas pela Faculdade privada Suprema e pelo Hospital São Vicente de Paulo, HSVP.

Também, houve uma Audiência Pública na Câmara de Vereadores de Juiz de Fora em Maio de 2012, para tratar do tema das terceirizações e contratos de gestão, via Lei de Organizações Sociais, entretanto, apesar de solicitar a Câmara de Juiz de Fora uma cópia do dvd e filmagens da audiência pública, o administrativo informou que demoraria cerca de 6

meses ou mais para encontrar estas gravações, portanto dificultando/impossibilitando a pesquisa.

Porque a escolha do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus e o São Vicente de Paulo? Pois são os casos de entidades privadas filantrópicas que atuam como organizações sociais no setor da saúde de Juiz de Fora.

Foram realizadas pesquisas documentais para identificar a qualificação jurídica de cada instituição além das entrevistas com o gestor das UPAS São Pedro e Zona Norte que é do Hospital São Vicente de Paulo e do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus.

Houve entrevistas com o Presidente do Sindicato dos Trabalhadores da área da saúde de Juiz de Fora e com o Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata, para identificar quais são as maiores reclamações dos trabalhadores com relação às condições de trabalho.

Sobre as condições do SUS e do modelo de gestão entre público e privado, observa-se o relatório [https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/saude/documentos/plano\\_de\\_saude\\_2014\\_2017\\_sspjf.pdf](https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/saude/documentos/plano_de_saude_2014_2017_sspjf.pdf) que aborda as condições de saúde do Município em seus diversos aspectos, de 2014 à 2017.

No Plano de Saúde do Município, 2014-2017, do último prefeito eleito Bruno Siqueira, está previsto:

A Desprecarização dos Vínculos de Trabalho: O Ministério da Saúde considera a desprecarização uma política de governo e entende que é necessário buscar alternativas pactuadas entre gestores e trabalhadores para a superação dos problemas decorrentes desse processo do trabalho no SUS. Segundo entendimento do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS trabalho precário está relacionado aos vínculos de trabalho no SUS que não garantem os direitos trabalhistas e previdenciários consagrados em Lei, seja por meio de vínculo direto ou indireto. Ainda segundo o CONASS e o CONASEMS, mesmo que o vínculo seja indireto, é necessário garantir o processo seletivo e, sobretudo, uma relação democrática com os trabalhadores. Por sua vez, para as Entidades Sindicais que representam os trabalhadores do SUS, trabalho precário está caracterizado não apenas como ausência de direitos trabalhistas e previdenciários consagrados em Lei, mas também como ausência de concurso público ou processo seletivo público para cargo permanente ou emprego público no SUS. Assim, proteção social significa o pleno gozo de direitos trabalhistas e previdenciários. O trabalho precário em saúde tem sido identificado como um obstáculo para o desenvolvimento do sistema público de saúde. A fragilidade das modalidades de contratação compromete a dedicação desses profissionais, como também, a relação dos trabalhadores com o sistema, prejudicando a qualidade e a continuidade dos serviços essenciais prestados pelo SUS. Principais Ações Propostas:

- Desprecarizar através de realização de concurso público;
- Melhorar o salário base”. (PLANO DE SAÚDE 2014-2017, p.107)

Dentro do Plano de Saúde 2014-2017, dentro as metas de urgência e emergência está o objetivo “Monitorar, definir/revisar metas para elaboração/renovação de convênios com entidades filantrópicas;” (PLANO DE SAÚDE 2014-2017, p. 87)

Além disso, resta clara a concepção da nova gestão municipal de que a falta de concursos públicos para cumprimento de cargos e funções do setor público gera a precarização do trabalho, pois apresentam como meta do plano diretor da saúde municipal “desprecarizar” o setor da saúde por meio da realização de concursos públicos para provimento dos cargos (PLANO DE SAÚDE 2014-2017)

Interessante notar que o candidato eleito na época, prefeito Bruno Siqueira, do partido PMDB, faz parte de um contexto político de direito, com agenda, que a princípio, não visava o fortalecimento do setor público por meio do provimento de cargos na área da saúde com concursos públicos, mas esta era a agenda da candidata de oposição Margarida Salomão, que tinha como um dos pontos de proposta de governo a ampliação e promoção de concurso para provimento de cargos na área da saúde em Juiz de Fora.

Entretanto, apesar de constar no Plano de Saúde Municipal 2014-2017 a intenção para realização de concurso público, foi nesta gestão que houve a abertura de edital para contratação com entidade privada e qualificá-la como Organização Social para gerenciar hospitais e UPAS na cidade.

O edital para contratação com entidades privadas e filantrópicas qualificando-as como OSs foi feito em 15 de junho de 2015, conforme anexo 1 da pesquisa, para transferência da gestão de hospitais e UPAS do monopólio da prefeitura repassando para entidade privada. Neste contexto de realocação de gestão, de pública para privada, há enormes transformações no setor, como já foi exaustivamente tratado, inclusive, no mercado de trabalho local na saúde, posto que os profissionais da área que tinham a pretensão ou possibilidade de se submeterem a um concurso público para provimento de cargos no ramo da saúde, com a gestão pelas OSS serão contratados via Consolidação das Leis do Trabalho e estarão submetidos ao regime de trabalho de entidades privadas, que, tendo pontos favoráveis e desfavoráveis, não terão algumas garantias, inclusive a estabilidade.

Cabe indicar que a Lei das Organizações Sociais aprovada pelo legislativo em 1998, teve sua análise e aprovação na cidade de Juiz de Fora em 2002 pela Lei Municipal 10.330/02, conforme previsto no anexo 6 da pesquisa.

## 5.1 Hospital Maternidade Therezinha de Jesus:

*A priori*, cabe ressaltar a história do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus.

A Instituição foi fundada em 01 de Dezembro de 1926, pelos médicos José Dirceu de Andrade, Navantino Alves e Renato de Andrade Santos, sendo reconhecida como uma Entidade Filantrópica. A inauguração foi em 01 de Janeiro de 1927 com endereço na Avenida Getúlio Vargas. Em 08 de Janeiro de 1927, às 19h, ocorreu o primeiro nascimento no hospital, sendo que o bebê, do sexo feminino, recebeu o nome de Therezinha de Jesus sendo este o nome pelo qual a Maternidade foi batizada (Em:<<http://www.hmtj.org.br/2016/o-hospital/apresentacao/apresentacao.php>> Acesso em: 05/08/2016).

Em 1931 houve uma doação do Governo de Minas Gerais de um prédio e a Instituição passa a funcionar na Rua São Mateus. Consta na história do site que após se instalar neste novo endereço a Maternidade atendeu 81.410 nascimentos (Em:<<http://www.hmtj.org.br/2016/o-hospital/apresentacao/apresentacao.php>> Acesso em: 05/08/2016).

No anos de 1978, a HMTJ foi transferida para a atual sede na Rua Dr. Dirceu de Andrade sob a direção, do médico Dr. Amaury Teixeira Leite Andrade. Sendo que até 2005 já houve foram realizados 150 mil partos realizados (Em:<<http://www.hmtj.org.br/2016/o-hospital/apresentacao/apresentacao.php>> Acesso em: 05/08/2016).

Em 15 de setembro de 2005, a HMTJ passa a ter um gerenciamento em conjunto com a pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema (FCMS/JF) (Em:<<http://www.hmtj.org.br/2016/o-hospital/apresentacao/apresentacao.php>> Acesso em: 05/08/2016).

Atualmente existem os seguintes setores no HMTJ, a:

Unidade de Terapia Intensiva Adulta e Neonatal, Centro de Parto Normal, enfermarias masculina, pediatria, consultórios médicos, clínica de fisioterapia, laboratório de análises clínicas, recepções de urgência e emergência e do Centro de Parto Normal. Também foram construídos anexos, onde funcionam salas de aula e biblioteca, lavanderia e abrigo de resíduos hospitalares. Os demais setores, já existentes, foram reformados, obedecendo à legislação pertinente. São eles: centro cirúrgico, enfermaria feminina, apartamentos, postos de enfermagem, Serviço de Nutrição e Dietética, Central de Material Esterilizado, necrotério, recepção principal, departamento de pessoal, tesouraria e manutenção (Em:<<http://www.hmtj.org.br/2016/o-hospital/apresentacao/apresentacao.php>> Acesso em: 05/08/2016).

No site virtual do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus depara-se com as seguintes informações:

O HMTJ presta assistência à saúde, como hospital geral, em diversas especialidades. É uma associação civil de fins beneficentes e não lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, regulada, quanto a criação e funcionamento, pelo Código Civil. Possui títulos de utilidade pública federal (Decreto 52.066/63), estadual (Decreto 6.307/74) e municipal (Decreto 1.320/60), e encontra-se registrada no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, sob o nº 065.057/66. A parceria firmada com a FCMS/JF – Suprema, em 2005, foi constituída como um convênio de cooperação mútua, em processo de cogestão. Em 2005, firmou contratualização com a Prefeitura de Juiz de Fora (Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS, com base nas Portarias nº 1.721/2005 e nº 635/2005), para disponibilização de novos leitos de UTI Adulto e Enfermaria nas especialidades de ortopedia, cardiopediatria, além das demais já existentes no Hospital, cumprindo metas de atendimento para assistência aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). E sua inclusão no projeto 100% SUS Juiz de Fora aconteceu no dia 16 de dezembro de 2011, em convênio firmado com a Prefeitura de Juiz de Fora e a Secretaria de Estado de Saúde. Em maio de 2011, com uma nova contratualização com a Prefeitura de Juiz de Fora, foram disponibilizados 24 novos leitos, sendo 10 para UTI Adulto e 14 para as Enfermarias - oito para cirurgias ortopédicas, um para cardiopediatria e os demais entre as enfermarias já existentes no HMTJ. (Disponível em: <<http://www.hmtj.org.br/2016/o-hospital/apresentacao/apresentacao.php>>)

Como entidade Filantrópica com relevância na cidade pela área de atuação da saúde, maternidade, e os muitos casos que atende diariamente, houve a possibilidade de ingressar numa chamada pública e adquirir a qualificação de Organização Social.

Atualmente o HMTJ por meio da OSS HMTJ, faz a gestão da UPA Santa Luzia em Juiz de Fora, do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus além de várias UPAS no estado do Rio de Janeiro.

Ao HMTJ foi concedido, em 30 de março de 2012, e publicado no Diário Oficial nº 061, a qualificação definitiva como Organização Social de Saúde, com área de atuação em Maternidade e UPA 24 Horas. Com isto foi possível participar de processos de chamada pública no estado do Rio de Janeiro, passando a partir do julgamento desses processos a gerenciar o Hospital Estadual da Mãe de Mesquita; o Hospital da Mulher Heloneida Studart; o Hospital Estadual Vereador Melchhiades Calazans; os leitos de UTI do Hospital Municipal Albert Schweitzer, o Hospital Estadual dos Lagos e as Unidades de Pronto-Atendimento de Botafogo, Copacabana, Tijuca e Jacarepaguá. (Em: <<http://osshmtj.org.br/historico.php>> Acesso em : 02/08/2016)

Ingressando na pesquisa documental sobre o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus através do site do Ministério do Trabalho e Emprego no campo de infrações, obteve-se as seguintes informações, conforme constam nos anexos da pesquisa:

- 1º) Foram 17 infrações ao artigo 157<sup>26</sup>, I, CLT, descuido quanto à segurança do trabalho;
- 2º) Foram 3 infrações ao artigo 1º, I<sup>27</sup>, da Lei 4923, falta de notificação ao MTE do desligamento dos funcionários;

<sup>26</sup>Art. 157 - Cabe às empresas: (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

3º) Foram 3 infrações ao artigo 93<sup>28</sup> da Lei 8213, que é a falta de profissionais com deficiência no quadro da empresa.

4º) Foi 1 infração do artigo 74<sup>29</sup> da CLT, que é o descumprimento do quadro de horas dos funcionários.

5º) Foram 4 infrações ao artigo 67<sup>30</sup> da CLT, relativo a privação do período de descanso dos funcionários.

6º) Foram 2 infrações ao artigo 59<sup>31</sup> e 61<sup>32</sup> da CLT, que é o excesso da jornada de trabalho sem pagamento de horas extras;

---

<sup>27</sup>Art. 1º - Fica instituído, em caráter permanente, no Ministério do Trabalho e Previdência Social, o registro das admissões e dispensas de empregados nas empresas abrangidas pelo sistema da Consolidação das Leis do Trabalho.

Parágrafo único. As empresas que dispensarem ou admitirem empregados ficam obrigadas a fazer a respectiva comunicação às Delegacias Regionais do Trabalho, mensalmente, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente, em relação nominal por estabelecimento, da qual constará também a indicação da Carteira Profissional ou, para os que ainda não a possuírem, nos termos da Lei, os dados indispensáveis a sua identificação pessoal.

§ 1º As empresas que dispensarem ou admitirem empregados ficam obrigadas a fazer a respectiva comunicação às Delegacias Regionais do Trabalho, mensalmente, até o dia sete do mês subsequente ou como estabelecido em regulamento, em relação nominal por estabelecimento, da qual constará também a indicação da Carteira de Trabalho e Previdência Social ou, para os que ainda não a possuírem, nos termos da lei, os dados indispensáveis à sua identificação pessoal.

<sup>28</sup>Art. 93. A empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.....	4%;
IV - de 1.001 em diante. ....	5%.

§ 1º A dispensa de trabalhador reabilitado ou de deficiente habilitado ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto de condição semelhante. (Vide Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

§ 2º O Ministério do Trabalho e da Previdência Social deverá gerar estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por reabilitados e deficientes habilitados, fornecendo-as, quando solicitadas, aos sindicatos ou entidades representativas dos empregados.

§ 1º A dispensa de pessoa com deficiência ou de beneficiário reabilitado da Previdência Social ao final de contrato por prazo determinado de mais de 90 (noventa) dias e a dispensa imotivada em contrato por prazo indeterminado somente poderão ocorrer após a contratação de outro trabalhador com deficiência ou beneficiário reabilitado da Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

§ 2º Ao Ministério do Trabalho e Emprego incumbe estabelecer a sistemática de fiscalização, bem como gerar dados e estatísticas sobre o total de empregados e as vagas preenchidas por pessoas com deficiência e por beneficiários reabilitados da Previdência Social, fornecendo-os, quando solicitados, aos sindicatos, às entidades representativas dos empregados ou aos cidadãos interessados. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015)

§ 3º Para a reserva de cargos será considerada somente a contratação direta de pessoa com deficiência, excluído o aprendiz com deficiência de que trata a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015)

<sup>29</sup>Art. 74 - O horário do trabalho constará de quadro, organizado conforme modelo expedido pelo Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio, e afixado em lugar bem visível. Esse quadro será discriminativo no caso de não ser o horário único para todos os empregados de uma mesma seção ou turma.

§ 2º - Para os estabelecimentos de mais de dez trabalhadores será obrigatória a anotação da hora de entrada e de saída, em registro manual, mecânico ou eletrônico, conforme instruções a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho, devendo haver pré-assinalação do período de repouso. (Redação dada pela Lei nº 7.855, de 24.10.1989)

<sup>30</sup>Art. 67 - Será assegurado a todo empregado um descanso semanal de 24 (vinte e quatro) horas consecutivas, o qual, salvo motivo de conveniência pública ou necessidade imperiosa do serviço, deverá coincidir com o domingo, no todo ou em parte.

Parágrafo único - Nos serviços que exijam trabalho aos domingos, com exceção quanto aos elencos teatrais, será estabelecida escala de revezamento, mensalmente organizada e constando de quadro sujeito à fiscalização.

<sup>31</sup>Art. 59 - A duração normal do trabalho poderá ser acrescida de horas suplementares, em número não excedente de 2 (duas), mediante acordo escrito entre empregador e empregado, ou mediante contrato coletivo de trabalho.

<sup>32</sup>Art. 61 - Ocorrendo necessidade imperiosa, poderá a duração do trabalho exceder do limite legal ou convencionado, seja para fazer face a motivo de força maior, seja para atender à realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto.

É importante esclarecer que as datas que constam na certidão de infrações trabalhistas do Ministério do Trabalho e Emprego, são datas específicas e pontuais, as quais foram prescritas no documentos como data de decisão do procedimento administrativo que julgou as infrações, mas sem prever em cada fato o período em que aquela violação da empresa acontecia. Para maiores informações seria necessário uma análise detida de cada processo, para saber o conteúdo das infrações, como foi noticiada para os Auditores Fiscais do Trabalho, além do período em que a transgressão estava ocorrendo.

Houve o contato com auditor fiscal do trabalho no MTE para acesso aos documentos e processo referentes às infrações autuadas, entretanto a resposta foi de que apenas o representante da empresa, com documento e advogado com procuração são legítimos, e, portanto, poderiam ter acesso aos autos de infração lavrados na empresa. São documentos sigilosos devido ao princípio de privacidade da empresa.

Entretanto, apesar de na Certidão das Infrações Trabalhistas que constam no sítio do MTE não especificar as datas das infrações, cabe salientar que apenas uma das seis infrações listada, ocorreu uma única vez, de modo que as autuações do MTE ao HMTJ são sobre os mesmos assuntos, violações reincidentes, portanto, do que se extrai que sobre: descuido quanto à segurança do trabalho; falta de notificação ao MTE do desligamento dos funcionários; jornadas de trabalho excessivas; horas extras de trabalho sem pagamento; falta de aplicação da legislação de deficiente físico; falta de intervalo interjornada e horário de descanso intrajornada, que são fatos indicadores de condições precárias de trabalho, acontecem de maneira frequente no HMTJ, tanto que os números de infrações são frequentes sobre o mesmo assunto.

Nas infrações quanto à segurança do trabalhador houve sanções em diversos aspectos, em datas diferentes, falta de EPI profissional, falta de Comissão Interna de Acidentes de Trabalho, ergonomia, falta de engenheiro ou técnico de segurança do trabalho, falta de controle de saúde ocupacional, falta de políticas prevenção aos acidentes de trabalho, falta de condições de higiene sanitária para o trabalhador. Infrações recorrentes e anuais desde 2009. Portanto, tem-se um fator de precarização do trabalho que é quanto à segurança do trabalhador, que inclusive, ocorre, pelas datas das infrações, com certa frequência neste local de trabalho.

As infrações por falta de notificação ao Ministério do Trabalho e Emprego da demissão dos funcionários gera insegurança ao trabalhador quanto a garantia do cumprimento

dos direitos envolvidos e a chance de fiscalização por parte do órgão. Este também é um fator de precarização do trabalho.

Outra infração cometida pelo HMTJ que fatalmente é um dos indicadores de precarização do trabalho é a privação do direito de gozar de 11 horas de intervalos entre as jornadas de trabalho, indicando jornadas de trabalho excessivas e exaustivas.

Além disso, houve também sanções às infrações de excesso de jornada de trabalho sem o correspondente pagamento em horas extras ou banco de horas.

Diante dos dados levantados e dos apontamentos feitos, pode-se aferir que há um grande número de infrações por parte do HMTJ que receberam sanções do MTE, com fatos recorrentes por parte da empresa.

Todas essas ações empresariais são geradoras de insegurança no mercado de trabalho, por parte inclusive dos deficientes (tendo em vista o descumprimento recorrente de ausência de trabalhadores deficientes no quadro de funcionários), falta de segurança do trabalho e saúde do trabalhador, excesso de jornada de trabalho, fatos que são exemplos dos indicadores de precarização do trabalho, piorando as condições de trabalho dos funcionários.

Desta maneira, diante destes dados, há configuração de condições precárias impostas ao trabalhador na área da saúde no HMTJ.

Portanto o objetivo deste subcapítulo foi apresentar o local da pesquisa, Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, a história, certidão de infrações trabalhistas, para assim, ter uma perspectiva melhor do espaço da pesquisa.

## 4.2) Hospital São Vicente de Paulo

O Hospital São Vicente de Paulo, que recebeu esta denominação mais recentemente, após o convênio de gestão com a Fundação São Vicente de Paulo, foi fundado em 1941 pelo Dr. Jamil Altaf e Dr. Dilermando Cruz, com o nome de Casa de Saúde e Maternidade de Juiz de Fora (Disponível em: <<http://www.grupohsvp.com.br/?q=apresentacao>> Acesso em: 01/09/2016).

Em 1978 que a Casa de Saúde deu início à primeira de uma série de ações que determinaram uma nova era na instituição. O Hospital criou e implantou um novo plano diretor, unificando objetivos e integrando projetos, que proporcionaram a ampliação e otimização de seus espaços físicos. Ao mesmo tempo em que investia em pesquisa, tecnologia e aperfeiçoamento do seu corpo clínico, começava a colocar em prática um novo modelo de administração e atendimento hospitalar. Com 131 leitos o Hospital São Vicente de Paulo realiza, em média, 650 internações por mês e 300 cirurgias mensalmente. O ambulatório dispõe de diversas especialidades e efetua, em média, 3600 atendimentos por mês (Disponível em: <<http://www.grupohsvp.com.br/?q=apresentacao>> Acesso em: 01/09/2016).

No Hospital São Vicente de Paulo houve uma entrevista com o gestor da instituição e sua equipe, que atualmente fazem administração do Hospital situado na rua Delfim Moreira em Juiz de Fora e das UPAS São Pedro e Zona Norte.

Numa pesquisa documental prévia houve o acesso ao site do Ministério do Trabalho e Emprego (<http://consultacpmr.mte.gov.br/ConsultaCPMR/>) com a finalidade de consultar as infrações trabalhistas que, oportunamente, esta instituição já poderiam ter incorrido. Foi emitido um relatório que consta nos anexos desta pesquisa com as seguintes infrações e datas:

- 1º) Dois casos de ergonomia em 20/05/2015; infração do artigo 157<sup>33</sup>, I, da CLT; (segurança do trabalho).
- 2º) Um caso de Jornada de Trabalho em 10/12/14; infração do artigo 59<sup>34</sup> c/c artigo 61<sup>35</sup> da CLT;

<sup>33</sup>Art. 157 - Cabe às empresas: (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; (Incluído pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977)

<sup>34</sup>Art. 59 – A duração normal do trabalho poderá ser acrescida de horas suplementares, em número não excedente de 2 (duas), mediante acordo escrito entre empregador e empregado, ou mediante contrato coletivo de trabalho. (BRASIL, 1940)

3º) Um caso de FGTS-Contribuição social em 10/12/2015; infração do artigo 1º<sup>36</sup> da Lei Complementar 110;

4º) Um caso de FGTS em 10/12/15; infração do artigo 23<sup>37</sup> da Lei 8036, § 1º, inciso I;

É importante apontar que na lista de infrações do Ministério do Trabalho e Emprego está previsto apenas o fato típico, ou seja, o fato que gerou a infração punida, mas não há informações sobre quem sofreu as infrações do Hospital São Vicente de Paulo, trata-se de toda a coletividade dos trabalhadores, porém sem discriminar a categoria de trabalhadores que foi lesada.

Houve o contato com auditor fiscal do trabalho no MTE para acesso aos documentos e processo referentes às infrações autuadas, entretanto a resposta foi de que apenas o representante da empresa, com documento e advogado com procuração são legítimos, e, portanto, poderiam ter acesso aos autos de infração lavrados na empresa. São documentos sigilosos devido ao princípio de privacidade da empresa.

Resta ainda salientar que as datas que constam na certidão de infrações trabalhistas do Ministério do Trabalho e Emprego são datas descritas no documentos como data de decisão do procedimento administrativo que julgou as infrações, mas sem detalhes dos casos, o fato, o período em que aquela violação acontecia no HSVP.

Porém, apesar das informações escassas na Certidão das Infrações Trabalhistas, que não especificam as datas das infrações, cabe ressaltar que os casos no HSVP não são tão

<sup>35</sup>Art. 61 - Ocorrendo necessidade imperiosa, poderá a duração do trabalho exceder do limite legal ou convencionado, seja para fazer face a motivo de força maior, seja para atender à realização ou conclusão de serviços inadiáveis ou cuja inexecução possa acarretar prejuízo manifesto.

§ 1º - O excesso, nos casos deste artigo, poderá ser exigido independentemente de acordo ou contrato coletivo e deverá ser comunicado, dentro de 10 (dez) dias, à autoridade competente em matéria de trabalho, ou, antes desse prazo, justificado no momento da fiscalização sem prejuízo dessa comunicação.

§ 2º - Nos casos de excesso de horário por motivo de força maior, a remuneração da hora excedente não será inferior à da hora normal. Nos demais casos de excesso previstos neste artigo, a remuneração será, pelo menos, 25% (vinte e cinco por cento) superior à da hora normal, e o trabalho não poderá exceder de 12 (doze) horas, desde que a lei não fixe expressamente outro limite.

§ 3º - Sempre que ocorrer interrupção do trabalho, resultante de causas acidentais, ou de força maior, que determinem a impossibilidade de sua realização, a duração do trabalho poderá ser prorrogada pelo tempo necessário até o máximo de 2 (duas) horas, durante o número de dias indispensáveis à recuperação do tempo perdido, desde que não exceda de 10 (dez) horas diárias, em período não superior a 45 (quarenta e cinco) dias por ano, sujeita essa recuperação à prévia autorização da autoridade competente. (BRASIL, 1940)

<sup>36</sup>Art. 1º Fica instituída contribuição social devida pelos empregadores em caso de despedida de empregado sem justa causa, à alíquota de dez por cento sobre o montante de todos os depósitos devidos, referentes ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, durante a vigência do contrato de trabalho, acrescido das remunerações aplicáveis às contas vinculadas. (Vide: [ADIN 2.556-2](#) e [ADIN 2.568-6](#)) (BRASIL, 2001)

<sup>37</sup>Art. 23. Competirá ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social a verificação, em nome da Caixa Econômica Federal, do cumprimento do disposto nesta lei, especialmente quanto à apuração dos débitos e das infrações praticadas pelos empregadores ou tomadores de serviço, notificando-os para efetuarem e comprovarem os depósitos correspondentes e cumprirem as demais determinações legais, podendo, para tanto, contar com o concurso de outros órgãos do Governo Federal, na forma que vier a ser regulamentada.

§ 1º Constituem infrações por efeito desta lei:

I - não depositar mensalmente o percentual referente ao FGTS; (BRASIL, 1990)

frequentes quanto na análise do HMTJ, não há infrações reincidentes listadas, ocorreram quatro infrações sobre fatos distintos, sendo que sobre a segurança do trabalho já ocorreu duas vezes, o que diminui a ideia de condições precárias de trabalho, já que não há tantas nem reincidentes violações no Hospital.

Diante dos quatro casos autuados pelos Auditores Fiscais do Trabalho há indicadores de precarização das condições de trabalho, se for observado os pontos da OIT; quais sejam a insegurança na manutenção do emprego e despedida arbitrária, devido à falta de pagamento de FGTS dos empregados regularmente; excesso de trabalho com jornada excedendo as 44 horas semanais sem o devido pagamento de horas extras; além dos casos de falta de segurança de trabalho, falta de EPI ou segurança da saúde do trabalhador.

Através do contato e entrevista no HSVP, foi alcançado documentos internos do estabelecimento, que são apresentados para Prefeitura de Juiz de Fora quanto à satisfação e eficiência dos atendimentos, número de funcionários nas UPAS entre outras informações. Os documentos constam nos anexos da pesquisa. Os documentos são todos referentes ao mês de novembro.

No documento referente aos cargos das UPAS Zona Norte e Oeste (São Pedro) gerenciadas pelo HSVP, observa-se que há 155 funcionários diretos na UPA Zona Norte e 131 na UPA São Pedro. Todos são contratados tendo a carteira assinada e empregador o HSVP. A profissão com maior número de funcionários são os técnicos administrativos, em ambos os estabelecimentos, sendo 45 trabalhadores na UPA Norte e 30 na UPA São Pedro. Seguindo dos médicos, que numa soma geral, sem diferenciá-los por especialização, formam um quadro de 45 na UPA Norte e 52 na UPA São Pedro. Posteriormente os enfermeiros com 12 trabalhadores na UPA Norte e 9 na UPA São Pedro. As profissões com menor número de trabalhadores são os técnicos administrativos, assistentes sociais, farmacêuticos, auxiliar de laboratório, com apenas 1 funcionário nas duas UPAS.

O documento em anexo referente ao controle da ouvidoria, que se refere a questões entre clientes/pacientes/usuários do estabelecimento da saúde, HSVP e a Ouvidoria Regional de Saúde. Segundo o documento, todos os apontamentos dos clientes foram levados ao conhecimento da Ouvidoria Regional de Saúde. Não houve nenhuma denúncia, houve 4 elogios (13,79%), 2 pedidos de informação (6,9%), 7 reclamações (24,14%), 13 solicitações (44,83%), e 3 sugestões (10,34%), num total de 29 manifestações dos usuários/pacientes.

No documento seguido, em anexo, constam a quantidade de atendimentos feitos no mês de novembro de 2016 subdivididos em: Visitas no leito/Abordagem social;

Atendimento com família; Demanda Espontânea; Orientação e Encaminhamentos; Contato com a rede; Localização/ Contato com familiar e/ou responsáveis; Atendimento proveniente de consultas de urgência; o total mensal foram de 882 atendimentos, sendo que os números absolutos de atendimento em cada especificação são: 384; 134; 64; 63; 49; 59;46;83, respectivamente.

Por último, o documento em anexo que analisa a satisfação dos usuários nos diferentes setores das UPAS, sendo qualificadas pelo clientes da seguinte maneira:

### **Tabela 13- Pesquisa de satisfação do usuário das UPAS SÃO PEDRO E ZONA NORTE**

#### PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Mês: novembro 2016

Quantidade de questionários:

Avaliação dos serviços

Serviços Prestados

Serviço	Ótimo/Bom	Ruim	Total	% Ótimo/ Bom	
Recepção - dia	58	2	60	96.67%	3.33%
Recepção - noite	44	5	49	89.80%	10.20%
Triagem - dia	59	2	61	96.72%	3.28%
Triagem - noite	45	2	47	95.74%	4.26%
Enfermagem - dia	60	6	66	90.91%	9.09%
Enfermagem - noite	48	9	57	84.21%	15.79%
Médico	61	8	69	88.41%	11.59%
Higiene /Limpeza	56	8	64	87.50%	12.50%
Alimentação		45	10	55	81.82% 18.18%
Rouparia	37	11	48	77.08%	22.92%

Fonte: Relatórios documentais do HSVP, em anexo.

Nota-se que todos os indicadores de satisfação ultrapassam os 75% em todos os setores das UPAS, o que pode ser apontado como um setor eficiente na visão dos usuários dos serviços da saúde.

Portanto o objetivo deste subcapítulo foi apresentar o local da pesquisa, Hospital São Vicente de Paulo, a história, certidão de infrações trabalhistas, indicadores de eficiência, de qualidade, o número de funcionários, para assim, ter uma perspectiva melhor do espaço da pesquisa.

### **5.3 Análise das entrevistas com Presidentes dos Sindicato dos Médicos e dos Trabalhadores da área da saúde de Juiz de Fora**

Este subcapítulo visa explorar a entrevista feita com o Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora e Zona Mata, entrevista 1, com a fins de observar os relatos sobre as condições de trabalho dos médicos, denúncias e apontamentos pela categoria na região, aliada a entrevista com o Presidente do Sindicato dos Trabalhadores em estabelecimentos de Saúde de Juiz de Fora, entrevista 2, com fim de observar as questões cotidianas de ambas as categorias de trabalho.

É importante observar que uma das profissões em estudo (médicos) faz parte de um rol de ocupação liberal, qualificada, com demanda no mercado regional e nacional, além de salários satisfatórios, quando comparado a outras profissões. Isso, cabe mencionar ainda, pela fator qualificação e financeiro, há também o “status” social, reconhecimento que a profissão envolve, que não é similar aos recepcionistas, área administrativa dos hospitais, nem mesmo, enfermeiros, técnicos de enfermagem, profissionais de limpeza ou terceirizados.

Os trabalhadores operacionais dos estabelecimentos da saúde, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, terceirizados, recepcionistas, fazem parte de outro contexto de trabalho, os salários são menores, os serviços são físicos e mais penosos, com cuidado direto com paciente, em UTIs e salas de cirurgia, muitas horas de trabalho diárias.

#### **Entrevista com o Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora<sup>38</sup>:**

*A priori* a exame será sob a entrevista do presidente do sindicato dos médicos, seguido de uma tabela elucidativa com os indicadores de precarização da OIT relacionado com os fatos cotidianos que o entrevistado relatou ocorrer com os médicos.

A primeira questão feita ao sindicalista era a função dele no sindicato, e a afirmação foi de que o objetivo precípua “é lutar e fiscalizar a questão trabalhista dos colegas médicos tanto na rede pública quanto na rede privada, fiscalizando não só, e reivindicando, condições de trabalhos adequadas, como também salário digno e assistência de qualidade aos

---

<sup>38</sup>Íntegra da entrevista consta nos anexos.

usuários.” (Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 1. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

Sobre o espaço estudado na pesquisa, a questão era quantas OSS têm médicos contratados em Juiz de Fora, e a resposta foi confirmadora da pesquisa, de que os médicos são contratados pela Maternidade Terezinha de Jesus e o Hospital São Vicente de Paula.

Questionado sobre as condições de trabalho, o representante sindical expressou que os médicos reclamam bastante das UPAS, por excesso de trabalho, falta de leitos em hospitais, que dificulta transferência de paciente, volume de atendimentos cada vez maior, “então o trabalho é grande e estressante.” (Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 1. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

Perguntado sobre o cumprimento da Legislação trabalhista em OSS, e as reivindicações dos trabalhadores para o sindicato, o entrevistado respondeu, fazendo uma denúncia, de que o Hospital São Vicente de Paulo, recentemente, tentou contratar os médicos por intermédio de contrato de prestação de serviços, como se o trabalhador não fosse funcionário direto do HSVP, mas fosse dono de uma empresa e prestasse serviços ao hospital, recebendo apenas o RPA, recibo de pagamento autônomo.

Este foi um pouco da entrevista e do relato que cabe ressaltar, pois apesar de ter sido um caso pontual, e, conforme relato do sindicalista, o problema já foi ocorrido, esta ação do Hospital é uma fraude a legislação, as condições dignas de trabalho do funcionário, que diminui além dos direitos trabalhistas dele, os benefícios sociais da previdência, sendo um indicador de precarização do trabalho, pela falta de segurança ao trabalhador, nos direitos, receio de despedida arbitrária caso não aceite as condições imposta para o trabalho.

Portanto, é importante realçar que há a previsão nos indicadores da OIT quanto ao trabalho precário da falta de direitos para a categoria como um fator de identificação do trabalho precário, entretanto, muitas vezes há direitos, como no caso dos médicos, mas a questão central é a falta de cumprimento desses direitos e a inabilidade ou pouca força do sindicato da categoria para lutar pelo cumprimento dessas normas.

Sobre o problema enfrentado com mais recorrência pelos médicos é a falta de cumprimento legal nas rescisões trabalhistas, não cumprimento de direitos e de prazos.

Mais uma vez o indicador de que mesmo havendo direitos específicos ou gerais para categoria, o cerne do problema está no descumprimento da norma que protege o trabalhador.

Sobre a jornada de trabalho dos médicos o entrevistado afirmou que são 2 plantões de 12 horas por semana, e que no HMTJ o regime de trabalho é o mesmo das UPAS, regime de plantões.

Perguntado sobre a avaliação dele acerca da implantação das Organizações sociais para gerenciar hospitais e UPAS públicos impactando na categoria de trabalho dos médicos a resposta foi a seguinte:

Para nós foi extremamente complicado, pois nós somos totalmente contra estas terceirizações de atividade-fim né, embora hoje haja uma discussão no Supremo que a atividade-fim seja permitida, mas nós sempre brigamos para que estas UPAS fossem de controle público de gestão do Município. É o que agora nós estamos acompanhando é que este modelo de trabalho nas UPAS é um modelo que a gente vê uma enorme rotatividade, porque os salários nem sempre é condizente com a carga de trabalho que este profissional esta submetido. Então o que a gente vê é que este profissional fica no máximo um ano, nesta função de plantonista de UPA, depois ele pede demissão. (Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 1. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

A conclusão é que além do complicador político social que a OSS traz, terceirizando os serviços públicos, acarreta ainda o excesso de trabalho para o médico, com baixos salários, levando a alta rotatividade dos postos de trabalho, como nas UPAS por exemplo.

Ainda sobre as horas de trabalho semanais, o entrevistado relatou que não pagam horas extras aos funcionários, descontando em plantões marcados.

Houve ainda um relato sobre a UPA de São Pedro, que estava sendo gerenciada pela Fundação de Apoio ao Hospital Universitário, durante o ano passado e este ano de 2016, que não estava conseguindo pagar os funcionários, não fazia as rescisões trabalhistas, com muitas irregularidades. Houve uma força da categoria sindical médica, para fazer greve na UPA, com isso houve o pagamento dos funcionários e também a rescisão contratual da FHU com a Prefeitura, dado início a chamada pública que firmou contrato de gestão da UPA São Pedro com a HSVP em agosto de 2016.

Questionado se há bônus ou benefícios específicos aos médicos nas OSS, há afirmação foi negativa, dizendo apenas que ainda tem *“que ficar em cima deles pra eles cumprirem a convenção trabalhista que é assinada, só isso”* (Presidente do Sindicato dos Médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 1. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi).

Quanto à cumprimento de metas de atendimentos pelos médicos, a resposta foi afirmativa, inclusive em UPAS, o que, na opinião dele, causa muito estresse ao trabalhador.

Acerca da força sindical e mobilização dos trabalhadores para fazer greve e obter mais direitos e conquistas, o entrevistado atribui ao fato de serem celetistas, não terem estabilidade no emprego, insegurança de serem demitidos, por isso não há força na categoria.

Questionado sobre a reclamação dos médicos e como se sentem com relação as condições de trabalho, ou seja, se se sentem precarizados, afirmou positivamente, principalmente nas UPAS, denunciando a falta de meios propedêuticos, diagnósticos, atendimento, com muitas consultas diárias e metas para serem cumpridas, estresses dos pacientes e usuários, falta de vagas para hospitais, refletindo na saúde do trabalhador.

Sobre o mercado de trabalho para os médicos, relatou que ainda não há falta de vaga para os trabalhadores, mas ressaltou que há menos vagas hoje do que existia a 2 anos atrás.

Houve relato da falta de pagamento de salários aos médicos nas OSS, por trabalharem com a questão do repasse de pagamento pelo poder público, então quando há atraso as consequências é a falta de pagamento do trabalhador, mas que tem uma fiscalização muito forte.

**Tabela 14 –Indicadores de precarização do trabalho segundo OIT nos Sindicato dos médicos da cidade de Juiz de Fora-MG**

Indicadores de precarização OIT	Sindicato dos médicos em Juiz de Fora-MG	
	Ocorre	Não ocorre
Falta de oportunidade de emprego		X
Proteção inadequada contra a perda de emprego ou despedida arbitrária.	X	
Inabilidade de continuar em uma ocupação particular devido à falta de delimitações de ofício e qualificações de trabalho.		X
Condições precárias de segurança ocupacional e saúde	X	
Falta de acesso à educação básica e treinamento vocacional.		X
Nível inadequado de renda; nenhuma garantia de recebimento ou expectativa de um nível adequado de renda atual e futura.		X
Falta de direitos individuais em leis, de direitos coletivos para negociar ou descumprimento dos direitos existentes.	X	

Fonte: elaboração da própria autora.

Portanto, o que se observou na entrevista com o presidente do sindicato dos médicos é que dentre os sete indicadores de precarização da OIT, a categoria não se encaixa em todos, preservando condições dignas de trabalho, como qualificação, salário e renda equivalentes a especialização da mão de obra, oferta de emprego no mercado, acesso a treinamento e qualificação, direitos específicos da categoria e sindicato atuante e representativo. Entretanto, cabe ressaltar que há atrasos no salários, descumprimento de direitos garantidos em leis e convenções coletivas, falta de segurança para saúde do trabalhador, cumprimento de metas para atendimento e diminuição de oferta de emprego recentemente no mercado local. Por isso, apesar de não ser uma profissão precarizada, sobretudo pela qualificação, salário, “status”, apresentou indicadores de piora nas condições de trabalho.

### **Entrevista com o Presidente dos sindicatos dos trabalhadores da área da saúde<sup>39</sup>:**

O Sindicato dos trabalhadores em estabelecimentos na área da saúde de Juiz de Fora abarcam uma categoria grande de profissionais, dos técnicos em enfermagem técnicos de radiologia e laboratório, auxiliares de enfermagem, da saúde, ajudantes, celetistas, funcionários direto dos hospitais privados, filantrópicos e trabalhadores terceirizados.

O entrevistado informou que em Juiz de Fora há quatro Organizações Sociais, a Maternidade Terezinha de Jesus, o São Vicente de Paulo e as duas UPAS gerenciadas pelas duas primeiras. Além da Fundação HU que faliu, praticamente não existe mais.

Questionado sobre a função/profissão que mais questiona sobre as condições de trabalho, foi os técnicos de enfermagem, pois estão submetidos a “péssimas condições de trabalho, excesso de trabalho, assédio moral coletivo, falta de condição, de material para trabalhar, pra prestar serviço pra comunidade, número pequeno de funcionários no setor.” (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

Revelou na entrevista que há uma média de 20 a 30 processos mês que o sindicato ingressa para os trabalhadores da categoria, com diversos fundamentos, acidente de trabalho, rescisão de trabalho irregular, falta de pagamento de salários, assédio moral. Ainda

---

<sup>39</sup>Íntegra da entrevista consta nos anexos.

têm os processos de ações coletivas. O problema, segundo ele, é a morosidade do judiciário para julgar e fazer cumprir o direito dos trabalhadores.

Isso é necessário pois há descumprimento da CLT constantemente, descumprem acordos coletivos, apesar de terem isenções tributárias e previdenciárias, não refletem estes benefícios aos trabalhadores, segundo o entrevistado, “o adicional de insalubridade por exemplo é um problema, eles nunca pagam.” (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

A jornada de trabalho da categoria é de 44 horas semanais, porém, a maioria da categoria, faz a jornada de turnos de trabalho 12/36 horas, que são 12 horas de trabalho, somada a 2 horas de descanso para alimentação e repouso e um intervalo entre jornadas de 36 horas.

Denunciando os baixos salários o entrevistado afirmou que muitos trabalhadores da categoria trabalham em 3 hospitais para suprir o salário, com isso, não tem folga nenhuma.

Sobre direitos e conquistas para os trabalhadores da categoria, contou que numa greve no ano de 1998, houve a concessão no acordo para a jornada de trabalho em turnos de 12/36h com 2 horas de descanso, ou seja, na verdade são 10 horas de trabalho em 15 dias no mês.

Acerca da instabilidade no setor, sobre demissões, há confirmação de que acontece e tende a piorar devido a crise no país, que afetará a categoria

O entrevistado expôs ainda que não há bônus ou benefícios dados a categoria pelas OSS, e não deveria ser assim, devido às concessões que o Estado faz a estas instituições, para que repasse aos trabalhadores.

Isso é a coisa mais engraçada que existe! Quando a gente houve falar que uma empresa é filantrópica, a gente entende que deveria oferecer mais para os seus funcionários, mas não é isso que acontece. Elas oferecem a mesma coisa que as empresas privadas oferecem, ou seja, ninguém tem nenhum benefício por ser funcionário da Santa Casa, do Ascomcer, da Maternidade, do São Vicente de Paulo, ao contrário, eles têm os mesmos problemas, de receber atrasado, de ter seus direitos trabalhistas desrespeitados, de sofrerem assédio moral pela empresa. Eu não conheço nenhuma empresa deste segmento em Juiz de Fora que o funcionário esteja satisfeito em trabalhar lá. (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

O cumprimento de metas foi outra questão apontada pelo entrevistado que afirmou ser um contrasenso, já que os estabelecimentos da saúde não são “fábricas”, que as

OSS exigem muito do trabalhador, com pequena quantidade de funcionários, refletindo na qualidade da saúde em Juiz de Fora.

A respeito do assédio moral sobre os funcionários da categoria nas OSS, o entrevistado confirmou haver denúncias, que há um número menor de funcionários e por isso exigem muito daqueles que estão lá trabalhando.

É o trabalhador não ser o culpado da crise, mas todo mundo quer tirar, assediar moralmente o trabalhador, acha que ele tem que resolver a situação de dificuldade da empresa. É dando advertência, é punindo funcionário, é perseguindo alguns dos funcionários, discriminando, por opção sexual, discriminando por opção religiosa, então é uma coisa que existe, a gente não pode tapar o sol com a peneira, porque existe. (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

Quanto a força sindical da categoria, relatou que no último mês houve as reuniões no MTE, com indicativo para greve na semana seguinte da última reunião, dia 08/11/16. Acrescentou ainda que não vê boas perspectivas para o ano de 2017, que a tendência é a crise econômica aumentar e forçar sim a integração sindical, e muitas greves e paralisações.

Perguntado ao entrevistado o que ele entendia por trabalho precário a resposta foi a seguinte:

Trabalho precário é, te dou um exemplo, é você trabalhar no CTI onde deveria ter dois pacientes para cada funcionários, e hoje ter 3 pacientes para 1 funcionários; numa enfermaria que deveria ter cinco funcionários, tem três funcionários, é a sobrecarga de serviço. (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

Com relação ao mercado de trabalho em Juiz de Fora há falta de oportunidade, que têm crescido com a instabilidade financeira nacional. Há muitos profissionais da categoria desempregados e quem está trabalhando, reclama de sobrecarga, acúmulo de função.

Houve o reconhecimento de falta de avanço sindical da categoria e da legislação trabalhista contra a despedida arbitrária dos funcionários, havendo apenas a multa dos 40% do FGTS, como garantia de estabilidade de emprego.

A respeito das condições de saúde e segurança do trabalho nas OSS o entrevistado alegou que são muito ruins, inclusive há dificuldade até de pagamento do adicional de insalubridade para a categoria, mas há o complicador da sobrecarga de serviço,

que aumenta a possibilidade de sofrer acidentes de trabalho. Segundo relato há na categoria uma média de “200 notificações mês, numa cidade que tem 5 mil trabalhadores na área da saúde, com acidentes de trabalho com material perfuro cortante. É assustador!” (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

As justificativas para este número alto, seria a falta de treinamento, de qualificação, de empregados no setor, para diminuir a sobrecarga do funcionário dentro do hospital

Quanto à falta de pagamento de salários há sim, e mais nos último meses de maneira mais grave. A Fundação HU no ano passado apresentou este problema, mas em 2016 “são várias empresas, atrasos de 5 dias, 10 dias, 15 dias, isso já é uma preocupação para o futuro né?!”. (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

Sobre as garantias trazidas na CLT, o sindicalista afirmou que ainda precisariam melhorar muito para realmente garantir um salário e vida digna ao trabalhador, mas que a reforma trabalhista é uma preocupação, pois querem precarizar ainda mais o trabalho.

Relativo a proposta governamental de da mudança da CLT e Constituição possibilitando os acordos e convenções coletivas se sobreporem a CLT (“o negociado pelo legislado”) o entrevistado apontou preocupação,

Olha, a minha preocupação é só uma: será que todos os sindicatos estão preparados pra isto? Num país que têm 5 mil sindicatos. Eu acho que é muito perigoso alguns sindicatos poderem fazer acordo que sobrepõe a lei. Tem sindicato que nem assembléia com trabalhador faz. Tem sindicato que faz acordo e o trabalhador nem fica sabendo. Então eu acho que em qualquer reforma trabalhista, um acordo não pode substituir o benefício da lei. Eu acho que o acordo pode avançar na lei, mas não retornar na lei. O movimento sindical brasileiro não está preparado para isso. Tem muito bandido no movimento sindical brasileiro.(Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 2. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

**Tabela 15- Indicadores de precarização do trabalho segundo OIT no Sindicatos dos trabalhadores da área da saúde**

Indicadores de precarização OIT	Sindicato dos trabalhadores da área da saúde de Juiz de Fora-MG	
	Ocorre	Não ocorre
Falta de oportunidade de emprego	X	
Proteção inadequada contra a perda de emprego ou despedida arbitrária.	X	
Inabilidade de continuar em uma ocupação particular devido à falta de delimitações de ofício e qualificações de trabalho ou mesmo disfunção entre a qualificação que têm e a função que ocupa.	X	
Condições precárias de segurança ocupacional e saúde	X	
Falta de acesso à educação básica e treinamento vocacional.	X	
Nível inadequado de renda; nenhuma garantia de recebimento ou expectativa de um nível adequado de renda atual e futura.	X	
Falta de direitos individuais em leis e de direitos coletivos para negociar.	X	

Fonte: elaborado pela própria autora.

Como pode ser elucidado pela tabela, o caso dos trabalhadores técnicos de laboratório, radiologia, enfermagem, auxiliares, terceirizados, categoria que abarca o sindicato sob análise é mais grave do que a situação dos médicos.

Houve a confirmação de todos os indicadores da OIT das condições precárias de trabalho, falta de oportunidade de emprego em Juiz de Fora, relato como aumento do desemprego e diminuição da oferta no mercado local, inclusive na entrevista dos recepcionista do HMTJ, havia um caso em que apesar de trabalhar na recepção, o funcionário era habilitado para ser técnico de enfermagem, não ocupava o cargo por falta de oportunidade. A proteção inadequada quanto a perda de emprego, quando há informação do presidente do sindicato que há constantes “burlas” a rescisão contratual que demanda ingresso na Justiça do Trabalho. A falta de qualificação para os profissionais, que foi relatado inclusive como uma das possibilidade para o número alto de acidentes de trabalho. As condições precárias quanto à saúde do trabalhador, que gera estresse por cumprimento de metas, muitas atendimentos diários, falta de equipamento de proteção individual e de treinamento, que levam a um índice de acidente de trabalho de 200 mês. O nível baixo de renda, forçando o trabalhador a exercer mais de uma função ou trabalhar em mais de 2 lugares para aumentar o salário. E por último, o adendo de que apesar de haver direitos específicos da categoria, há uma necessidade de fiscalização pelo sindicato, pois frequentemente não são cumpridos, como o caso da falta de pagamento do adicional de insalubridade.

Diante do exposto, o objetivo deste subcapítulo foi analisar as entrevistas com os presidentes dos sindicatos de categorias diferentes e assim, verificar as diferenças e semelhanças entre as condições de trabalho para estes diferentes trabalhadores dentro das OSS em Juiz de Fora.

#### **5.4 Análise das entrevistas com os gestores<sup>40</sup> do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus e Hospital São Vicente de Paulo**

O objetivo desta passagem na pesquisa são as observações e comentários acerca da entrevista com os gestores do Hospital São Vicente de Paulo, entrevista 3, e Hospital Maternidade Therezinha de Jesus. É importante relatar que houve contato com secretarias e com os próprios gestores de ambos os hospitais, entretanto, apenas foi alcançada a entrevista com o administrador do HSVP.

No início, antes de começar as perguntas semi-estruturadas da entrevista, houve uma explicação da pesquisa, que versa sobre os trabalhadores em Organizações Sociais em Juiz de Fora e o pedido para gravar a entrevista. O gestor pediu, então, para que antes de gravar a entrevista, pudesse ler as perguntas que seriam feitas.

Curioso notar o pedido do gestor para que pudesse chamar para participar da entrevista dois funcionários da área financeira e de recursos humanos do HSVP, pois, segundo ele, saberia dar melhores informações. O entrevistado também mencionou, ao ler as questões, que deveria analisar bem antes de responder as questões, pois ele era pessoalmente dono do prédio onde funciona o HSVP, antigo HTO de Juiz de Fora, mas que juridicamente e para fins de acordo com a prefeitura e gestão das UPAS, ele apenas administrava esta entidade filantrópica.

Além disso, antes de iniciar a entrevista, quando chegaram os dois funcionários, ele explicou a ambos a pesquisa que seria realizada e o foco nas Organizações Sociais. Neste momento, ele frisou que não eram Organização Social, pois não tinham uma qualificação do Município. Daí um dos funcionários reforçou qual era a função do HSVP, qual seja, na qualidade de entidade filantrópica, gerenciar hospitais e UPAS do setor público. O gestor então afirmou: “isto é uma questão de nomenclatura, mas fazemos a mesma coisa que fazem as organizações sociais, que é gerir o setor público na área da saúde em UPAS e Hospitais.” (Presidente do Sindicato dos Estabelecimentos da área da saúde de Juiz de Fora e Zona da Mata. Entrevista 3. Dez. 2016. Entrevistadora: Fernanda Barcellos Mathiasi)

Cabe elucidar, que dentro de uma pesquisa documental jurídica, não se encontrou o ato público do Município de Juiz de Fora qualificando o Hospital São Vicente de Paulo como Organização Social, como há com o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, porém

---

<sup>40</sup>Íntegra da entrevista consta nos anexos da pesquisa.

há chamada pública do município para gerenciar as UPAS São Pedro e Zona Norte, na qual participou o HSVP, ganhando o ato e formalizando a gestão através de contrato de gestão.

Resta ainda, apenas para ratificar, que a lei diz que para ser Organização Social deve-se ser entidade sem fins lucrativos, filantrópicas e contratar com o setor público.

O HSVP administra as OSS , a UPA norte desde outubro de 2012 e a UPA oeste (São Pedro) desde janeiro de 2016, sendo que a UPA Norte é desde que deu início o funcionamento e a UPA Oeste já existia um gestor, que era a Fundação de Apoio ao Hospital Universitário que teve o contrato finalizado e foi aberta chamada pública para assumir a administração local e o HSVP vendeu a chamada. A gestão na UPA Oeste começou em agosto de 2016.

O quadro de funcionários que o HSVP administra têm as funções/profissões operacionais, administrativas, médicos, assistentes, enfermeiros, técnicos de enfermagem e profissionais na função de gerência.

A área que mais têm profissionais trabalhando como contratados são os técnicos de enfermagem, e a menos ocupada são as áreas administrativas. Consoante dados em anexo fornecido pelo RH do HSVP.

São um total de 700 funcionários diretos e 320 indiretos, que são técnicos de laboratórios, técnicos de enfermagem, serviços terceirizados de laboratório que prestam serviços, motoboy, auxiliares de limpeza, de saúde, almoxarifado, recepcionistas, médicos, entre outras profissões que constam nos documentos anexos da pesquisa. Há ainda médicos terceirizados com um total de 150 médicos aproximadamente.

Perguntados acerca de cumprimento de metas, os entrevistados responderam que isto é um requisito que já está estabelecido pelo Município quando abre a chamada pública; na UPAS, por exemplo quando firma contrato de administração, há previsão de que algumas metas devem ser cumpridas, como o número de atendimentos a pacientes, número de exames, entre outros. Há metas também sobre a qualidade do setor administrado, tem que cumprir índices de qualidade.

Relataram que mensalmente enviam à Ouvidoria Regional de Saúde o relatório de cumprimento destas metas (relatório do mês de novembro de 2016 anexo a pesquisa).

Eu não tenho dúvidas que a gestão de uma organização igual a nossa melhora significativamente o setor, a gente tem noção até quando a gente pega aqui o HPS, falta medicamento, falta equipamento, falta médico e a gente não tem esse problema.

Quanto a jornada de horas trabalhadas pelos funcionários e horas extras, o funcionário do RH explicou que não há pagamento de horas extras, todas são colocadas em bancos de horas e estão sendo homologadas pelo MTE.

A respeito da participação dos funcionários, com uma gestão participativa (discurso utilizado pelos defensores das OSS) que diminuiria a burocracia do setor, caso permaneça público, o administrador afirmou que no HSVP há apenas reuniões setoriais, apenas para informar as decisões tomadas pelos gerentes, sem opinião ou participação dos funcionários.

Questionado sobre os benefícios que as OSS concedem aos trabalhadores, o gestor respondeu que estão pensando em conceder ao trabalhador seguro de vida e plano de saúde, porém ainda são planos. Mas pontuou que apesar de não ter formalizado em direito ao trabalhador, todas as vezes que os funcionários ou familiares estão doentes, se acidentam, o HSVP os atende, sem cobrar por isso.

As maiores reclamações dos funcionários, segundo eles, é com relação ao maquinário e equipamento de trabalho, muito obsoletos, mas que estão trocando, para melhorar a qualidade do atendimento. Ressaltou que este problema com móveis e maquinários antigos é apenas no HSVP, mas que a UPA zona norte é referência em tecnologia e equipamento.

Questionados sobre os desafios de uma administração do setor público, afirmaram que o maior problema é a falta de repasse de investimento, pois é 90% do financiamento da OSS.

A saúde é uma questão bem complexa, mas assim, em relação ao nosso contrato, a nossa proposta de trabalho em relação às UPAS nos estamos numa perspectiva assim de tá atingindo o objetivo, que é atender bem, de qualidade, nós temos todos os médicos, todas as qualificações exigidas, a gente tem os profissionais que o contrato exige, a gente tem feito um trabalho realmente muito bom, nas UPAS, logicamente, sempre tem alguma coisa a melhorar, nenhuma empresa tá perfeitamente satisfeita com seu trabalho. E mesmo assim a falta de pagamento em dia por parte dos órgãos públicos né, as UPAS nós temos conseguido pagar em dia os salários, os encargos trabalhistas, são todos em dia, os médicos também, os plantões, tudo, tudo em dia, então a gente tem se esforçado muito com isso né, com essa situação financeira muito drástica aí, mesmo a prefeitura, os órgão público que atrasa, atrasam muito, e a gente tem conseguido manter esse ritmo aí.” (...) “o problema não é a prefeitura, porque a prefeitura repassa, porque a UPA é financiada nos tres poderes, tem uma gestão tripartite, então a prefeitura sempre paga o dela em dia, mas o governo estadual e federal não. Eu acho que o governo estadual tem acho que quarto ou quinto mes que ele nao faz o nosso repasse, ta?! Não é culpa da prefeitura, se eles não repassam o dela ela também não repassa. A UPA ela é tripartite, há três tipos de recurso no contrato, há um na parte do governo federal, 500 mil do governo federal, 125 mil do governo estadual e a prefeitura faz o complemento. Este 125 mil, esse é mês que eu to te falando ta, no governo estadual já tem 3 meses que não repassa pra nenhuma das duas UPAS,

então se você for olhar só aí são 750 mil reais que o governo estadual está devendo pra gente. Mesmo assim a gente não deixou faltar nada, a empresa vem se esforçando nisso (...)

O gestor ressaltou bastante, e mais de uma vez que a prefeitura de Juiz de Fora não é o problema, pois o prefeito é muito honesto e faz o repasse sempre em dia, mas a questão é o governo estadual, que atrasa, não paga o repasse, dificultando a OSS.

Diante disso tudo exposto, observa-se que no HSVP há um grande contingente de funcionários contratados direto e terceirizados, que não concedem aos funcionários o pagamento de horas extras, de benefícios específicos, nem mesmo o plano de saúde e não tem uma gestão participativa democrática dos trabalhadores.

Portanto, conclui-se que os benefícios das OSS, podem ser percebidos pelos pacientes, mas não se refletem nas condições de trabalho dos trabalhadores, conforme o discurso dos teóricos favoráveis à terceirização ou repasse de gestão de serviços públicos ao setor privado.

## **5.5 Análise da entrevista com Trabalhadores<sup>41</sup> do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus**

Neste subcapítulo será feita uma investigação das condições de trabalho dos recepcionistas do HMTJ, entrevistas 4 e 5, observando os relatos e denúncias apresentados nas entrevistas de dois trabalhadores.

O primeiro indicador de trabalho precário da OIT é a falta de oportunidade de emprego, que foi curioso no caso dos dois recepcionistas. Ambos estão empregados como funcionários direto do HMTJ, como recepcionistas, na área administrativa do hospital, entretanto, em ambos os casos a qualificação que têm lhes dariam condições de estar empregado na função que se qualificaram, no hospital ou em outro estabelecimento. O primeiro entrevistado é técnico de enfermagem e o segundo formou-se recentemente em administração de empresas.

Portanto, este fato, para ambos, afetam em dois indicadores de precarização, a falta de oportunidade de emprego local na área para qual se qualificaram, além do indicador de disfunção entre o emprego que ocupa e a qualificação alcançada pelo trabalhador.

A respeito da segurança para a saúde do trabalhador, ambos indicaram que não há muitos relatos, principalmente na função que exercem, de acidentes de trabalho, mas que atendem pessoas com doenças graves, sem nenhum tipo de treinamento pelo hospital sobre cuidados nesta relação. Além disso, o primeiro funcionário relatou que no HMTJ não acontece isso, mas que na UPA de Santa Luzia, frequentemente tinha que entrar no CTI para pegar informações com pacientes, sem nenhuma segurança de equipamento, uniforme, proteção quanto a sua saúde e que tinha muito receio de contrair alguma doença.

Outra questão sobre a segurança dos trabalhadores foi o relato de que recentemente o HMTJ dispensou os funcionários da segurança, que ficavam na portaria entrada do hospital, durante o dia e à noite. Apontaram que têm medo da falta de segurança, pela possibilidade de assalto, de impaciência dos próprios usuários e levando a brigas e confusões, que apenas os funcionários da segurança estariam resguardando estas situações.

---

<sup>41</sup>Íntegra da entrevista encontra-se nos anexos da pesquisa.

Sobre a renda, ambos reclamaram, informando que já ganharam mais em outro empregos, e o segundo entrevistado disse ainda que algumas vezes faz *freelancer* pra complementar a renda mensal.

O primeiro trabalhador informou que as horas de trabalho são muito extensas, que já trabalhou na AlmaViva, empresa de telemarketing, numa jornada de 30 horas semanais e que auferia um salário maior.

Ambos são sindicalizados, porém não se sentem representados pelo sindicato, não participam de reuniões ou encontros sobre as demandas da categoria.

Não há treinamento ou qualificação profissional fornecida pelo HMTJ para melhorar o atendimento dos funcionários, apenas recebem uma “folha”, segundo relatam, para ler, sobre mudanças ou alterações na empresa, e a denominam de treinamento.

Nos últimos doze meses os salários têm atrasado, não tem auferido aumento nem reajuste. O segundo trabalhador afirmou ainda que todo mês vão até o RH do HMTJ, perguntar sobre o salário, e obtêm a resposta de que são funcionários do SUS, e que portanto se o SUS não faz o repasse para o HMTJ, eles não recebem salários.

Entretanto, cabe um adendo de que os funcionários direto, têm a carteira e trabalho assinada pelo HMTJ, portanto são empregados celetistas do HMTJ.

Os recepcionistas trabalham 48 horas semanais, como diarista de segunda a sexta, de seis e meia da manhã até às quatro e meia da tarde, perfazendo um total de 10 horas de trabalho diárias.

Acerca do piso salarial da categoria, informaram que há piso salarial previsto em norma coletiva, mas que não é cumprido.

Há um benefício de plano de saúde concedido aos funcionários, mas é coparticipativo, quando vão utilizar têm que pagar uma taxa de consulta ao plano.

Em média o tempo que um trabalhador permanece no HMTJ desempenhando funções é de 12 meses, mas que não há grande rotatividade, segundo a visão deles.

Questionados sobre condições precárias de trabalho, afirmaram que se identificam como trabalhador precário, pela grande quantidade de atendimento diários que fazem, pela quantidade de horas trabalhadas, que , segundo eles, contando as duas horas de intervalo para almoço e descanso são 12 horas à disposição da empresa, a falta de funcionários no setor, o que sobrecarrega quem trabalha.

**Tabela 16 – Indicadores de precarização do trabalho segundo OIT para recepcionistas dos Hospital Maternidade Therezinha de Jesus**

Indicadores de precarização OIT	Entrevista I		Entrevista II	
	Ocorre	Não ocorre	Ocorre	Não ocorre
Falta de oportunidade de emprego	x		x	
Proteção inadequada contra a perda de emprego ou despedida arbitrária.	X		X	
Inabilidade de continuar em uma ocupação particular devido à falta de delimitações de ofício e ou ainda maior qualificação do que o trabalho exige. (Desajuste entre a função que exerce e a qualificação que tem)	x		x	
Condições precárias de segurança ocupacional e saúde	X		X	
Falta de acesso à educação básica e treinamento vocacional.	X		x	
Nível inadequado de renda; nenhuma garantia de recebimento ou expectativa de um nível adequado de renda atual e futura.	X		X	
Falta de direitos individuais em leis e de direitos coletivos para negociar.	X		X	

Fonte: elaborado pela autora.

Portanto, no caso dos recepcionistas do HMTJ há relatos dos cotidiano dos trabalhadores indicando que há precarização do trabalho na categoria. De acordo com os

indicadores de trabalho precário da OIT, os recepcionistas estão enquadrados em todos os indicadores, como pode ser observado no quadro e no relato das entrevistas em anexo.

Desta maneira, a terceirização do setor público da saúde para gerenciamento pela OSS não se refletiu em benefícios para a classe trabalhadora, principalmente as classes mais baixas de trabalhadores, como os técnicos, auxiliares, recepcionistas, terceirizados.

## **5.6 Análise da Reunião<sup>42</sup> de Mediação de conflitos no Ministério do Trabalho e Emprego de Juiz de Fora**

Este subcapítulo tem como finalidade apresentar algumas discussões e apontamento relevantes que foram lançados na reunião de mediação de conflitos no Ministério do Trabalho e Emprego entre os trabalhadores terceirizados de estabelecimentos da saúde e gestores e empresários do setor. O relato integral da reunião assim como a ata de presença e acordo assinada por todos os presentes constam no anexo da pesquisa.

A reunião marcada pelo MTE deveu-se a um pedido do sindicato dos trabalhadores, pois não estavam recebendo salários, não havia sido acordado nenhum reajuste de salário anual, nem de ticket alimentação, a impossibilidade de troca de plantões e de jornadas de trabalho, altos índices de acidentes de trabalho, o que gerou uma insatisfação muito grande por parte da categoria dos técnicos de enfermagem terceirizados, com possibilidade de greve geral, já para 2 dias após a reunião marcada, caso os empresários não fizessem proposta de acordo.

A pauta que envolvia a reclamação dos trabalhadores terceirizados dos hospitais gerenciados por entidades privadas de Juiz de Fora era a falta de pagamento de salários desde maio de 2016, a falta de reajuste anual do salários, a falta de pagamento ou reajuste no ticket alimentação. Isto foi relatado no início da reunião no MTE do dia 08 de novembro, além de previsto também na reportagem do jornal local (NOCELLI, 2016).

Portanto, nota-se que houve uma insatisfação grande por parte de trabalhadores, capazes de se unir para levar esta demanda ao sindicato, ao MTE e até darem início a uma greve. Por estes motivos houve esta reunião com a participação de 480 trabalhadores da área no Sindicato da categoria aprovando início de greve para 10 de novembro (NOCELLI, 2016).

Segundo foi relatado pelo mediador da reunião e representante do Ministério do Trabalho e Emprego no início da mediação, já haviam ocorrido quatro reuniões e em nenhuma havia saído proposta de acordo pelos empresários da área da saúde para com os trabalhadores.

---

<sup>42</sup>Íntegra do relatório da reunião de mediação de conflitos e Ata da reunião encontram-se nos anexos da pesquisa.

Haviam vários trabalhadores do lado de fora da reunião com o objetivo, segundo eles de fazer pressão para que os empresários dos hospitais fizessem alguma proposta para pagamento de salários e reajuste anual. Haviam cerca de 20 trabalhadores, a maioria técnicos de enfermagem, terceirizados, dos hospitais ASCOMCER, Hospital São Vicente de Paulo, Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, Hospital Ana Nery, UPAs São Pedro e Santa Luzia.

Segundo relato do mediador do MTE Sr. Sérgio, nas outras três reuniões anteriores não houve nenhuma proposta de acordo pelos empregadores dos hospitais, nem mesmo proposta de pagamento parcelado dos salários atrasado, o que mobilizou ainda mais servidores dos hospitais buscando uma greve no setor.

Os trabalhadores ouviram as propostas, porém os funcionários terceirizados do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus foram os que mais relutaram e questionaram em aceitar o acordo, alegando que o Hospital tinha acabado de receber uma verba do governo federal de 400 mil reais, e portanto, além de dar um reajuste melhor aos trabalhadores, poderia pagar os salários atrasados sem parcelar e até dezembro de 2016.

O presidente do sindicato concordou com os argumentos, mas explicou que eles, apenas os funcionários do HMTJ poderiam não aceitar a proposta, entretanto seria mais difícil ter êxito nas pautas, pois com os outros trabalhadores dos hospitais aceitando o acordo, os terceirizados do HMTJ perderiam a força da categoria, inclusive para fazer greve e alcançar os direitos pleiteados.

O mediador do MTE, Sr Sérgio, pontuou que mesmo não sendo a situação almejada pelos funcionários do HMTJ, já haviam sido feitas 3 reuniões anteriores, e não havia saído nenhuma proposta de acordo pelo gestores dos hospitais, portanto a chance de melhorar a proposta, sendo que a categoria já não estaria mais toda unida para uma greve do setor, ficaria mais difícil.

Tendo estas opiniões, mesmo a contragosto, conforme expressou uma trabalhadora técnica de enfermagem do HMTJ, eles aceitariam a proposta de acordo.

Assim foi feito, relatado pelo mediador do MTE, transcrita a reunião em ata, anexa na pesquisa, foi firmada a ata com os compromissos apresentados pelos gestores dos hospitais, por todos os presentes, além do representante sindical dos trabalhadores e do MTE.

I Insta apontar que entre as características físicas de todos os participantes da reunião, os gestores dos hospitais e o advogado são homens, adultos de meia idade, entre 45 a 60 anos, brancos e bem vestidos, com camisas sociais, ternos e sapatos.

Entre os trabalhadores representados pelo sindicato e os próprios integrantes do sindicatos haviam uma diversidade maior entre as pessoas, havendo brancos, pardos, negros, mulheres brancas, pardas e negras, com faixa etária diversa, entre 30 a 65 anos, com vestimenta mais simples, popular.

Assim, houve um fortalecimento da categoria ante a condições adversas de trabalho, como a falta de pagamento de salários, reajuste, condições extremas de saúde e segurança para o trabalhador, que os levaram a demandar ao sindicato atuação e ir ao MTE denunciar a situação vivenciada.

A força sindical foi tão grande, que depois de 3 reuniões sem proposta de acordo e a possibilidade de greve nos estabelecimentos, os empresários propuseram reajustes salariais, considerando o piso das categorias, o pagamento dos salários atrasados e reajuste no ticket alimentação. Não firmaram acordo ou proposta sobre as condições de segurança e saúde do trabalhador.

Portanto, confirmando que todas estas reclamações feitas pelos trabalhadores são indicadores de precarização do trabalho neste setor da saúde para estas categorias.

## **5.7 Ação Coletiva<sup>43</sup>entre o Sindicato dos Trabalhadores dos Estabelecimentos de Saúde de Juiz de Fora e o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus**

Neste subcapítulo a ideia é trazer à baila um processo de número 0010427-17.2015.5.03.0036 que teve como autor o Sindicato dos trabalhadores dos estabelecimentos de saúde de Juiz de Fora, como categoria representada os técnicos de enfermagem, e o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus. O objeto da ação é o pleito de pagamento, por parte do estabelecimento, aos técnicos de enfermagem o adicional de insalubridade e periculosidade, devido às condições de trabalho por ele expostas cotidianamente.

A finalidade é apresentar argumentos e relatos expressos em três peças processuais, a petição inicial do Sind-Serv, com os pedidos, reclamações e denúncias, a Sentença prolatada pelo Juiz de primeira instância do caso e o Acórdão proferido pelo desembargador de segunda instância. Atualmente o processo encontra-se em fase de recurso no Tribunal Superior do Trabalho, como pauta de julgamento apenas questões procedimentais, não mais havendo contenda a respeito do conteúdo da ação, que é as condições de trabalho geradoras de insalubridade e periculosidade.

No relato dos fatos da petição inicial da ação coletiva, o objeto central é o trabalho cotidiano dos técnicos de enfermagem, apesar de desenvolverem suas funções em ambientes perigosos ou insalubres não recebem os benefícios mensalmente.

O HMTJ é referência em cirurgias ortopédicas as quais os trabalhadores cotidianamente estão expostos à radiação por um equipamento emitida denominado “intensificador de imagem”, que desfere radiação, e permite aos médicos e enfermeiros o monitoramento em tempo real do osso fraturado ou lesado. Segundo a denúncia da ação, é esse equipamento que emite uma intensa radiação somados aos efeitos biológicos produzidos pelas radiações ionizantes, que se acumulam e causam efeitos maléficos para a saúde do trabalhador. Não há diminuição do perigo ou insalubridade com nenhum equipamento de proteção individual.

Este aparelho é o responsável pelo Raio X nos pacientes e são utilizados diariamente pelos técnicos de enfermagem, que assumem o risco à saúde.

---

<sup>43</sup>As peças processuais que foram analisadas para o relatório da pesquisa, petição inicial, sentença e acórdão, constam nos anexos deste trabalho.

Ainda apontam a peça sindical de que no centro cirúrgico há três agravantes que potencializam os efeitos do equipamento de raio X e a periculosidade aos técnicos de enfermagem, às portas fechadas no setor, para que haja emissão de altos índices de radiação, sendo estas condições de trabalho habituais, diárias e frequentes aos funcionários.

Outro agravante para os técnicos de enfermagem listado na inicial da ação coletiva é que por lei, os técnicos de Raio X têm que ser substituídos no período de quatro horas por outro técnico, tendo em vista os riscos à saúde que se expõem os trabalhadores que lidam diariamente com estes aparelhos. Entretanto, os técnicos de enfermagem estão expostos aos mesmos perigos, pois o ambiente de trabalho é o mesmo, porém a lei não prevê esta garantia a categoria.

Os fundamentos da ação são, portanto, garantir os mesmos direitos dos técnicos de Raio X aos técnicos de enfermagem, receber o adicional de insalubridade, periculosidade e ter mais intervalos na jornada de trabalho, devido ao perigo com a frequência e intensidade da radiação no ambiente de trabalho.

Ressalta-se que o HMTJ paga aos funcionários insalubridade sobre o salário mínimo no grau médio de insalubridade de 20%. Por isso a necessidade da ação, pois o Sind-Serv tenta provar que o índice de incidência, devido ao risco grande de trabalho no setor, tem que ser o grau máximo de 40% e sobre o piso salarial da categoria e não grau mínimo de 10% sobre o salário mínimo, como é pago pela empresa.

Foram estes os fundamentos da ação de insalubridade e periculosidade do Sind-Serv, o pedido de perícia no local de trabalho para detectar os dois indicadores, fazendo jus ao trabalhador escolher qual dos dois adicionais quer receber, aliado à luta do sindicato ao pagamento do maior grau de 40% sobre o piso salarial da categoria.

Na sentença o juiz de primeiro grau o juiz não concedeu o pedido de adicional de insalubridade, alegando que os funcionários já o recebem em grau médio e que os peritos não ratificaram a necessidade do grau máximo incidente sobre o piso salarial da categoria, pois os funcionários não estariam dispostos a perigos biológicos à saúde diariamente. Portanto, como não identificado como muito grave a insalubridade pelo perito, não caberia o aumento do adicional.

Entretanto, sobre o adicional de periculosidade os peritos confirmaram que os funcionários, técnicos de enfermagem estão expostos diária e frequentemente aos raios ionizantes do equipamento de Raio X, sem proteção alguma para saúde.

Na transcrição do laudo pericial na sentença consta as seguintes condições de trabalho:

Considerando então que, de acordo com trabalhos científicos sobre o assunto indicam, que todo trabalhador deve ficar o mais distante possível da fonte de radiação no momento do disparo, e que deve ficar protegido por um biombo com blindagem de chumbo, e no caso presente os Técnicos de enfermagem ficam a distância de 2,5 metros do aparelho de Raio X, dentro da sala onde eram feitos os exames, sem proteção de biombo de blindagem de chumbo, concluímos que os Reclamantes permanecem em área de risco presente no Quadro do Anexo da NR 16, assim como no Quadro da Portaria N° 518/2003, onde recebem radiação ionizante no momento da realização dos exames de Raios X, visto que não foram atendidas as determinações quanto à distância segura em relação ao equipamento emissor de radiação e nem à proteção do biombo de anteparo o qual os Reclamantes deveriam ficar, configurando em trabalho em condições de exposição a periculosidade por todo o período laboral. (...) As atividades desempenhadas pelos Reclamantes nos foram repassadas pelos representantes da Reclamada que participaram da perícia, um Enfermeiro Coordenador e uma Técnica de Enfermagem, ambos do Centro cirúrgico, que informaram que os Técnicos de Enfermagem repassam para o anestesista e para o médico os materiais necessários nas cirurgias. Mesmo que os Técnicos de Enfermagem não permaneçam na sala durante as cirurgias, eles participam auxiliando nas atividades já descritas no item 4 do laudo pericial. O fato mais importante é que a obrigação da Reclamada é monitorar seus funcionários, quanto à exposição a radiações não ionizantes, e tomar medidas eficazes para que não haja exposição e recebimento de doses. A empresa apresentou o relatório de monitoramento de apenas 12 meses, onde neste relatório, apresentou que houve exposição a radiação dos funcionários que trabalham como Técnicos de Enfermagem do Centro cirúrgico, que pelo rastreamento feito por este perito com base nos relatórios apresentados, totalizaram oito casos. No relatório BG significa dose menor que 0,2 mSv, o que não implica necessariamente resultado igual a zero. (Dados retirados da sentença do processo nº 0010427-17.2015.5.03.0036, em anexo)

Diante dos fatos identificados pelos peritos, o juiz concedeu o adicional de periculosidade aos técnicos de enfermagem, por estarem no ambiente diariamente expostos a condições perigosas de trabalho.

Ressalta-se que a falta de segurança para saúde do trabalhador no ambiente de trabalho é um indicador de precarização das condições de trabalho, de acordo com os índices de insegurança da OIT.

Portanto além da identificação na entrevista com o Presidente do Sindicato da categoria de que pelos relatos há todos os índices de precarização do trabalho ocorrendo nas OSS para os técnicos de enfermagem, depara-se com mais esta questão relativa à saúde do trabalhador para toda a categoria de técnicos de enfermagem.

O HMTJ recorreu da sentença que concedeu aos técnicos de enfermagem o direito ao recebimento do adicional de periculosidade, que é maior, em valor, que o adicional de insalubridade, que recebiam em grau médio até então.

No acórdão que o desembargador de segunda instância analisou e julgou o recurso do HMTJ, apontou que o laudo pericial foi taxativo nas conclusões que teve, ou seja, de que os técnicos de enfermagem estão trabalhando sob condições perigosas, sendo expostos frequentemente a um perigo real a saúde e que portanto, manteve a decisão,

julgando que os trabalhadores pelas características precárias de trabalho, a categoria têm direito a receber o adicional de periculosidade do HMTJ.

Desta maneira, diante de tudo exposto, esta claro que, inclusive pelo relatos dos peritos técnicos, que os técnicos de enfermagem vivenciam condições precárias de trabalho quanto à exposição de fatores externos perigosos à saúde.

### **Conclusão**

Apenas como síntese do capítulo e explanação sobre as perguntas feitas no capítulo metodológico, respondendo aos objetivos da pesquisa, seguem alguns apontamentos relevantes.

Qual trabalhador foi alvo dos estudos? (concursado? celetista? Terceirizado?) O foco da pesquisa empírica foi nos funcionários que desempenham funções em Organizações Sociais, e dentro deste espaço de estudo, as OSs, o vínculo dos trabalhadores podem ser por meio de contrato de trabalho, com a Carteira de Trabalho assinada direto com a instituição da saúde, ou mesmo terceirizado, funcionário de outra empresa, que lhe assina a carteira de trabalho, mas desempenham funções cotidianas nas OSS.

Os trabalhadores, qual a opinião deles sobre a situação que vivem? A maior insatisfação dos trabalhadores pode ser observada na reunião de mediação de conflitos no Ministério do Trabalho e Emprego no dia 08 de novembro de 2016. A reclamação dos trabalhadores eram sobre as condições de trabalho, impossibilidade de trabalhar em turnos de 12/36 ou trocar os turnos de trabalho, falta de segurança do trabalho com possibilidade e existência de acidentes frequentes, atrasos mensais ou falta de pagamento de salários e nenhum reajuste de salários ou ticket refeição no ano de 2016. Os trabalhadores envolvidos na reclamação eram terceirizados de hospitais, UPAS e entidades filantrópicas de Juiz de Fora, sendo, majoritariamente formado por técnicos de enfermagem. A situação se tornou tão alarmante que na última reunião, no dia 08 de novembro já havia indicativo de paralisação de toda a categoria de técnicos de enfermagem, terceirizados ou não, dos estabelecimentos de saúde em Juiz de Fora. Por conta da possibilidade de paralisação, o sindicato patronal e seus empresários e gestores fizeram uma proposta de acordo, para reajustar os salários dos funcionários, pagamento dos salários atrasados a partir de janeiro de 2017 e autorização para troca de turnos de 12/36h entre os funcionários. Ainda assim, houve técnicos de enfermagem do HMTJ que não entenderam justo o acordo com o hospital, pois, segundo alegavam, havia

sido feito repasse do Governo de 400 mil reais naquela semana para o HMTJ, portanto eles poderiam pagar os salários atrasados, reajustar e conceder mais benefícios, porém o representante do HMTJ afirmou não ter condições de agir diferente dos demais colegas, que esta era uma decisão do sindicato patronal.

A opinião do Sindicato dos Médicos sobre as Organizações Sociais também é de condenar esta política pública, pois afirmou tratar-se de terceirização do setor público, diminuindo as garantias dos médicos que poderiam prestar concurso público e ser funcionário do Estado, conquistando a garantia de emprego, além de, na opinião dele, sucatear o serviço público. Relatou ainda o presidente do sindicato que recebe muitas reclamações dos médicos pelos cumprimento de metas de atendimentos que têm que fazer nas UPAS, gerenciadas pelas OSS, reclamações sobre as entidades privadas sem fins lucrativos tentando burlar a lei e não assinar a carteira de trabalho do médico, contratando-o por serviço ou RPA (recibo de pagamento autônomo), como se o médico fosse apenas prestador de serviços e não trabalhador contratado. Este último caso, ele relatou que ocorreu e foi um embate sério entre o sindicato e o HSVP, que não queria mais assinar a carteira dos médicos, mas fazer o RPA. Estes relatos demonstram a terceirização da categoria, e, por ser uma profissão liberal, a chance do gestor do hospital, UPA, não firmar contrato de trabalho, camuflar a realidade, contratando o médico como prestador de serviços.

O Sindicato de trabalhadores em estabelecimentos da saúde de Juiz de Fora que representa dos técnicos de enfermagem até as categorias mais baixas, inclusive terceirizados, apresentou diversas reclamações, como alto índice de acidente de trabalho, 200 mensais, uma média de 20/30 processos na Justiça do Trabalho mensais por despedida arbitrária, assédio moral, a falta de pagamento dos salários em dia, ou mesmo, não pagamento dos salários, falta de reajuste salarial anual, as condições precárias de trabalho, sem equipamento de proteção individual para diminuir riscos de acidentes de trabalho. Isto tudo foi relado do presidente do sindicato dos trabalhadores que ainda afirmou que dentro da categoria sindical que ele representada, a profissão mais precarizada, era de técnicos de enfermagem. Ainda afirmou que, pelos baixos salários ou pela falta de pagamento deles, há necessidade de que os trabalhadores, técnicos de enfermagem que trabalham em turnos de 12x36horas, nas horas que teria de folga (36h) tenha que trabalhar, para conseguir ter um salário correspondente aos gastos. Assim, segundo ele, há muitos que trabalham 24 horas por dia os 7 dias da semana. Um péssimo indicador com relação a saúde do trabalhador que reflete, inclusive, em acidentes de trabalho.

Na entrevista com os trabalhadores, recepcionistas do HMTJ, a reclamação foi sobre a questão da segurança dos funcionários, pois o hospital havia dispensado todos os vigilantes do local, em todos os períodos de trabalho, manhã, tarde e noite, apontaram a questão do horário de trabalho que era muito grande, exaustiva, o que inclusive um dos trabalhadores apontou que preferia quando trabalhava como operador de telemarketing na Al maviva, pois a jornada de trabalho era de 30 horas e com salário maior. Reclamaram também do atraso ou falta de pagamento dos salários e reajustes, elucidando que mensalmente tinham que recorrer até o RH do hospital e lá recebiam a resposta de que eram funcionários do SUS, que se o SUS não repassa dinheiro ao hospital eles não receberiam. Entretanto, cabe ressaltar que a carteira de trabalho dos recepcionistas é assinada pelo HMTJ.

Em quais indicadores de trabalho precário da OIT os funcionários das Organizações Sociais estão inseridos?

O espaço analisado na pesquisa foi as Organizações Sociais, mas não todas as profissões e funções lá existentes. A escolha foi entrevistar o sindicato dos médicos, para observar as condições de trabalho em uma profissão com especialização da mão de obra e do sindicato dos trabalhadores em estabelecimentos de saúde, que abarca profissionais sem ou baixa qualificação. Além de recepcionistas do HMTJ, que fazem parte da área administrativa, tendo outro tipo de observação dentro do hospital.

O fator central da condição precária de trabalho, segundo a OIT, é a insegurança para o trabalhador. A insegurança se desdobra em sete modalidades: 1)insegurança da falta de oportunidade de emprego; 2)insegurança quanto a proteção inadequada em caso de perda de emprego ou despedida arbitrária; 3)insegurança por inabilidade de continuar em uma ocupação particular devido à falta ou excesso de qualificação para o trabalho; 4)insegurança nas condições precárias de segurança ocupacional e saúde; 5)insegurança no mercado de trabalho por falta de acesso à educação básica e treinamento vocacional; 6)insegurança de renda, nível inadequado ou nenhuma garantia de recebimento ou expectativa de um nível adequado de renda atual e futura; 7)insegurança de representação, falta de direitos específicos ou nos direitos existentes por falta de eficácia ou ainda inexistência ou pouca identificação com o sindicato para representar a categoria.

Diante da análise da precarização do trabalho com os índices da OIT nas categorias profissionais de médico, recepcionista, técnicos, auxiliares e servidores terceirizados da saúde, pode-se observar que os primeiros, apesar de terem alguns fatores que indicam piora nas condições de trabalho, não podem ser considerados trabalhadores precários,

tendo em vista a renda auferida, o “status” social conquistado, a qualificação profissional; já os recepcionistas atingiram todos os indicadores de precarização do trabalho, com falta ou atraso no recebimento de salários, qualificação desproporcional às funções exercidas, horário extenso de trabalho, dificuldade de emprego na qualificação que se especializaram, razões que configuram o trabalho precário para esta categoria; e por último, os técnicos, servidos e auxiliares dos estabelecimentos de saúde, que também atingiram todos os índices de precarização do trabalho da OIT, convivendo com alto nível de insegurança, além do fator de acidentes de trabalho e falta de pagamento de adicional de insalubridade e periculosidade aos funcionários que também foram dados interessantes.

Quais categorias de trabalhadores foram analisadas dentro das Organizações Sociais? As organizações Sociais que tiveram mais foco foram o Hospital São Vicente de Paulo e Hospital Maternidade Therezinha de Jesus. Os trabalhadores âmbito da pesquisa foram os técnicos de enfermagem terceirizados, que participaram da reunião de mediação do MTE, recepcionistas do HMTJ, Presidente do Sindicato dos trabalhadores de estabelecimentos da saúde e o presidente do sindicato dos médicos de Juiz de Fora.

Quais as implicações positivas e negativas frente ao discurso legitimador da criação das Organizações Sociais? (Estado inchado, ineficiente e patriarcal X Mercado fluido, flexível e eficiente). Pode-se frisar que a questão da qualidade no atendimento sob a visão dos pacientes, é um ponto positivo das Organizações sociais, sem que hajam meios de comparação entre atendimentos pelo SUS e pelos hospitais gerenciados pela OSS, mas segundo os documentos apresentado mensalmente (em anexo o do mês de novembro de 2016) para a Ouvidoria Regional de Saúde, os índices de satisfação dos clientes atingem níveis superiores a 75%, o que demonstra uma boa atuação em relação aos clientes.

Porém, a questão dos usuários/pacientes identificarem como bom ou ótimo o atendimento nas UPAS, HMTJ e HSVP, pode não ser um indicador de que há melhora ou piora nas condições de trabalho, ou seja, são campos diferentes de análise e que não há reflexos recíprocos entre usuários e trabalhadores.

Para o presidente do sindicato dos médicos, o HMTJ tem ótimos indicadores de qualidade, segundo os usuários, mas que isso não acarreta melhora nas condições cotidianas dos trabalhadores, que pelo contrário, são obrigados a cumprir metas de eficiência.

O gestor da saúde do HSVP, em sua entrevista também afirmou que há metas a serem cumpridas pelos médicos, enfermeiros referentes ao número de consultas, atendimentos que são realizados diariamente, que esta é uma determinação do Estado, quando abriu a

chamada pública para firmar contrato de gestão com as UPAS, que fossem cumpridas certas metas de atendimentos diários/mensais.

Sobre estas metas de atendimento diários/mensais impostas pelo Município no contrato de gestão e pelas OSS foi abordado também pelo presidente do sindicato dos médicos de Juiz de Fora, que mencionou ser uma das grandes reclamações dos médicos a questão do cumprimento de metas em atendimento nas UPAS, pois têm que fazer muitas consultas por dia, muitas vezes rápidas, diminuindo a qualidade do atendimento prestado.

Desta maneira, apesar de haver indicadores de melhora boa qualidade no atendimento das UPAS, HSVP, para os pacientes, isso não irradia em melhorias aos trabalhadores, pois conforme os relatos, para cumprir as metas e índices de qualidade e rapidez no atendimento, os médicos e demais funcionários têm que proceder de maneira muito rápida, diminuindo a qualidade no atendimento, além de desencadear o estresse nos funcionários.

O trabalhador das Organizações Sociais estão enquadrados dentro de um trabalho “bom” ou “ruim”?

Conforme exposto, não foi pesquisado toda a gama de trabalhadores das organizações sociais, mas os técnicos de enfermagem, terceirizados, médicos e recepcionistas.

Os técnicos de enfermagem, segundo relatos do presidente do sindicato e deles próprios na reunião de mediação de conflito do MTE, estão expostos a condições de insalubridade, sem o devido cuidado das OSS em fornecer equipamento de proteção individual ou treinamento, causando altos índices de acidentes de trabalho, 200 mês, a recorrência mensal da falta de pagamento de salários, a inexistência de reajuste salarial no ano de 2016, que só se configurou após 4 reuniões no MTE, o cumprimento de metas nas UPAS, por conta dos baixos salários (e falta de pagamento) a necessidade de trabalhar em diversos turnos de trabalho, sem descanso, para conseguir um salário correspondente aos gastos da família, possibilidade de demissões, falta de força na categoria para alcançar melhores direitos. De modo que tendo constatado estes fatos cotidianos na vida dos trabalhadores técnicos de enfermagem, não há como configurá-los como um trabalho “bom”, já que apresenta diversas questões de insegurança ao trabalhador.

Os médicos têm a questão do reconhecimento profissional na sociedade, que gera “status”, dificultando a própria visão sobre condições penosas ou precárias de trabalho, faltando inclusive integração para pautas sindicais. Mas o presidente de sindicato relatou que há oferta de emprego, os salários são satisfatórios, apesar de ocorrer, algumas vezes falta de

pagamento, as metas de atendimento nas UPAS, que causam estresse, a possibilidade de não ser contratado como funcionário da OSS, mas apenas prestador de serviço, são alguns indicadores de precarização na categoria dos médicos. Mas a questão da visibilidade, por eles, dessas condições é um complicador, tendo em vista o “status” social que adquirem. Portanto, podemos indicar a categoria dos médicos como um bom trabalho, observando a alta possibilidade de empregabilidade, a mão de obra qualificada, os altos salários, mas o cumprimento de metas no atendimento, muitas horas trabalhadas, em plantões inclusive, a falta da carteira assinada, que diminui os direitos trabalhista e previdenciários, são indicadores de trabalho ruim/precários.

No caso dos recepcionistas do HMTJ há relatos dos cotidiano dos trabalhadores indicando que há precarização do trabalho na categoria. De acordo com os indicadores de trabalho precário da OIT, os recepcionistas estão enquadrados em todos os indicadores.

Desta maneira, a terceirização do setor público da saúde para gerenciamento pela OSS não se refletiu em benefícios para a classe trabalhadora, principalmente as classes mais baixas de trabalhadores, como os técnicos, auxiliares, recepcionistas, terceirizados.

Trata-se de um exemplo de trabalho precário?

Conforme descrito acima, os técnicos de enfermagem dentro das OSS em Juiz de Fora estão convivendo com indicadores de precarização do trabalho, quanto à renda, saúde física e emocional, falta de qualificação e treinamento, descumprimento de direitos, entre outras, que cabe identificá-los enquanto trabalho precário.

Além dos técnicos de enfermagem, os recepcionistas também convivem com condições precárias de trabalho, falta de recebimento de salários, baixa renda, muitas horas de trabalho, que configuram como trabalho precário.

Portanto, o objetivo deste capítulo foi concluir a pesquisa com as respostas das perguntas prévias existentes no capítulo metodológico, com fim de demonstrar o desfecho da investigação, de que há circunstâncias cotidianas que expõe os técnicos de enfermagem, médicos e recepcionistas ao trabalho precário, causando insegurança, inclusive quanto à própria saúde. Isto acontece no Hospital Maternidade Therezinha de Jesus e no Hospital São Vicente de Paulo, que são uma OSS, entidade privada sem fins lucrativos que gerencia o setor público da saúde.

## 6) CONCLUSÃO

A dissertação de mestrado da autora centra-se na categoria “trabalho”, que é o meio pelo qual o homem materializa em objetos e serviços, idéias e sentimentos, transformando-os em bens materiais necessários à própria existência, assim como o acúmulo deles, gerando a riqueza social (MARX, 2013), acrescentando valor de uso a bens e serviços (TILLY, 1998), e as características do “trabalho” identificados como bons, ruim e precários. O “trabalho precário”, como outra categoria definidora da pesquisa é aquele imprevisível, incerto e principalmente inseguro. Atentou-se ainda, no contexto contemporâneo, a categoria “mercado de trabalho”, que é o espaço de lutas entre agentes sociais, onde se relacionam compartilhando experiências e capacidades de trabalho por salários, “status” social, sob os limites de instituições que determinam a compra, a venda e a fixação de valor do trabalho (GUIMARÃES, 2009).

Para o estudo do “trabalho” e atributos, houve a escolha do espaço, que foram as Organizações Sociais, pelo discurso social majoritário da eficiência do setor privado em detrimento do setor público, com a finalidade de verificar quais são os impactos da gestão privada no setor público para o trabalhador.

O tema da pesquisa são as condições de trabalho no setor da saúde em Juiz de Fora, dentro de Organizações Sociais.

É atual a temática escolhida, pois desde a publicação da Lei das Organizações Sociais em 1998, houve um aumento no número de entidade do Terceiro Setor criadas para contratar com o setor público no regime de OSS, com a finalidade de gerenciar o setor público. Paralelo com o aumento do número de OSS criadas, surgem os resultados desta política, que agora fazem 18 anos. Há várias denúncias envolvendo descumprimento de leis trabalhistas, terceirizações irregulares, o não pagamento de benefícios trabalhistas, a incorporação do servidor público pela entidade privada sem a correspondente incorporação dos benefícios salariais, entre outras denúncias. Acrescido a isso, há a questão das denúncias

de corrupção que envolvem as OSs, tendo em vista a previsão legal da desnecessidade de licitação para contratar com o poder público.

É ainda mais atual e relevante esta temática, pois em abril de 2015 o STF julgando a Ação Direta de Inconstitucionalidade proposta pelo Partido dos Trabalhadores número 1923, julgou constitucional a Lei 6937/98, ou seja, o que fará com que as OSs continuem existindo, e crescendo, com seus acertos e adversidades.

O problema da pesquisa portanto é: Como se encaixam os trabalhadores das Organizações Sociais na área da saúde no município de Juiz de Fora frente aos indicadores de precarização do trabalho?

O objetivo geral da investigação foi traçar e responder a seguinte questão: investigar os trabalhadores das Organizações Sociais da área da saúde de Juiz de Fora para aferir se são exemplos de trabalhadores precários, frente aos indicadores de precarização da OIT.

Para tanto, houve várias perguntas que antecederam o objetivo geral, que são os objetivos específicos da pesquisa, com fim de auxiliar na investigação e delimitar melhor os resultados, que foram listados em perguntas.

O foco da pesquisa empírica foi nos funcionários diretos ou terceirizados que desempenham funções nas Organizações Sociais.

Na reunião de mediação de conflitos no Ministério do Trabalho e Emprego pôde ser observada as maiores insatisfações dos trabalhadores, a reclamação eram sobre as condições de trabalho, impossibilidade de trabalhar em turnos de 12/36 ou trocar os turnos de trabalho, falta de segurança do trabalho com possibilidade e existência de acidentes frequentes, atrasos mensais ou falta de pagamento de salários e nenhum reajuste de salários ou ticket refeição no ano de 2016. Os envolvidos na reclamação eram técnicos de enfermagem terceirizados de hospitais, UPAS e entidades filantrópicas de Juiz de Fora.

O presidente do Sindicato dos Médicos as Organizações Sociais também condenou as OSS, pois afirmando tratar-se de terceirização do setor público, diminuindo as garantias dos médicos que poderiam prestar concurso público e serem funcionários do Estado,

conquistando a garantia de emprego, além de, na opinião dele, sucatear o serviço público. Relatou ainda que há muitas reclamações dos médicos pelos cumprimento de metas nos atendimentos das UPAS, somado às OSS tentando burlar a lei e não assinar a carteira de trabalho dos médicos, contratando-o por serviço ou RPA (recibo de pagamento autônomo), como fossem apenas prestadores de serviços.

O presidente do Sindicato de trabalhadores em estabelecimentos da saúde de Juiz de Fora que representa os técnicos de enfermagem até as categorias mais baixas, inclusive terceirizados, apresentou diversas reclamações, como alto índice de acidente de trabalho, 200 mensais, uma média de 20/30 processos na Justiça do Trabalho mensais por despedida arbitrária, assédio moral, a falta de pagamento dos salários em dia, ou mesmo, não pagamento dos salários, falta de reajuste salarial anual, as condições precárias de trabalho, sem equipamento de proteção individual para diminuir riscos de acidentes de trabalho. Isto tudo foi relado do presidente do sindicato dos trabalhadores que ainda afirmou que dentro da categoria sindical que ele representada, a profissão mais precarizada, era de técnicos de enfermagem. Ainda afirmou que, pelos baixos salários ou pela falta de pagamento deles, há necessidade de que os trabalhadores, técnicos de enfermagem que trabalham em turnos de 12x36horas, nas horas que teria de folga (36h) tenha que trabalhar, para conseguir ter um salário correspondente aos gastos. Assim, segundo ele, há muitos que trabalham 24 horas por dia os 7 dias da semana. Um péssimo indicador com relação a saúde do trabalhador que reflete, inclusive, em acidentes de trabalho.

Na entrevista com os trabalhadores, recepcionistas do HMTJ, a reclamação foi sobre a questão da segurança dos funcionários, a questão do horário de trabalho que era muito grande, exaustiva, além dos baixos salários e falta de pagamento.

Quais categorias de trabalhadores foram analisadas dentro das Organizações Sociais? As organizações Sociais que tiveram mais foco foram o Hospital São Vicente de Paulo e Hospital Maternidade Therezinha de Jesus. Os trabalhadores âmagos da pesquisa foram os técnicos de enfermagem terceirizados, que participaram da reunião de mediação do

MTE, recepcionistas do HMTJ, Presidente do Sindicato dos trabalhadores de estabelecimentos da saúde e o presidente do sindicato dos médicos de Juiz de Fora.

Quais as implicações positivas e negativas frente ao discurso legitimador da criação das Organizações Sociais? (Estado inchado, ineficiente e patriarcal X Mercado fluido, flexível e eficiente). Pode-se frisar que a questão da qualidade no atendimento sob a visão dos pacientes, é um ponto positivo das Organizações sociais, sem que hajam meios de comparação entre atendimentos pelo SUS e pelos hospitais gerenciados pela Oss, mas segundo os documentos apresentado mensalmente (em anexo o do mês de novembro de 2016) para a Ouvidoria Regional de Saúde, os índices de satisfação dos clientes atingem níveis superiores a 75%, o que demonstra uma boa atuação em relação aos clientes.

Porém, a questão dos usuários/pacientes identificarem como bom ou ótimo o atendimento nas UPAS, HMTJ e HSVP, pode não ser um indicador de que há melhora ou piora nas condições de trabalho, ou seja, são campos diferentes de análise e que não há reflexos recíprocos entre usuários e trabalhadores.

Apesar de haver indicadores de melhora boa qualidade no atendimento das UPAS, HSVP, para os pacientes, isso não irradia em melhorias aos trabalhadores.

Conforme relatado na pesquisa os técnicos de enfermagem e os recepcionistas, dentro das OSS em Juiz de Fora, estão convivendo com indicadores de precarização do trabalho, quanto à renda, saúde física e emocional, falta de qualificação e treinamento, descumprimento de direitos, entre outras, que cabe identificá-los enquanto trabalho precário.

O primeiro capítulo desta dissertação buscou uma análise dos conceitos centrais da pesquisa, como “trabalho” e suas características, “mercado de trabalho” e Organizações sociais, espaço da investigação, especificando conformação tanto do segundo quanto do último até a conformação contemporânea, com base no processo sócio-histórico. Para isto o trabalho foi dividido em subcapítulos, o primeiro abordou o subcapítulo que conceituou trabalho, mercado de trabalho, trabalhos “bons” e trabalhos “ruins”. No subcapítulo seguinte foi feito o estado-da-arte sobre a literatura que aborda o trabalho precário, finalizando com a delimitação do conceito.

Houve a abordagem do conceito de Organização Social, no subcapítulo seguinte, com uma posterior explicação teórica da diferença entre elas, as Entidades Filantrópicas e ONGs, e o mercado de trabalho inserido nesse contexto.

Dentro da ideia da transferência de bens e setores públicos para serem gerenciados por entidades privadas foi necessário tratar da descentralização do Estado e como o mercado de trabalho se estruturou neste contexto.

Por fim, destacou-se a relevância das sociologia das organizações para explicar e unificar as ideias de trabalho, mercado de trabalho e o espaço das Organizações sociais, enquanto pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos.

No capítulo 3 fez-se uma contextualização do Mercado de Trabalho no Brasil, as conquistas e perdas de direitos, a evolução de leis e políticas públicas nesta área, continuando com a questão das terceirizações de mão de obra, e os impactos no mercado de trabalho. Este capítulo apresentou como categoria estruturante da pesquisa, o mercado de trabalho no Brasil em contexto sócio-histórico, as reformas engendradas no Estado nacional com a Constituição de 1988 garantindo conquistas para os trabalhadores tanto no contrato de trabalho quanto nos direitos sociais previdenciários. As reformas posteriores às garantias constitucionais e legais, sob a alegação do inchaço do Estado de Bem Estar Social necessitando de flexibilizar e diminuir os direitos sociais, trabalhistas do proletariado. Houve também a contextualização dos índices do mercado de trabalho quanto à taxa de ocupação e desocupação e a renda do trabalhador neste período.

Abordado o mercado de trabalho e as reformas trabalhistas advindos da década de 90, faz-se necessário ingressar no debate sobre as terceirizações no mercado de trabalho nacional e os impactos gerados por esta política pública.

O subcapítulo das Organizações Sociais no Brasil tratou do tema da criação, contexto social e político enfrentado, os atores que encamparam a luta para a implementação desta política e perpassar pelos debates sociais, com os Argumentos Favoráveis e Contrários a implementação das OSS os atores e instituições envolvidos neste disputa.

O contexto econômico/social que o Brasil estava inserido à época das reformas do Estado refletindo no mercado de trabalho foi importante para elucidar as políticas públicas no mercado de trabalho e suas implicações nas ocupações, renda, taxas de emprego e desemprego no país.

Dentro desta perspectivas de argumentos para implementação das OSS, panorâma econômico e social e o mercado de trabalho, fundamental foi o debate sobre o “custo” do trabalhador, seguindo da análise dos 18 anos de existência da Lei das Organizações sociais e os impactos no mercado de trabalho nacional.

Por último houve o enfrentamento da questão judicial a Ação Direta de Inconstitucionalidade 1923 analisada em 2015 pelo Supremo Tribunal Federal.

Assim, visou-se a uma explicação e contextualização sobre a reforma do Estado Brasileiro, os atores e instituições envolvidas, sob o discurso de eficiência e diminuição do Estado de Bem Estar Social, retirando ou dificultando a efetivação dos direitos sociais e trabalhistas alcançados.

O capítulo 4 da dissertação abordou a questão das Organizações sociais na área da saúde no município de Juiz de Fora, espaço da pesquisa, para investigar, como são as condições de trabalho cotidianas no setor e se há precarização do trabalho.

As Organizações sociais escolhidas foram o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus e o Hospital São Vicente de Paulo.

As categorias profissionais selecionadas para análise foram os médicos, os técnicos de enfermagem e os recepcionistas.

Neste capítulo, cuja colaboração foi aliar as teorias e conceitos delimitados nos capítulos anteriores com a empiria social do cotidiano dos trabalhadores de Organizações Sociais da saúde, com a finalidade de investigar as condições de trabalho nas três categorias definidas, além de identificar casos de trabalhos caracterizados como “bons”, “ruins” ou precários.

Os apontamento e conclusões lançados na pesquisa e respondidos pelas questões apresentadas como objetivos da pesquisa é de que há casos de trabalho precário nas

Organizações sociais da saúde em Juiz de Fora, dentro os estudos realizando, sobretudo nas funções de recepcionistas e técnicos de enfermagem, com relatos de metas e sobrecarga, falta de segurança para saúde do trabalhador, com acidentes de trabalho, possibilidade de demissão além de ocupações de cargos e funções diferentes do que se especializaram os trabalhadores, assédio moral, condições insalubres e perigosas, gerando inclusive a ação descrita na pesquisa, ratificada pelos peritos como perigosa a saúde do técnico de enfermagem, por contato direto com máquinas de Raio X sem a devida proteção da empresa, com rendas e salários baixos.

Portanto, o discurso de que as gestão privada de entidades públicas, não prosperou na pesquisa, fato é que há alguns indicadores de eficiência, relativo aos pacientes, porém não geram reflexos na condição dos trabalhadores, com melhores condições de vida, menos trabalho ou menos estressante, salário dignos, cumprimentados direitos conquistados em lei e mesmo gestão participativa dos trabalhadores, que não acontece, como nos relatou inclusive o gestor de uma das OSS.

O caso da categoria dos médicos, também estudo da pesquisa, não se pode identificá-los como trabalho precário, sobretudo pela renda satisfatória perceptível por eles, além do “status” social da profissão, entretanto, cabe ressaltar que há imposições aos trabalhadores que podem sim engendrar condições precárias de trabalho, como o fato das OSS não assinarem a carteira de trabalho dos médicos, apenas contratá-los como prestadores de serviços ou mesmo terceirizando os serviços destes trabalhadores. Além disso a questão das metas nas UPAS foi outro indicador de precariedade vivenciado pela categoria, com muitos atendimentos diários, piorando a qualidade dos serviços e aumentando o estresse para os médicos, desencadeando a alta rotatividade do setor.

Os resultados da pesquisa que podem ser apontados e, logo, o futuro de uma elaboração para a próxima pesquisa ou tese, é que algumas políticas públicas, como as Organizações Sociais e Entidades Filantrópicas neste trabalho, são usadas como mecanismo de não cumprimento ou de frustração do Estado de Bem Estar Social, no sentido de dificultar ou não cumprir uma prerrogativa constitucional dos direitos sociais à saúde para os pacientes

do Sistema único de Saúde e ainda, os direitos sociais e humanos de não garantir o trabalho digno ao indivíduo, não pagando salários satisfatórios, ou atrasando o pagamento, numa condição de estresse e assédio moral, com índices de acidentes de trabalho, ou seja, o Estado não sendo garantidor nem emancipador de um trabalho digno ao cidadão.

O objetivo final é trazer as possíveis contribuições na área do trabalho, para colaborar para proteção do trabalhador e no cumprimento e garantias de normas trabalhistas, na área do terceiro setor em Juiz de fora e talvez algum tipo de inovação com relação a leis de proteção ao trabalhador.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ABRAMS, Philip. Notes on the Difficulty of Studying the State (1977). *Journal of historical sociology*, v. 1, n. 1, p. 58-89, 1988.
- ALMEIDA, K. Setor público não estatal: (des)caminhos do controle social e da equidade no acesso aos serviços das organizações sociais de saúde. *Rev. Bras. Ext. Univ.*2006;4(2):49-57.
- ANDERSON, Perry *et al.* Balanço do neoliberalismo. Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático. Rio de Janeiro: Paz e Terra, p. 9-23, 1995.
- ANDREAZZI, M. *et al.* Privatização da gestão e Organizações Sociais na atenção à saúde. *Trab. educ.Saúde.*2014;12(3):499-518.
- ANTUNES, Ricardo. Adeus ao Trabalho? Ensaio sobre as Metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho. São Paulo: Cortez Editora/Editora Unicamp, 2006.
- ARON, Raymond. As etapas do pensamento sociológico. 5. São Paulo: Martins Fontes. 2002.
- ASENSI, Felipe Dutra; DE ARAÚJO RIBEIRO, Glaucia Maria. Estado e serviços públicos de saúde: uma análise do debate sobre as organizações sociais no Supremo Tribunal Federal/State and health public services: an analysis of the debate on social organizations in the Federal Supreme Court. *REVISTA QUAESTIO IURIS*, v. 8, n. 03, p. 1646-1662, 2015.
- BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARBOSA, NB. Regulação do trabalho no contexto das novas relações público versus privado na saúde. *Ciênc. saúde colet.*2010;15(5):2497-2506.
- BARBOSA, A. F.; CACCIAMALI, M. C.; RODGERS, G.; TATEI, F. Minimum wage in Brazil. A useful policy to reduce inequality? In: JustJobs Network. Global wage debates. Politics or economics, 2015, Ancara. Global wage debates. Politics oreconomics. New Delhi: JustJobs Network, 2015. p.11-33
- BARROS, Ricardo Paes de; CORSEUIL, Carlos Henrique; BAHIA, Mônica. Regulamentação do mercado de trabalho e duração do emprego no Brasil. 1999.
- BLAIKE, Norman. Designing Social Research. 2e. Cambridge, Polity, 2010.
- BOURDIEU, Pierre. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.
- BRASIL. CONSELHO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL. <[http://www.cfess.org.br/arquivos/relatorioanalitico\\_frentecontrasOS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/relatorioanalitico_frentecontrasOS.pdf)>. Acesso em: 01/02/2016.
- BRASIL. Lei no 9.637, de 15 de maio de 1998.
- BRASIL. Organizações Sociais – Cadernos MARE da Reforma do Estado. Brasília: Ministério da Administração e Reforma do Estado, 1997.
- BRASIL. Balança comercial de 2001 tem superávit de US\$ 2.6 bi, 2002. Disponível em: <http://www.desenvolvimento.gov.br/portalmDic/sitio/interna/noticia.php?area=5&noticia=4093>>.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Cadastro Geral de Empregados e Desempregados. Diversos anos.
- BRASIL. Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado. Presidência da República / Câmara da Reforma do Estado, 1995.
- BRASIL, Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na ADI 1923-DF. Relator: Ministro Ayres Britto. Disponível em <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=487894>. Acesso em 12 de dezembro de 2015.

- BRAVO, M. I. S. (Org.); MENEZES, J. S. B. (Org.) Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade 1. Ed. Rio de Janeiro: Rede Sirius, 2011. v. 1. 76 p.
- BRYMAN, Alan. Social Research Methods. 4e. Oxford, Oxford University Press, 2012.
- CACCIAMALI, Maria Cristina; TATEI, Fábio. Mercado de trabalho: da euforia do ciclo expansivo e de inclusão social à frustração da recessão econômica. Estudos Avançados, v. 30, n. 87, p. 103-121, 2016.
- CAMPAGNAC, Vanessa. As organizações não-governamentais (ONGs) e o mercado de trabalho. ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, DESAFIOS E OPORTUNIDADES DO CRESCIMENTO ZERO, v. 15, 2006.
- CAMPOS, A. G. (2013). Dilemas do trabalho: sindicatos no Brasil hoje. In: Regulação do trabalho e instituições públicas. 1. ed., v. 1, p. 87-122, São Paulo: Fundação Perseu Abramo. Disponível em: . Acesso em: 20 out. 2016. \_\_\_\_\_. Breve histórico das mudanças na regulação do trabalho no Brasil. Ipea, 2015. Disponível em:<[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3513/1/td\\_2024.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3513/1/td_2024.pdf)> . Acesso em: 20/12/2016.
- CAMPOS, André Gambier. Impactos da Terceirização sobre a Remuneração do Trabalho no Brasil: novas evidências para o debate. 2016.
- CAMPOS, André Gambier et al. Terceirização no Brasil: avaliação do marco legal e esclarecimentos sobre o Projeto de Lei no 4.330/2004. 2015.
- CARDOSO, Luís Antônio. A categoria trabalho no capitalismo contemporâneo. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 23, n. 2, p. 266, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n2/v23n2a11.pdf>>. Acesso em: 17/12/2015.
- CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de Direito Administrativo. 25.ed. rev ampl. São Paulo:atlas, 2012.
- CARRION, Rosinha Machado. Organizações privadas sem fins lucrativos: a participação do mercado no terceiro setor. Tempo social, v. 12, n. 2, p. 237-255, 2000.
- CAVALCANTE FILHO, João Batista; FRANCO, Túlio Batista. O processo de construção da 63 Fundação Estatal Saúde da Família da Bahia. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 26, n. 1, 2016.
- COMIN, A. A. Desenvolvimento econômico e desigualdades no Brasil: 1960-2010. Trajetórias das desigualdades: como Brasil mudou nos últimos, v. 50, 2015.
- CONSELHO FEDERAL DO SERVIÇO SOCIAL. Frente Nacional pela procedência da ADI 1.923/98 e Contra as Organizações Sociais (OSs). s/d. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/relatorioanalitico\\_frentecontrasOS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/relatorioanalitico_frentecontrasOS.pdf)> . Acesso em: 15-01-2016.
- COUTINHO, Frederico de Moraes Andrade; ROMERO, Gerlaine Cristine Diniz; MELO, Íria Pereira de. Os desafios do controle de resultados nas Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP): um estudo do caso de Minas Gerais. 2009.
- CUNHA JUNIOR, Luiz Arnaldo Pereira da et al. Organizações sociais interfederativas: um novo fenômeno. 2015.
- DAS GRAÇAS RUA, Maria. Análise de políticas públicas: conceitos básicos. Manuscrito, elaborado para el Programa de Apoyo a la Gerencia Social en Brasil. Banco Interamericano de Desarrollo: INDES, 1997.
- DE SOUZA AZEVEDO, Bruno Mariani. Uma Análise sobre os Modelos de Gestão Terceirizados: a desconstrução de discursos. Disponível em: <<http://observasaude.fundap.sp.gov.br/saude2/sus/Acervo/OSS1.pdf>> Acesso em 03/12/2015.
- DE SOUZA, Alessandra Ribeiro. A contrarreforma do setor saúde: uma análise da UPA São Pedro em Juiz de Fora. Mestrado em Serviço Social. UFJF. 2012.

- DE OLIVEIRA, Renato Almeida. A concepção de trabalho na filosofia do jovem Marx e suas implicações antropológicas. *Kínesis-Revista de Estudos dos Pós-Graduandos em Filosofia*, v. 2, n. 03, 2014.
- DELGADO, Maurício Godinho. Curso de Direito do Trabalho. 9ª. São Paulo. LTR, 2010.
- DELGADO, Ignácio Godinho. O discurso empresarial sobre o custo do trabalho no Brasil do final do século XX. *in* LOBO, Valéria Marques; DELGADO, Ignácio Godinho; VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. Trabalho, proteção e direitos: o Brasil além da Era Vargas. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2010.
- DOWBOR, Ladislau; ALEXANDRE, I. M. O que acontece com o trabalho?. Editora SENAC São Paulo, 2002.
- DRUCK, Graça. A TERCEIRIZAÇÃO COMO REGRA?. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, 2013.
- DRUCK, Maria da Graça; FILGUEIRAS, Vitor Araújo. A epidemia da terceirização e a responsabilidade do STF. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, p. 106, 2014.
- DRUCK, Maria da Graça. Flexibilização e precarização: formas contemporâneas de dominação do trabalho. 2001.
- DURKHEIM, É. As Regras do método sociológico. Trad. Maria Isaura P. Queiroz. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1974.
- DURKHEIM, É.. Educação e Sociologia. 4.ed. Trad. Lourenço Filho. São Paulo: Ed. Melhoramentos, 1955.
- DURKHEIM, É.. De la división del trabajo social. Trad. David Maldavsky. Buenos Aires: Schapire: 1967.
- DURKHEIM, É.. La famille conjugale. *Revue Philosophique de la France et l'Étranger*; Paris, n. XCI, p.1-14, jan./juin 1921.
- FERNANDES, Rosa Maria Castilho; SCHWARTZ, Germano. O Sistema único de Saúde e as Organizações Sociais: uma interlocução questionável. *In*: MACIEL, Ana Lúcia Suarez; BORDIN, Erica Bomfim (Org.). A face privada na gestão pública. Porto Alegre: Fundação Irmão José Atão, 2014.
- FERNANDES, Rubem César. O que é o terceiro setor?. *Revista do legislativo*, Belo Horizonte, n. 18, p. 26-30, abr./jun. 1997, 1997.
- FRANÇA FILHO, Genauto Carvalho de. Terceiro setor, economia social, economia solidária e economia popular: traçando fronteiras conceituais. *Bahia Análise & Dados*, v. 12, n. 1, p. 9-19, 2002.
- FRIEDMANN, Georges et al. Tratado de sociologia do trabalho. Editôra Cultrix, 1973.
- FRIGOTTO, Gaudêncio. Espaço Aberto A polissemia da categoria trabalho e a batalha das ideias nas sociedades de classe. *Revista Brasileira de Educação*, v. 14, n. 40, p. 168-194, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v14n40/v14n40a14>>. Acesso em: 17/12/15.
- FURTADO, A. *et al.* Organizações Sociais de Saúde e gestão pública baseada em resultados. A importância do controle externo dos contratos de gestão: porque os fins não justificam os meios. *Revista TCE-PE*. 2011;18(18):53-69.
- GERRING, John. *Social Science Methodology: a criterial framework*. 2 ed. Cambridge, Cambridge University Press, 2012
- GOERTZ, Gary e MAZUR, Amy G. Mapping gender and politics concepts: ten guidelines. *In*: Gary Goertz. *Social Science Concepts: a user's guide*. Princeton, Princeton University Press, 2006.
- GLATZL, R. A inconstitucionalidade da dispensa de licitação nos contratos de gestão celebrados entre Administração Pública e Organizações Sociais. *RIDB*.2013;2.
- GRINT, Keith. *The sociology of work: introduction*. Polity, 2005.

- GUASQUE, Luiz Fabião, Manual das Fundações e ONGs, Rio de Janeiro: Editora Freitas Bastos, 2008.
- GUIMARÃES, Nadya Araujo. A sociologia dos mercados de trabalho, ontem e hoje. *Novos estud.* - CEBRAP, São Paulo, n. 85, p. 151-170, 2009.
- IBGE. As Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos no Brasil 2010. 2010. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Fundacoes\\_Privadas\\_e\\_Associacoes/2010/fasfil.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Fundacoes_Privadas_e_Associacoes/2010/fasfil.pdf). Acesso em 03/01/2017.
- IBGE. As Instituições Privadas e Associações sem Fins Lucrativos no Brasil. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Fundacoes\\_Privadas\\_e\\_Associacoes/2010/fasfil.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Fundacoes_Privadas_e_Associacoes/2010/fasfil.pdf). Acesso em 03/01/2017.
- IBGE. Indicadores IBGE. PNAD Continuada. 3º trimestre de 2016. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_continua/Trimestral/Fasciculos\\_Indicadores\\_IBGE/pnadc\\_201603\\_trimestre\\_caderno.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Trimestral/Fasciculos_Indicadores_IBGE/pnadc_201603_trimestre_caderno.pdf). Acesso em: 15/11/2016.
- IBGE. Tabelas Saúde no Brasil. 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=294541>. Acesso em 21/12/2016.
- IBGE. Saúde no Brasil. 2014. Disponível em: [http://servicodados.ibge.gov.br/Download/Download.ashx?http=1&u=biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94541\\_cd.zip](http://servicodados.ibge.gov.br/Download/Download.ashx?http=1&u=biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94541_cd.zip). Acesso em: 21/12/2016.
- IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2014. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=294541>
- KALLEBERG, Arne L. Good jobs, bad jobs. New York, 2011.
- KALLEBERG, Arne L.. O crescimento do trabalho precário: um desafio global. *Rev. bras. Ci. Soc.*, São Paulo, v. 24, n. 69, p. 21-30, Feb. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69092009000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092009000100002&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 12/01/16.
- KANAMURA, Alberto Hideki. Organizações Sociais e Parcerias Público Privadas. *Revista Debates GVsaúde*, n. 1, p. 18-20, 2006.
- KEHL, Maria Rita. As duas décadas dos anos 70. *Anos 70: trajetórias*, 2006.
- KURZ, Robert. O Colapso da Modernização. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.
- LABOUR RESEARCH DEPARTMENT. PRIVATISATION - paying the price. Londres, 1987.
- LOBO, Valéria Marques. De volta ao mercado em dois atos: o impacto da política econômica e da política social sobre o mundo do trabalho nos Anos 90. *in* LOBO, Valéria Marques; DELGADO, Ignácio Godinho; VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. Trabalho, proteção e direitos: o Brasil além da Era Vargas. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2010
- LOBO, Valéria Marques; DELGADO, Ignácio Godinho; VISCARDI, Cláudia Maria Ribeiro. Trabalho, proteção e direitos: o Brasil além da Era Vargas. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2010.
- MACIEL, Ana Lúcia Suarez; BORDIN, Erica Bomfim (Org.). A face privada na gestão pública. Porto Alegre: Fundação Irmão José Atão, 2014. Disponível em: <http://observatorioterceirosetor.org.br/wp-content/uploads/2014/12/Ebook-A-face-privada-na-gest%C3%A3o-das-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas.pdf>. Acesso em: 29/01/2016.
- MACIEL, Ana Lúcia Suarez; BORDIN, Erica Bomfim; COSTA, Erica Justina da. Gestão Social e Políticas Públicas: a dialética entre público e privado em debate. *In*: MACIEL, Ana Lúcia Suarez; BORDIN, Erica Bomfim (Org.). A face privada na gestão pública. Porto Alegre: Fundação Irmão José Atão, 2014.

- MARX, Karl; ENGELS, Frederich; COGGIOLA, Osvaldo. Manifesto comunista. Boitempo Editorial, 1998.
- MARX, Karl. O Capital: Crítica da Economia Política, livro I: O processo de produção do capital. Boitempo Editorial, 2013.
- MARX, Karl. Manuscritos econômico-filosóficos. Tradução de Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2004.
- MATTOS, FERNANDO AUGUSTO. Avanços e dificuldades para o mercado de trabalho. Estudos Avançados, v. 29, n. 85, p. 69-85, 2015.
- MATTOSO, Jorge. A desordem do trabalho. Ed. Página Aberta, 1999.
- MAY, Tim. Pesquisa social. Questões, métodos e processos, v. 3, 2004.
- MELLO, Pedro Henrique de Silva de; BARBOSA FILHO, Fernando de Holanda. Nota sobre o custo unitário do trabalho no Brasil. 2014.
- MELLO, Pedro Henrique Silva de; DE HOLANDA BARBOSA FILH, Fernando. O custo unitário do trabalho no Brasil: evolução agregada e regional. ANPEC-Associação Nacional dos Centros de Pósgraduação em Economia [Brazilian Association of Graduate Programs in Economics], 2014.
- MELO, Cristina Andrade. As organizações sociais e as Quase autonomous non governmental organizations (Quangos) da Grã-Bretanha: uma fuga para o direito privado. Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais, v. 79, n. 2, p. 65-68, 2011.
- MODESTO, P. Reforma Administrativa e o Marco Legal das Organizações Sociais no Brasil: As Dúvidas dos Juristas sobre o Modelo das Organizações Sociais. RIL.1997;34(136):315-331.
- NASSUNO, M. O Controle Social nas Organizações Sociais no Brasil. In: PEREIRA, L. C. B. & GRAU, N. C. (orgs.). O Público Não-Estatal na Reforma do Estado. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1999.
- NOCELLI, Gracielle, Com greve aprovada terceirizados da saúde acionam MTE. Tribuna de Minas. 28 de outubro de 2016. Disponível em: <http://www.tribunademinas.com.br/com-greve-aprovada-terceirizados-da-saude-acionam-mte/>. Acesso em: 15/11/2016.
- OFFE, Claus. Trabalho: a categoria-chave da sociologia. Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 4, n. 10, p. 5-20, 1989.
- OIT. El trabajo en el mundo: la situación mundial dei empleo. Genebra, 1994
- OIT. Policies for the formalization of micro and small enterprises in Brazil. Notes on Policies for the Formalization of Micro and Small Enterprises. 2014.
- OLIVEIRA, Sidinei Rocha de; PICCININI, Valmiria Carolina. Mercado de trabalho: múltiplos (des)entendimentos. Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v. 45, n. 5, p. 1517-1538. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-76122011000500012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122011000500012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03/01/17.
- PADILHA, Valquíria. Qualidade de vida no trabalho num cenário de precarização: a panaceia delirante. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 549-563, Nov. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462009000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462009000300009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29/06/2015
- PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. Da administração pública burocrática à gerencial. Revista do Serviço público, v. 47, n. 1, p. 07-40, 2015.
- PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. Reforma do Estado para a cidadania: a reforma gerencial brasileira na perspectiva internacional. Editora 34, 1998.
- PERONI, Vera Maria Vidal. Redefinições no Papel do Estado e o público não estatal: implicações para a democratizações de direitos materializados em políticas sociais. In: MACIEL, Ana Lúcia Suarez; BORDIN, Erica Bomfim (Org.). A face privada na gestão pública. Porto Alegre: Fundação Irmão José Atão, 2014.

- POCHMANN, Marcio. O trabalho sob fogo cruzado: exclusão, desemprego e precarização no final do século. Contexto, 1999.
- PUTNAM, Robert. 2000, Bowling alone: the collapse and revival of american community. Nova York, Simon and Schuster.
- RAGIN, Charles. Constructing Social Research. 2 ed. Pine Forge Press, Thousand Oaks, 2011.
- RIBEIRO J. As Organizações Sociais e os Contratos de Gestão – uma discussão jurídica ainda em aberto. RERE.2008;13:1-19.
- RODRIGUES, CT, *et al.* Organizações Sociais de Saúde: potencialidades e limites na gestão pública. REE.2014;16(3):549-57.
- SANTOS, Boaventura de Souza. O Estado e a sociedade em Portugal (1974-1988). Ed Afrontamento. Porto. 1990. Disponível em: <<http://www.boaventuradesousasantos.pt/pages/pt/livros/estado-e-sociedade-em-portugal-1974-1988.php>> Acesso em: 03/12/2015.
- SANTOS, Boaventura de Souza. O Estado e os modos de produção de poder social. 1989. Disponível em: <<http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/07.pdf>>. Acesso em: 28/01/2016.
- SANTOS, Boaventura de Souza. O Estado e os modos de produção de poder social. 1989. Disponível em: <<http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/ficheiros/07.pdf>>. Acesso em: 28/01/2016.
- SANTOS, José Alcides Figueiredo. A Teoria e a Tipologia de Classe Neomarxista de Erik Olin Wright. Dados (Rio de Janeiro. Impresso), Rio de Janeiro, v. 41, n.2, p. 377-410, 1998.<Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0011-52581998000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0011-52581998000200004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 02/01/2016.
- SANTOS, José Alcides Figueiredo. Classe Social e Deslocamentos de Renda no Brasil Classe Social e Deslocamentos de Renda no Brasil. Dados (Rio de Janeiro. Impresso), v. 58, p. 79-110, 2015.
- SANTOS, José Alcides Figueiredo. CLASSE, GÊNERO E FAMÍLIA: A QUESTÃO DA UNIDADE DE ANÁLISE. Teoria e Cultura (UFJF), v. 1, p. 97-115, 2006.
- SANTOS, José Alcides Figueiredo. Comprehending the Class Structure Specificity in Brazil. South African Review of Sociology, v. 41, p. 24-44, 2010.
- SANTOS, José Alcides Figueiredo. Classe social e desigualdade de gênero no Brasil. Dados (Rio de Janeiro. Impresso), v. 51, p. 353-402, 2008.
- SOARES, Gabriella Barreto et al. Organizações Sociais de Saúde (OSS): Privatização da Gestão de Serviços de Saúde ou Solução Gerencial para o SUS?. **Gestão e Saúde**, v. 7, n. 2, p. Pág. 828-850, 2016.
- Souza PC, Scatena JHG. Avaliação da qualidade da assistência hospitalar do mix Público-privado do sistema único de saúde no estado de Mato Grosso: um estudo multicaso. Rev. adm. Saúde.2013;15(59).
- SIMON, H.A. Administrative Behaviour, Glencoe, Ill.: Free Press, 1945.
- SOBOTTKA, Emil Albert. Organizações civis: buscando uma definição para além de ONGs e “terceiro setor. Civitas-Revista de Ciências Sociais, v. 2, n. 1, p. 81-95, 2007.
- STANDING, Guy. O Precariado: A nova classe perigosa. 1. Ed. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2014.
- STANDING, Guy. The Precariat and Class Struggle. RCCS Annual Review [Online], 7 | 2015, Online since 01 October 2015, connection on 29 January 2016. Disponível em: <<http://rccsar.revues.org/585>>; DOI : 10.4000/rccsar.585. Acesso em: 29/01/2016.

- TOLFO, Suzana da Rosa; PICCININI, Valmiria Carolina. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. *Psicologia & sociedade*. São Paulo. Vol. 19, ed. esp. 1 (2007), p. 38-46, 2007.
- WEBER, Max; SOUZA, Jesse. *A gênese do capitalismo moderno*. Ática, 2006.
- WRIGHT, Erik Olin. *Classes*. London, Verso, 1985.
- WRIGHT, Erik Olin. *Understanding Class (Is the Precariat a Class)*. Ed. University of Wisconsin. Madison. 2015. Disponível em:  
<<https://www.ssc.wisc.edu/~wright/Published%20writing/Is%20the%20Pracriat%20a%20class%20--%20GLJ%20forthcoming.pdf>> Acesso em: 06/11/2015
- WRIGHT, Erik Olin. *Class, Crisis and the State*. London, New Left Books, 1978.
- LOPES, S. *Organizações e sociedade, Análise Social*. 1971. Disponível em:  
<<http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1224258551A0qGQ4k19H121TW2.pdf>>.
- ETIZIONI, A. *Organizações Complexas. Parte 1: na direção de uma teoria de organização*.
- RAMOS, G. *Uma introdução ao histórico da organização racional do trabalho*. 2009. Disponível em: <<http://www.cfa.org.br/servicos/publicacoes/livro-guerreiro-ramos/Guerreiro%20Ramos.pdf>> Acesso em 09/10/2016.
- MAER, Lucinda. *Parliamentary involvement in public appointments*. House of Commons Library, 2011.
- DIAMOND, P. *New Labour and the politics of depoliticisation: the delivery agenda in Britain's public services 1997-2007*. In: *Policy and Politics Conference*. 2013.

## ANEXOS

### ANEXO 1: EDITAL DE CONVOCAÇÃO DA PREFEITURA DE JUIZ DE FORA PARA QUALIFICAR ENTIDADES PRIVADAS COMO ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA  
DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA  
ATOS DO GOVERNO DO PODER EXECUTIVO  
Publicado em: 11/06/2015 as 00:01  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 001/2015/SS

O PREFEITO MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA, Estado de Minas Gerais, no uso das atribuições que lhe confere o art. 47, VI, da Lei Orgânica do Município, torna público ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO que visa cadastrar entidades sem fins lucrativos, interessadas em se QUALIFICAR COMO ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA/MG.

- LEGISLAÇÃO:

. Lei Federal n.º 9.637, de 15 de maio de 1998, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais;

. Lei Municipal n.º 10.330, de 06 de novembro de 2002, que dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais no Município de Juiz de Fora.

- PRAZO E DOCUMENTOS:

Fica aberto o prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data da publicação deste Edital, para que as entidades interessadas em qualificar como Organizações Sociais de Saúde no Município de Juiz de Fora/MG, solicitem abertura de Processo Administrativo, que deve respeitar as seguintes condições:

1. A qualificação de entidade como Organização Social, na forma da Lei Municipal n.º 10.330 de 06 de novembro de 2002, é conferida às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde;

2. Os requisitos e impedimentos para qualificação de entidades como organizações sociais são os mesmos constantes na Lei Federal n.º 9.637, de 15 de maio de 1998.

2.1. Somente devem ser qualificadas como Organizações Sociais as entidades que, efetivamente, comprovarem o desenvolvimento da atividade no setor de saúde, comprovando sua existência há mais de 05 (cinco) anos através da inscrição no CNPJ.

3. A entidade interessada em se qualificar como Organização Social deve dar entrada no Protocolo do Cadastro Geral de Convenientes do Município de Juiz de Fora, situado na Avenida Brasil, 2001 – 7.º andar CEP 36060-010 – Juiz de Fora/MG mediante requerimento escrito, dirigido ao Prefeito, assinado pelo representante legal da instituição, instruído com os seguintes documentos:

3.1. Estatuto registrado em cartório;

3.2. Ata de eleição da atual Diretoria;

3.3. Balanço patrimonial e demonstração do resultado, referentes ao último exercício findo ou aos meses anteriores do exercício em curso;

3.4. Inscrição no Cadastro Geral de Contribuintes/Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CGC/CNPJ);

3.5. Descrição minuciosa das atividades que desenvolve e suas finalidades sociais;

3.6. Prova de quitação relativa a tributos municipais de sua sede social;

3.7. Prova de quitação relativa ao Imposto de Renda;

3.8. Prova de quitação com a Previdência Social;

3.9. Prova de quitação com o FGTS;

3.10. Atestado técnico que comprove a execução de projetos, serviços, programas ou planos de ação relacionados às atividades dirigidas à saúde, mencionados no item 2 deste Edital.

4. Recebido o requerimento, este deve ser encaminhado à Secretaria de Saúde para análise técnica e após, para a Procuradoria Geral do Município, para emissão de parecer.

5. A aprovação quanto ao cumprimento integral dos requisitos para qualificação da entidade pleiteante cabe à Procuradoria Geral do Município e Secretaria de Saúde, que verificam a comprovação do desenvolvimento de atividades dirigidas à saúde, exigida neste Edital.
  6. O parecer da PGM, favorável ou desfavorável, deve ser emitido no prazo máximo de 10 (dez) dias, devendo ser encaminhado ao Gabinete do Prefeito.
  7. O prazo para deferimento ou indeferimento do pedido de qualificação pelo Prefeito, é de 10 (dez) dias, sendo a decisão irrecorrível, observado:
    - 7.1. A decisão deve publicada, no prazo máximo de 10 (dez) dias, no Diário Oficial do Município;
    - 7.2. Deferido, o Secretário Municipal de Saúde e o Prefeito devem emitir o certificado de qualificação da entidade como Organização Social, no prazo de 10 (dez) dias contados da publicação do respectivo despacho.
  8. O pedido de qualificação é indeferido caso a entidade:
    - 8.1. Não atenda aos requisitos estabelecidos nos itens 2 e 3 deste Edital;
    - 8.2. Apresente a documentação prevista em Lei de forma incompleta.
  9. Ocorrendo a hipótese prevista no item 8.3., a Procuradoria Geral do Município em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde podem conceder à requerente o prazo de até 10 (dez) dias para a complementação dos documentos exigidos.
  10. A entidade que tiver seu pedido de qualificação indeferido pode reapresentá-lo, quando da abertura de novo edital de qualificação, desde que atendidos os requisitos legais e regulamentares.
  11. Os processos de qualificação de entidades como Organizações Sociais devem ter arquivamento centralizado na Secretaria Municipal de Saúde, à qual devem ser encaminhados após os atos de deferimento ou indeferimento, para a publicação no Diário Oficial do Município.
  12. Apenas as Organizações Sociais credenciadas nos termos deste Edital poderão participar da concorrência pública que será realizada para assinatura de contrato de gestão das unidades de saúde do Município, logística de medicamentos, gestão de assistência farmacêutica, com abastecimento e fornecimento de itens.
- Prefeitura Juiz de Fora, 21 de maio de 2015.

#### ANEXO 2:

Regimento Interno da Organização Social Hospital Maternidade Therezinha de Jesus- HMTJ

**CAPÍTULO I - Conceituação** Artigo 1º- O Corpo Clínico das Unidades gerenciadas pela Organização social de Saúde Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus é composto pelos profissionais médicos, devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina, respeitadas as exigências deste Regimento para admissão. Artigo 2º- Quer por suas relações individuais, quer coletivas, o Corpo Clínico obedecerá sempre aos princípios norteadores da Ética Médica e o Código Brasileiro de Deontologia, tendo os seus membros autonomia profissional no exercício de suas funções, respeitando o disposto neste Regimento. Artigo 3º- O Corpo Clínico é o responsável direto pelo tratamento de todos os pacientes do Hospital, devendo observar e manter o mais elevado nível técnico-científico com a finalidade de ministrar o melhor tratamento possível aos pacientes.

**CAPÍTULO II – Dos Objetivos do Corpo Clínico** Artigo 4º - O Corpo Clínico terá os objetivos seguintes: I - Contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos. II - Assegurar a melhor assistência à clientela da instituição. III - Colaborar para o aperfeiçoamento dos médicos e do pessoal técnico da Instituição. IV - Estimular a pesquisa médica. V - Cooperar com a administração da Instituição visando à melhoria da assistência prestada. VI- Estabelecer rotinas para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

**CAPÍTULO III – Da Composição do Corpo Clínico** Artigo 5º - Os membros do Corpo Clínico serão compostos por médicos contratados. Artigo 6º - Os membros do Corpo Clínico respondem, individualmente, civil, penal, eticamente e administrativamente pelos seus atos profissionais.

**CAPÍTULO IV - Da Direção** Artigo 7º – A organização mantém um corpo diretivo de médicos que auxiliam os diretores médicos de cada Unidade gerida, aos quais caberão, em conjunto, todas as decisões afetas ao funcionamento de suas respectivas Unidades, atribuindo-lhes poderes de mando e direção. Artigo 8º – Caberá à Assembléia Geral Ordinária dos médicos que compõe o Corpo Clínico a escolha entre eles de um Diretor Clínico, que será o responsável pelo Corpo Clínico do Hospital, enquanto que o outro deterá as funções administrativas, sendo este eleito pelos acionistas. Artigo 9º - Compete ao Médico Diretor Clínico: I - Observar, cumprir e fazer cumprir este Regimento, assim como, tomar conhecimento, para as providências necessárias, de todas às solicitações do Corpo Clínico e atender as solicitações da Diretoria Administrativa do Hospital. II - Dirigir e coordenar a assistência médica da instituição. III - Tomar as providências para que todo paciente hospitalizado tenha seu médico assistente, desde a internação até a alta. IV - Zelar pelo correto preenchimento dos prontuários por parte dos médicos integrantes do corpo clínico. V - Requisitar da Diretoria todo o material necessário para a qualidade de atendimento médico, visando sempre manter o mais elevado nível de eficiência. VI - Convocar, presidir e dirigir as reuniões do Corpo Clínico

e nomear comissões internas. VII- Convocar nos termos deste Regimento Assembléia Geral Ordinária (AGO) e, quando julgar necessário, por solicitação do Corpo Clínico ou da Diretoria, convocar Assembléia Geral Extraordinária (AGE); encaminhando à Diretoria cópias integrais das convocações das Assembléias e dos extratos das atas. VIII - Representar o Hospital e o Corpo Clínico em assuntos médicos, legais e sociais, sempre que necessário. IX- Elaborar o organograma funcional dos serviços médicos dando conhecimento ao Corpo Clínico, bem como zelar pelo perfeito funcionamento, além de coordenar os demais serviços hospitalares. X – Observar e fazer cumprir as Normas Técnicas emitidos pelos órgãos superiores de Assistência Médica. XI – Conjuntamente com o Médico Diretor Administrativo, deliberar sobre a aceitação de pedidos de credenciamento e suas renovações, alteração das Normas Técnicas, reavaliação do Corpo Clínico e, imposição da pena de exclusão ou descredenciamento aos Médicos Credenciados/Circulantes. XII- Receber pedidos de abertura de Sindicância contra os membros do Corpo Clínico, encaminhando-os à comissão de Ética Médica, a quem compete o poder de decisão. XIII – Propor a instauração de Sindicância perante a Comissão de Ética Médica, por atos praticados contrariamente à ética ou a direito, por qualquer um dos membros do Corpo Clínico. XIV - Fiscalizar o exercício profissional na instituição. XV – Impedir que o médico do Corpo clínico realize procedimentos não reconhecidos pela comunidade científica ou não consagrados como atos médicos. XVI – Zelar pela fiel observância do Código de Ética Médica e pelo Regimento Interno do Corpo Clínico da Instituição. XVII - Conjuntamente com o Médico Diretor Administrativo, contratar médicos com ou sem vínculo empregatício, atribuindo e definindo-lhes funções e normas de trabalho assim como indicar os Médicos Efetivos com as funções estabelecidas nesse Regimento. XVIII - Determinar que nas cirurgias eletivas o médico se assegure previamente das condições indispensáveis à execução do ato, inclusive, quanto à necessidade de ter como auxiliar outro médico que possa substituí-lo em seu impedimento. Artigo 10º – Compete ao Médico Diretor Administrativo: I – Observar, cumprir e fazer cumprir este Regimento, assim como atender às solicitações do Corpo Clínico e da Diretoria Clínica. II- Representar o Hospital e sua direção em assuntos administrativos, legais e sociais, interna ou externamente, sempre que necessário. III- Elaborar as normas de serviços administrativos dos médicos dando conhecimento a todo o Corpo Clínico, bem como zelar pelo seu perfeito funcionamento, além de coordenar os demais serviços hospitalares. IV- Conjuntamente com o Médico Diretor Clínico, deliberar sobre a aceitação de pedidos de credenciamentos e suas renovações, alteração das Normas Técnicas, reavaliação do Corpo Clínico e, imposição da pena de exclusão ou descredenciamento aos Médicos Credenciados/Circulantes. V- Observar e fazer cumprir todas as normas reguladoras da atividade hospitalar, e bem assim, às leis sociais, fiscais, éticas emanadas dos órgãos superiores. VI- Assessorar o Médico Diretor Clínico quando este convocar as reuniões do Corpo Clínico, bem como, na nomeação das comissões internas. VII- Tomar assento nas Assembléias Gerais Ordinárias (AGO) e nas Assembléias Gerais Extraordinárias (AGE) quando convocadas, secretariando o seu presidente, lavrando de tudo extrato da ata. VIII- Receber pedidos de abertura de Sindicância contra os membros do Corpo Clínico, encaminhando-os à comissão de Ética Médica, a quem compete o poder de decisão. IX- Conjuntamente com o Médico Diretor Clínico, contratar médicos com ou sem vínculo empregatício, atribuindo e definindo-lhes funções e normas de trabalho, assim como indicar os Médicos Efetivos com as funções estabelecidas neste regimento. X- Definir as normas de internação de pacientes emanadas a pedido escrito dos Médicos Credenciados/Circulantes, devendo os mesmos observarem na íntegra essas normas, sob pena de não poderem realizar as internações solicitadas. CAPITULO V – Competência Artigo 11º - Ao Corpo Clínico compete: I - Cumprir este Regimento Interno. II - Utilizar-se dos mais modernos meios científicos disponíveis para o tratamento dos pacientes, com finalidade de propiciar-lhes conforto e rápido restabelecimento. III- Prestar assistência médica aos pacientes, independentemente de cor, raça, religião, sexo, idade e situação social ou política. IV – Cooperar com a administração da Instituição visando à melhoria da assistência prestada. V - Participar na educação sanitária da população. VI - Contribuir para o aprimoramento dos padrões profissionais. VII - Eleger o Diretor Clínico e o seu vice-diretor, bem como a Comissão de Ética Médica, conforme o caso. VIII - Preservar e zelar pelo bom nome do Hospital e seu Corpo Clínico, assim como cumprir os ditames do Código de Ética Médica, denunciando os profissionais que não o fizerem. IX - Participar das reuniões do Corpo Clínico bem como das atividades do Centro de Estudos do Hospital, acompanhando sempre a evolução dos meios de ensino e treinamento nos cursos criados para atender profissionais que atuam junto aos pacientes. X - Promover e incentivar, sempre que possível, pesquisas científicas, desde que aprovadas pela Comissão respectiva e zelar para que não se executem tratamentos discutíveis do ponto de vista ético ou científico. CAPITULO VI – Direitos e Deveres Artigo 12º – São direitos dos médicos: I - Participar de reuniões científicas. II - Mecanismos imparciais de cadastramento, recadastramento e exclusão. III- Comunicar falhas e ocorrências observadas, no sentido de garantir o aprimoramento constante da qualidade dos serviços prestados. IV – Participar das Assembléias e reuniões, conforme o caso. V – Votar, e, conforme o caso ser votado. Artigo 13º – São deveres dos médicos: I – Obedecer ao Código de Ética Médica e este Regimento e as Normas Técnicas e Administrativas da Instituição. II – Assistir os pacientes sob os seus cuidados, tratando-os com respeito, consideração e dentro da melhor técnica, em benefício dos pacientes. III – O médico anestesiológista deverá assistir os pacientes sob os seus cuidados até a

alta na Recuperação Pós Anestésica – RPA. IV - Colaborar com os colegas na assistência aos seus pacientes, quando solicitado. V – Participar de atos médicos em suas especialidades ou área de atuação, conforme suas habilitações clínicas. VI – Restringir sua prática médica à área na qual foi cadastrado, segundo habilitações previamente informadas e autorizadas, exceto em situações de urgência e emergência. VII – Elaborar corretamente o prontuário médico dos pacientes com registro indispensável à elucidação do caso. VIII – Zelar pelo bom nome do Hospital e Maternidade Santa Joana e do próprio Corpo Clínico. IX - Colaborar com as Comissões da Instituição. X - Não internar paciente em nome de Médico Credenciado/Circulante para ser assistido por médico não credenciado. XI - Não realizar a marcação de ato cirúrgico ou obstétrico em nome de um profissional médico e sua realização por outro. XII - Na realização de ato cirúrgico, deverá o médico assistente contar com a participação de auxiliar médico necessário ao porte da intervenção. Parágrafo Único: O descumprimento dos deveres pelo integrante do Corpo Clínico sujeitará o infrator às penalidades previstas neste Regimento Interno. CAPÍTULO VII – Da Admissão Artigo 14º – O profissional médico que pretender ser credenciado como Membro do Corpo Clínico da Organização Social, deverá apresentar para o cadastramento, incluindo, mas não se limitando, os documentos seguintes, caracterizados como Normas Técnicas: I - Preenchimento de ficha cadastral específica fornecida pelo Hospital. II – Cópia autenticada da carteira de identidade de médico com Registro no Conselho Regional de Médico. III - Cópia autenticada do Certificado de Residência Médica. IV- Cópia autenticada do Título de Especialista na área de atuação. V – Cópias de Certificados de atualizações específicas atendendo as exigências de cada especialidade, conforme protocolos de segurança definidos pela Diretoria Clínica em conjunto com os Diretores de cada Departamento, disponibilizado em comunicado interno (como por exemplo: ACLS para anesthesiologistas, Curso de Reanimação Neonatal para Neonatologia (dentro do período de validade), dentre outros). VIII - Fornecer duas fotos 3x4 recentes. IX - Carta de apresentação de, no mínimo, 3 (três) médicos já cadastrados pelo Hospital há pelo menos 5 (cinco) anos, devendo pertencer à mesma especialidade médica na qual pretende credenciar-se o candidato. X - Cópia do comprovante de quitação da anuidade junto ao Conselho Regional de Medicina. XI - Cópia do comprovante de inscrição junto ao INSS e na PMSP. XII – Declaração assinada de que o profissional médico recebeu, aceita e se compromete a cumprir este Regimento Interno. Parágrafo Primeiro – A aprovação do cadastro pelos Médicos Diretores habilitará o médico a exercer sua profissão nas dependências da Organização, válido por um período de 12 (doze) meses, nos quais o credenciado gozará de todos os direitos e obrigações inerentes. Parágrafo Segundo: Findo o período estabelecido de validade do credenciamento, deverá haver a renovação a pedido do interessado, através de solicitação por escrito, dirigida ao Médico Diretor Clínico, sujeita a novas exigências, confirmação das atuais ou reavaliação profissional do credenciado. Parágrafo Terceiro: Não atendidas às exigências ou na eventualidade de não confirmação das informações que constem do cadastro, fica a critério exclusivo dos Diretores Médicos a aceitação ou não da renovação. Parágrafo Quarto: Fica desde já determinado que as Normas Técnicas previstas para o credenciamento, aqui regulamentadas, serão revistas pelos Diretores Médicos a cada período de 12 (doze) meses, quando será também reavaliado todo o Corpo Clínico de cada Unidade. CAPÍTULO VIII - Penalidades Artigo 15º – Ficam instituídas as seguintes penalidades, por decisão conjunta dos Médicos Diretores Clínico e Administrativo: I - Advertência reservada II – Descredenciamento III - Exclusão Parágrafo Primeiro: Sendo aplicadas as punições definidas no item “I” deste artigo por três vezes, será o Médico excluído a critério dos Médicos Diretores. Não sendo mais admitido nos quadros do Corpo Clínico. Parágrafo Segundo: Sendo aplicada a punição definida no item “II” deste artigo, por uma vez, será o Médico excluído a critério dos Médicos Diretores. Não sendo mais admitido nos quadros do Corpo Clínico. Parágrafo Terceiro: A exclusão definida no item “III” deste Regimento é definitiva, implicando na proibição do médico em exercer sua profissão nas dependências do Hospital, além de arcar com as sanções de natureza civil e penal atinentes. Parágrafo Quarto: Na hipótese de se observar danos causados ao Hospital ou a terceiros, fica o médico responsável obrigado à sua reparação incontinenti, sem prejuízo do que dispõe a letra “III”, sob pena de serem tomadas às medidas judiciais aplicáveis à espécie. Parágrafo Quinto: A aplicação da pena dependerá da gravidade da infração apurada, independentemente da ordem estabelecida neste artigo. Artigo 16º – Será punido com exclusão dos quadros do Corpo Clínico das Unidades gerenciadas, a critério exclusivo dos Diretores Médicos, o Médico que: I - Não observar estritamente o que determina este Regimento Interno, notadamente o disposto nas exigências contidas no art. 20 e seus incisos. II - Não solicitar o pedido de renovação de seu credenciamento, decorrido o prazo estabelecido no parágrafo primeiro do artigo 20º. III - Fornecer dados ou informações pessoais que não correspondam à realidade, desde que efetivamente comprovados. IV - Cometer atos, no desempenho de sua profissão que evidenciem despreparo para a carreira médica, sob o ponto de vista técnico e ético. V- Cometer crime nas dependências do Hospital, relacionado ou não ao atendimento prestado ao paciente. VI- Abandonar suas funções, sem motivo justo, com prejuízo ao paciente sob sua responsabilidade. VII - Prática de atos médicos que atentem à filosofia moral e cristã do Hospital. VIII - Prática de atos pessoais que o desabonem. IX - Violar o sigilo médico, de modo a denegrir a imagem do Hospital e/ou causar dano ao paciente. X - Não obedecer às normatizações do Código de Ética Médica. Parágrafo Único: – Tratando-se de prestação de serviços que envolvem conhecimento técnico e científico, no trato do desempenho da profissão, fica desde já

estabelecido que, a critério exclusivo dos Diretores Médicos e, a qualquer momento, o Médico que não atender às exigências aqui contidas, transgredindo este Regimento Interno, será sumariamente descredenciado, com as implicações daí advindas. CAPÍTULO IX – Reuniões Artigo 17º - A Assembleia Geral Ordinária será realizada uma vez por ano, em data a ser definida e deverá ser convocada pelos Médicos Diretores com antecedência de 10 (dez) dias. Artigo 18º - O Corpo Clínico deliberará através de Assembleias convocadas com antecedência mínima de 10 (dez) dias, em primeira convocação com quórum mínimo de 2/3 dos membros, e em segunda convocação, após 1(uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos. Artigo 19º - As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas tanto pelos Diretores como por 1/3 dos membros efetivos e contratados, sempre que matéria exigir observando-se antecedência mínima de 24 horas. Artigo 20º - As decisões serão tomadas por votação nominal ou simbólica e maioria simples dos membros presentes. Artigo 21º - As convocações deverão ser feitas por escrito, acompanhadas da respectiva pauta. CAPÍTULO X - Das Comissões Artigo 22º – O Médico Diretor Clínico poderá criar comissões específicas destinadas a auxiliá-lo na melhoria das condições de atendimento dos pacientes, sempre que assim entender necessário, bem como acatando pedido do Médico Diretor Administrativo. Artigo 23º – Ficam desde já criadas as seguintes comissões que terão o caráter permanente: I- Comissão de Ética Médica II- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar III – Comissão de Análise de Prontuário IV – Comissão de Análise de Óbito V – Comissão Intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIDHOTT VI – Comitê Transfusional VII – Núcleo de Segurança do Paciente Artigo 24º - Cada comissão obedecerá se regimento próprio que doravante foram aprovados por esta direção médica. CAPITULO XI - Disposições Gerais Artigo 25º – Os casos omissos e aqueles aqui não previstos serão resolvidos ou regulamentados através de Assembleia Extraordinária, que é soberana sobre a matéria atinente a este Regimento Interno, convocada especificamente para este fim. Artigo 26º - O Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus – Organização Social de Saúde, tem por finalidade a prestação de serviços hospitalares e de maternidade, assistência médico-social, científica e atividades correlatas, pautando-se pela filosofia da moral cristã, ética profissional e zelo no trato do atendimento a todos os que o procuram. Artigo 27º – Todo o disposto neste Regimento Interno, de aplicação geral, entrará em vigor nesta data, devendo ser observado em sua íntegra por todos aqueles que prestam serviços, trabalham ou utilizam suas dependências, visando à convivência harmônica e a realização de suas finalidades com a máxima eficiência.

ANEXO 3: Portaria 1.721/05 cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS

Ministério da Saúde-Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.721, DE 21 DE SETEMBRO DE 2005

Cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições, que lhe confere o Inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando a importância e a participação do setor filantrópico no Sistema Único de Saúde;

Considerando o Decreto nº 2.536 de 6 de abril de 1998 e suas alterações;

Considerando a crise que os Hospitais Filantrópicos atravessam, determinada por fatores relacionados à política de financiamento, ao perfil assistencial e de gestão dessas unidades hospitalares, bem como ao processo de inserção no sistema localregional de saúde;

Considerando a necessidade de buscar alternativas de apoio gerencial que favoreçam o saneamento financeiro dessas instituições, dentro das prerrogativas e princípios do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de reformular a política específica para o setor hospitalar filantrópico, resolve:

Art. 1º Criar o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Considera-se Hospital Filantrópico, para fins de adesão a este Programa, a pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos certificada como Entidade de Fins Filantrópicos.

§ 2º Não se enquadram nesse Programa o universo potencial dos Hospitais Filantrópicos de Ensino, de que trata a Portaria nº 1.702/GM, de 17 de agosto de 2004, dos Hospitais de Pequeno Porte, de que trata a Portaria nº 1.044/GM, de 1º de junho de 2004 e a Portaria nº 852/GM, de 7 de junho de 2005 dos Hospitais Psiquiátricos, objeto de políticas adequadas às suas especificidades.

Art. 2º Estabelecer que o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS pressuponha as seguintes ações estratégicas, fundamentadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - definição do perfil assistencial, do papel da instituição e de sua inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS;

II - definição das responsabilidades dos hospitais e gestores na educação permanente e na formação de profissionais de saúde; e

III - qualificação do processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 3º Estabelecer que as ações estratégicas de que trata o artigo 2º desta Portaria sejam definidas e especificadas mediante processo de contratualização com estabelecimento de metas e indicadores, que deverá ser aprovado pelas Comissões Intergestores Bipartites - CIB e homologado pelo Ministério da Saúde.

§ 1º Entende-se por contratualização o processo pelo qual as partes, o representante legal do hospital e o gestor municipal ou estadual do SUS, estabelecem metas quantitativas e qualitativas que visem o aprimoramento do processo de atenção à saúde e de gestão hospitalar, formalizado por meio de um convênio.

§ 2º Serão considerados hospitais prioritários para o processo de contratualização as unidades hospitalares onde o gestor municipal e/ou estadual do SUS já aloquem recursos próprios.

§ 3º Na definição das metas qualitativas e quantitativas dos hospitais de referência regional, deverá haver participação do gestor do município sede se o hospital estiver sob gestão estadual ou do gestor estadual se o hospital estiver sob gestão municipal, em ambas as situações, deverão participar representantes dos municípios abrangidos pela referência.

Art. 4º Estabelecer que os recursos financeiros destinados à implantação do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS referem-se à parcela correspondente aos hospitais e compreendem os seguintes componentes:

I - recursos financeiros recebidos pela produção de serviços, tomando como referência a série histórica dos últimos doze meses;

II - o impacto dos reajustes dos valores da remuneração de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, a partir da data da publicação desta Portaria;

III - o incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS;

IV - o incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio Diagnóstico à População Indígena - IAPI;

V - quaisquer outros incentivos repassados de forma destacada;

VI - os novos recursos por meio do incentivo de Adesão à Contratualização - IAC referentes ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS; e

VII - recursos financeiros repassados ao estabelecimento de saúde pelos municípios e ou estados, sejam estes recursos atuais ou futuros;

Parágrafo Único. Os recursos financeiros parte do novo convênio, conforme explícito nos itens I a VI deste Artigo que atualmente não estejam incluídos nos limites financeiros dos estados e municípios deverão incorporar-se aos mesmos a partir da competência do convênio.

Art. 5º Estabelecer que o Ministério da Saúde destine R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais) para o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS por meio do Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC, que deverá incorporar-se aos limites financeiros dos estados e municípios.

Parágrafo único. Os recursos financeiros do Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC destinado a cada unidade hospitalar será repassado em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos) do valor anual correspondente em conformidade com o disposto no artigo 6º desta Portaria.

Art. 6º O repasse dos recursos financeiros referentes ao inciso VI do artigo 4º desta Portaria dar-se-á em duas etapas, a saber:

I - Etapa de Adesão para a qual serão destinados 40% do valor definido para cada estabelecimento hospitalar, a partir da competência em que for formalizada a intenção de aderir a esse programa, e

II - Etapa de Contratualização na qual haverá a incorporação dos recursos financeiros referentes ao percentual residual de 60% do valor definido para cada estabelecimento hospitalar.

Art. 7º Determinar que a intenção de adesão ao Programa dar-se-á mediante envio à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar/Departamento de Atenção Especializada/Secretaria de Atenção à Saúde/MS de ofício do gestor do SUS acompanhado da Ficha cadastral da unidade no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde -CNES e de seu Certificado de Filantropia.

Parágrafo único. A partir da adesão ao Programa, fica estabelecido o prazo de 120 (cento e vinte) dias para as partes, gestor do SUS e representante legal da instituição hospitalar, concluírem o processo de contratualização sob pena de suspensão do repasse do incentivo da Etapa de Adesão.

Art. 8º Definir que a alocação dos recursos financeiros de Incentivo de Adesão a Contratualização - IAC tome como base a produção paga de internações na média complexidade, no ano-base de 2004, excluídos os valores de órteses e próteses, obedecendo aos seguintes critérios:

I - cinquenta por cento (50%) desse valor serão destinados a todos os hospitais que se enquadram neste Programa em parcelas mensais proporcionais à produção paga de internações na média complexidade, no ano base de 2004, excluídos os valores de órteses e próteses;

II - vinte e cinco por cento (25%) para os hospitais que se enquadram neste Programa e que apresentam trinta por cento (30%) ou mais de atendimento a pacientes de outros municípios em parcelas mensais proporcionais à produção paga de internações na média complexidade, no ano base de 2004, excluídos os valores de órteses e próteses; e

III - vinte e cinco por cento (25%) para os hospitais que se enquadram neste Programa e que estão cadastrados com produção de internações nas seguintes especialidades: clínica médica, clínica pediátrica, clínica cirúrgica, gineco-obstetrícia e traumatologia-ortopedia, em parcelas mensais proporcionais à produção paga de internações na média complexidade, no ano base de 2004, excluídos os valores de órteses e próteses.

Art. 9º Constituir Grupo de Trabalho formado por 2 (dois) representantes dos órgãos e instituições abaixo relacionadas, com a finalidade de apresentar proposta de regulamentação do processo de contratualização e de modelo de alocação dos recursos referidos no inciso II do artigo 6º, desta Portaria, adotando-se a orçamentação mista:

I - Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS:

a) Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas -DRAC;

b) Departamento de Atenção Especializada - DAE;

II - Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - CMB;

III - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS; e

IV - Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS.

Parágrafo único. O Grupo de Trabalho terá um prazo de 30 (trinta) dias para apresentar a mencionada proposta de regulamentação.

Art 10. Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I - 10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena Avançada; e

II - 10.302.1220.8587 – Atenção à Saúde da População nos Municípios Não-Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Não-Habilitados em Gestão Plena Avançada.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 12. Fica revogada a Portaria nº 1.083/GM, de 4 de julho de 2005, publicada no Diário Oficial da União nº 127, de 5 de julho de 2005, Seção 1, página 55.

ANEXO 4: Chamada Pública da Prefeitura de Juiz de Fora para contratação de entidade filantrópica para assumir a gestão da UPA São Pedro:

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA

ATOS DO GOVERNO DO PODER EXECUTIVO

Publicado em: 04/06/2016 as 00:01

CHAMADA PÚBLICA N.º 005/2016 – SS – AVISO – O MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA, por intermédio de sua Secretaria de Saúde, torna público que se acha aberto perante a COMISSÃO PERMANENTE DE CHAMADA PÚBLICA, o presente EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 005/2016, com fundamento legal no art. 197 da Constituição Federal, Lei Federal n.º 8.080/90, Lei Federal n.º 8.666/93 bem como as demais normas afetas aos serviços que se objetiva conveniar/contratar, em nível federal, estadual e municipal, com PRESTADORES DE SERVIÇO PARA CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO - ATENDIMENTO OESTE (UPA – OESTE). O presente edital tem por objeto a seleção de entidades públicas, filantrópicas, entidades sem fins lucrativos e pessoas jurídicas de direito privado com fins lucrativos, legalmente constituídas, para celebração de contrato administrativo para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços da Unidade de Pronto Atendimento OESTE (UPA - OESTE) - Tipo III, da Secretaria de Saúde da Prefeitura de Juiz de Fora, situada na Rua Rua Major Lino Lima, 129 – São Pedro – Juiz de Fora/MG. A sessão pública para recebimento e abertura das propostas ocorrerá no dia 24 de junho de 2016, às 14 horas, no Auditório da Subsecretaria de Vigilância em Saúde, situado na Av. dos Andradas, n.º 500, Centro, Juiz de Fora / MG. O Edital completo poderá ser obtido pelos interessados no sítio eletrônico da Prefeitura de Juiz de Fora ([www.pjf.mg.gov.br](http://www.pjf.mg.gov.br)) na seção “Atos do Governo” ou, presencialmente, na sede da

Subsecretaria de Urgência e Emergência, na Rua Halfeld, n.º 1400, 4º Andar, Centro, Juiz de Fora - MG, por meio magnético, nesta última hipótese, desde que seja fornecido pelo interessado um “cd” ou “pen drive”. Juiz de Fora, 03 de junho de 2016. a) ELIZABETH JUCÁ E MELLO JACOMETTI – Secretária de Saúde.

## ANEXO 5: LEI DAS ORGANIZAÇÕES

Presidência da República  
Casa Civil  
Subchefia para Assuntos Jurídicos  
LEI Nº 9.637, DE 15 DE MAIO DE 1998.

Conversão da MPv nº 1.648-7, de 1998 Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

### CAPÍTULO I

#### DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

##### Seção I

##### Da Qualificação

Art. 1º O Poder Executivo poderá qualificar como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei.

Art. 2º São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior habilitem-se à qualificação como organização social:

I - comprovar o registro de seu ato constitutivo, dispondo sobre:

- a) natureza social de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação;
- b) finalidade não-lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;
- c) previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um conselho de administração e uma diretoria definidos nos termos do estatuto, asseguradas àquele composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas nesta Lei;
- d) previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral;
- e) composição e atribuições da diretoria;
- f) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial da União, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão;
- g) no caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do estatuto;
- h) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;
- i) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito da União, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, na proporção dos recursos e bens por estes alocados;

II - haver aprovação, quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social, do Ministro ou titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade correspondente ao seu objeto social e do Ministro de Estado da Administração Federal e Reforma do Estado.

##### Seção II

##### Do Conselho de Administração

Art. 3º O conselho de administração deve estar estruturado nos termos que dispuser o respectivo estatuto, observados, para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos:

I - ser composto por:

- a) 20 a 40% (vinte a quarenta por cento) de membros natos representantes do Poder Público, definidos pelo estatuto da entidade;

- b) 20 a 30% (vinte a trinta por cento) de membros natos representantes de entidades da sociedade civil, definidos pelo estatuto;
  - c) até 10% (dez por cento), no caso de associação civil, de membros eleitos dentre os membros ou os associados;
  - d) 10 a 30% (dez a trinta por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
  - e) até 10% (dez por cento) de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida pelo estatuto;
- II - os membros eleitos ou indicados para compor o Conselho devem ter mandato de quatro anos, admitida uma recondução;
- III - os representantes de entidades previstos nas alíneas "a" e "b" do inciso I devem corresponder a mais de 50% (cinquenta por cento) do Conselho;
- IV - o primeiro mandato de metade dos membros eleitos ou indicados deve ser de dois anos, segundo critérios estabelecidos no estatuto;
- V - o dirigente máximo da entidade deve participar das reuniões do conselho, sem direito a voto;
- VI - o Conselho deve reunir-se ordinariamente, no mínimo, três vezes a cada ano e, extraordinariamente, a qualquer tempo;
- VII - os conselheiros não devem receber remuneração pelos serviços que, nesta condição, prestarem à organização social, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem;
- VIII - os conselheiros eleitos ou indicados para integrar a diretoria da entidade devem renunciar ao assumirem funções executivas.

Art. 4º Para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, devem ser atribuições privativas do Conselho de Administração, dentre outras:

- I - fixar o âmbito de atuação da entidade, para consecução do seu objeto;
- II - aprovar a proposta de contrato de gestão da entidade;
- III - aprovar a proposta de orçamento da entidade e o programa de investimentos;
- IV - designar e dispensar os membros da diretoria;
- V - fixar a remuneração dos membros da diretoria;
- VI - aprovar e dispor sobre a alteração dos estatutos e a extinção da entidade por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros;
- VII - aprovar o regimento interno da entidade, que deve dispor, no mínimo, sobre a estrutura, forma de gerenciamento, os cargos e respectivas competências;
- VIII - aprovar por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade;
- IX - aprovar e encaminhar, ao órgão supervisor da execução do contrato de gestão, os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, elaborados pela diretoria;
- X - fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar os demonstrativos financeiros e contábeis e as contas anuais da entidade, com o auxílio de auditoria externa.

### Seção III

#### Do Contrato de Gestão

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, entende-se por contrato de gestão o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades relativas às áreas relacionadas no art. 1º.

Art. 6º O contrato de gestão, elaborado de comum acordo entre o órgão ou entidade supervisora e a organização social, discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da organização social.

Parágrafo único. O contrato de gestão deve ser submetido, após aprovação pelo Conselho de Administração da entidade, ao Ministro de Estado ou autoridade supervisora da área correspondente à atividade fomentada.

Art. 7º Na elaboração do contrato de gestão, devem ser observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e, também, os seguintes preceitos:

- I - especificação do programa de trabalho proposto pela organização social, a estipulação das metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade;
- II - a estipulação dos limites e critérios para despesa com remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados das organizações sociais, no exercício de suas funções.

Parágrafo único. Os Ministros de Estado ou autoridades supervisoras da área de atuação da entidade devem definir as demais cláusulas dos contratos de gestão de que sejam signatários.

### Seção IV

#### Da Execução e Fiscalização do Contrato de Gestão

Art. 8º A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada.

§ 1o A entidade qualificada apresentará ao órgão ou entidade do Poder Público supervisora signatária do contrato, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro.

§ 2o Os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão devem ser analisados, periodicamente, por comissão de avaliação, indicada pela autoridade supervisora da área correspondente, composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação.

§ 3o A comissão deve encaminhar à autoridade supervisora relatório conclusivo sobre a avaliação procedida.

Art. 9o Os responsáveis pela fiscalização da execução do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por organização social, dela darão ciência ao Tribunal de Contas da União, sob pena de responsabilidade solidária.

Art. 10. Sem prejuízo da medida a que se refere o artigo anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão ao Ministério Público, à Advocacia-Geral da União ou à Procuradoria da entidade para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o seqüestro dos bens dos seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilícitamente ou causado dano ao patrimônio público.

§ 1o O pedido de seqüestro será processado de acordo com o disposto nos arts. 822 e 825 do Código de Processo Civil.

§ 2o Quando for o caso, o pedido incluirá a investigação, o exame e o bloqueio de bens, contas bancárias e aplicações mantidas pelo demandado no País e no exterior, nos termos da lei e dos tratados internacionais.

§ 3o Até o término da ação, o Poder Público permanecerá como depositário e gestor dos bens e valores seqüestrados ou indisponíveis e velará pela continuidade das atividades sociais da entidade.

#### Seção V

##### Do Fomento às Atividades Sociais

Art. 11. As entidades qualificadas como organizações sociais são declaradas como entidades de interesse social e utilidade pública, para todos os efeitos legais.

Art. 12. As organizações sociais poderão ser destinados recursos orçamentários e bens públicos necessários ao cumprimento do contrato de gestão.

§ 1o São assegurados às organizações sociais os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão.

§ 2o Poderá ser adicionada aos créditos orçamentários destinados ao custeio do contrato de gestão parcela de recursos para compensar desligamento de servidor cedido, desde que haja justificativa expressa da necessidade pela organização social.

§ 3o Os bens de que trata este artigo serão destinados às organizações sociais, dispensada licitação, mediante permissão de uso, consoante cláusula expressa do contrato de gestão.

Art. 13. Os bens móveis públicos permitidos para uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, condicionado a que os novos bens integrem o patrimônio da União.

Parágrafo único. A permuta de que trata este artigo dependerá de prévia avaliação do bem e expressa autorização do Poder Público.

Art. 14. É facultado ao Poder Executivo a cessão especial de servidor para as organizações sociais, com ônus para a origem.

§ 1o Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela organização social.

§ 2o Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária permanente por organização social a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção e assessoria.

§ 3o O servidor cedido perceberá as vantagens do cargo a que fizer juz no órgão de origem, quando ocupante de cargo de primeiro ou de segundo escalão na organização social.

Art. 15. São extensíveis, no âmbito da União, os efeitos dos arts. 11 e 12, § 3o, para as entidades qualificadas como organizações sociais pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, quando houver reciprocidade e desde que a legislação local não contrarie os preceitos desta Lei e a legislação específica de âmbito federal.

#### Seção VI

##### Da Desqualificação

Art. 16. O Poder Executivo poderá proceder à desqualificação da entidade como organização social, quando constatado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão.

§ 1o A desqualificação será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da organização social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.

§ 2o A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

## CAPÍTULO II

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 17. A organização social fará publicar, no prazo máximo de noventa dias contado da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público.

Art. 18. A organização social que absorver atividades de entidade federal extinta no âmbito da área de saúde deverá considerar no contrato de gestão, quanto ao atendimento da comunidade, os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no art. 198 da Constituição Federal e no art. 7o da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 19. As entidades que absorverem atividades de rádio e televisão educativa poderão receber recursos e veicular publicidade institucional de entidades de direito público ou privado, a título de apoio cultural, admitindo-se o patrocínio de programas, eventos e projetos, vedada a veiculação remunerada de anúncios e outras práticas que configurem comercialização de seus intervalos. (Regulamento)

Art. 20. Será criado, mediante decreto do Poder Executivo, o Programa Nacional de Publicização - PNP, com o objetivo de estabelecer diretrizes e critérios para a qualificação de organizações sociais, a fim de assegurar a absorção de atividades desenvolvidas por entidades ou órgãos públicos da União, que atuem nas atividades referidas no art. 1o, por organizações sociais, qualificadas na forma desta Lei, observadas as seguintes diretrizes:

I - ênfase no atendimento do cidadão-cliente;

II - ênfase nos resultados, qualitativos e quantitativos nos prazos pactuados;

III - controle social das ações de forma transparente.

Art. 21. São extintos o Laboratório Nacional de Luz Síncrotron, integrante da estrutura do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, e a Fundação Roquette Pinto, entidade vinculada à Presidência da República.

§ 1o Competirá ao Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado supervisionar o processo de inventário do Laboratório Nacional de Luz Síncrotron, a cargo do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, cabendo-lhe realizá-lo para a Fundação Roquette Pinto.

§ 2o No curso do processo de inventário da Fundação Roquette Pinto e até a assinatura do contrato de gestão, a continuidade das atividades sociais ficará sob a supervisão da Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República.

§ 3o É o Poder Executivo autorizado a qualificar como organizações sociais, nos termos desta Lei, as pessoas jurídicas de direito privado indicadas no Anexo I, bem assim a permitir a absorção de atividades desempenhadas pelas entidades extintas por este artigo.

§ 4o Os processos judiciais em que a Fundação Roquette Pinto seja parte, ativa ou passivamente, serão transferidos para a União, na qualidade de sucessora, sendo representada pela Advocacia-Geral da União.

Art. 22. As extinções e a absorção de atividades e serviços por organizações sociais de que trata esta Lei observarão os seguintes preceitos:

I - os servidores integrantes dos quadros permanentes dos órgãos e das entidades extintos terão garantidos todos os direitos e vantagens decorrentes do respectivo cargo ou emprego e integrarão quadro em extinção nos órgãos ou nas entidades indicados no Anexo II, sendo facultada aos órgãos e entidades supervisoras, ao seu critério exclusivo, a cessão de servidor, irrecusável para este, com ônus para a origem, à organização social que vier a absorver as correspondentes atividades, observados os §§ 1o e 2o do art. 14;

II - a desativação das unidades extintas será realizada mediante inventário de seus bens imóveis e de seu acervo físico, documental e material, bem como dos contratos e convênios, com a adoção de providências dirigidas à manutenção e ao prosseguimento das atividades sociais a cargo dessas unidades, nos termos da legislação aplicável em cada caso;

III - os recursos e as receitas orçamentárias de qualquer natureza, destinados às unidades extintas, serão utilizados no processo de inventário e para a manutenção e o financiamento das atividades sociais até a assinatura do contrato de gestão;

IV - quando necessário, parcela dos recursos orçamentários poderá ser reprogramada, mediante crédito especial a ser enviado ao Congresso Nacional, para o órgão ou entidade supervisora dos contratos de gestão, para o fomento das atividades sociais, assegurada a liberação periódica do respectivo desembolso financeiro para a organização social;

V - encerrados os processos de inventário, os cargos efetivos vagos e os em comissão serão considerados extintos;

VI - a organização social que tiver absorvido as atribuições das unidades extintas poderá adotar os símbolos designativos destes, seguidos da identificação "OS".

§ 1o A absorção pelas organizações sociais das atividades das unidades extintas efetivar-se-á mediante a celebração de contrato de gestão, na forma dos arts. 6o e 7o.

§ 2o Poderá ser adicionada às dotações orçamentárias referidas no inciso IV parcela dos recursos decorrentes da economia de despesa incorrida pela União com os cargos e funções comissionados existentes nas unidades extintas.

Art. 23. É o Poder Executivo autorizado a ceder os bens e os servidores da Fundação Roquette Pinto no Estado do Maranhão ao Governo daquele Estado.

Art. 23-A. Os servidores oriundos da extinta Fundação Roquette Pinto e do extinto Território Federal de Fernando de Noronha poderão ser redistribuídos ou cedidos para órgãos e entidades da Administração Pública Federal, independentemente do disposto no inciso II do art. 37 e no inciso I do art. 93 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, assegurados todos os direitos e vantagens, inclusive o pagamento de gratificação de desempenho ou de produtividade, sem alteração de cargo ou de tabela remuneratória. (Incluído pela Medida Provisória nº 479, de 2009)

Parágrafo único. As disposições do caput aplicam-se aos servidores que se encontram cedidos nos termos do inciso I do art. 22 e do art. 23 desta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 479, de 2009)

Art. 23-A. Os servidores oriundos da extinta Fundação Roquette Pinto e do extinto Território Federal de Fernando de Noronha poderão ser redistribuídos ou cedidos para órgãos e entidades da Administração Pública Federal, independentemente do disposto no inciso II do art. 37 e no inciso I do art. 93 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, assegurados todos os direitos e vantagens, inclusive o pagamento de gratificação de desempenho ou de produtividade, sem alteração de cargo ou de tabela remuneratória. (Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010)

Parágrafo único. As disposições do caput aplicam-se aos servidores que se encontram cedidos nos termos do inciso I do art. 22 e do art. 23 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.269, de 2010)

Art. 24. São convalidados os atos praticados com base na Medida Provisória nº 1.648-7, de 23 de abril de 1998.

Art. 25. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 15 de maio de 1998; 177o da Independência e 110o da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

Pedro Malan

Paulo Paiva

José Israel Vargas

Luiz Carlos Bresser Pereira

Clovis de Barros Carvalho

## ANEXO 6: LEI DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS APROVADA EM JUIZ DE FORA-nº10330/02

A Câmara Municipal de Juiz de Fora aprova e eu sanciono a seguinte Lei: Ver tópico (1 documento)

### CAPÍTULO I

#### DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º - Fica instituída, nos termos do art. 82 da Lei nº 10.000, de 08 de maio de 2001, a qualificação de "Organização Social", com o objetivo de fomentar a execução de atividades de elevado conteúdo sócio-econômico para o Município, tais como ensino, pesquisa científica e tecnológica, cultura, saúde e assistência social e proteção e preservação do meio ambiente, por entidades da sociedade civil sem fins lucrativos, constituídas na forma desta Lei, observadas as seguintes diretrizes: Ver tópico

I - observância dos princípios jurídicos estabelecidos no art. 1º da Lei n.º 10.000/2001; Ver tópico

II - adoção de critérios que assegurem a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão; Ver tópico

III - promoção de meios que favoreçam a efetiva redução de formalidades burocráticas para o acesso aos serviços; Ver tópico

IV - adoção de mecanismos que possibilitem a integração, entre os setores públicos do Município, a sociedade e o setor privado; Ver tópico

V - manutenção de sistema de programação e acompanhamento de suas atividades que permitam a avaliação da eficácia quanto aos resultados. Ver tópico

### CAPÍTULO II

#### DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

##### SEÇÃO I

##### DA QUALIFICAÇÃO

Art. 2º - O Poder Executivo qualificará como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura, à saúde e à assistência social, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei. Ver tópico

Parágrafo Único - O Poder Executivo poderá, mediante a celebração de contrato de gestão, autorizar e controlar o desempenho de atividades e serviços de natureza social, desempenhados ou não pela Administração Pública Municipal, por organizações sociais, qualificadas na forma desta Lei. Ver tópico

Art. 3º - São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior, possam habilitar-se à qualificação como organização social: Ver tópico

I - comprovar o registro de seu ato constitutivo, ou alteração posterior, dispondo sobre: Ver tópico

a) natureza de seus objetivos relativos à respectiva área de atuação; Ver tópico

b) finalidade não-lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades; Ver tópico

c) previsão expressa de a entidade ter, como órgão de deliberação superior, um conselho de administração ou órgão equivalente, ao qual sejam asseguradas composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas nesta Lei; Ver tópico

d) previsão de participação, nos órgãos colegiados de deliberação superior da entidade, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral; Ver tópico

e) composição e atribuições do conselho fiscal e da diretoria, além de outros órgãos acaso existentes; Ver tópico

f) obrigatoriedade de publicação anual, no Diário Oficial do Município, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão; Ver tópico

g) no caso de associação civil, a forma de aceitação de novos associados; Ver tópico

h) proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade; Ver tópico

i) previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção, ao patrimônio de outra organização social, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, na proporção dos recursos e bens por estes alocados; Ver tópico

II - haver aprovação, quanto à conveniência e oportunidade de sua qualificação como organização social, do Diretor titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade ou função de Estado correspondente ao seu objeto social e do Diretor de Planejamento e Gestão Estratégica do Município de Juiz de Fora, devendo o eventual indeferimento ser motivado, observados os princípios do art. 1º da Lei nº 10.000/2001. Ver tópico

Art. 4º - A qualificação da entidade como Organização Social dar-se-á por Decreto motivado do Chefe do Poder Executivo. Ver tópico

Art. 5º - A qualificação como organização social pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pela União, quando houver reciprocidade e desde que a sua disciplina seja análoga à legislação específica de âmbito municipal, poderá produzir os efeitos previstos na presente Lei. Ver tópico

## SEÇÃO II

### DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 6º - O Conselho de Administração da entidade deve estar estruturado nos termos que dispuser o respectivo estatuto, observados, para os fins de atendimento aos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos: Ver tópico

I - ser composto por: Ver tópico

a) vinte a quarenta por cento de membros natos representantes do Poder Público, indicados pelo Chefe do Executivo, incluídos em tal escolha, necessariamente, e enquanto ocuparem os respectivos cargos públicos, os titulares da Diretoria de Administração e Recursos Humanos, da Diretoria de Planejamento e Gestão Estratégica, da Diretoria de Receitas e Controle Interno e da Diretoria da área de atividade ou função de Estado desenvolvida pela organização social, sendo os demais, se os houver, de livre escolha; Ver tópico

b) vinte a trinta por cento de membros natos representantes de entidades da sociedade civil, definidos pelo Estatuto (sindicatos, associações de classes e outras); Ver tópico

c) até dez por cento no caso de associação civil de membros eleitos dentre os membros ou associados da entidade; Ver tópico

d) dez a trinta por cento de membros eleitos pelos integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral; Ver tópico

e) até dez por cento de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida pelo Estatuto; Ver tópico

f) os representantes de entidades previstos nas alíneas a e b do inciso I, devem corresponder a mais de cinquenta por cento do Conselho; Ver tópico

II - o Conselho deve reunir-se ordinariamente, no mínimo, quatro vezes a cada ano e, extraordinariamente, a qualquer tempo; Ver tópico

III - os membros do Conselho de Administração eleitos ou indicados para integrar a Diretoria da entidade devem renunciar ao assumirem funções executivas. Ver tópico

Art. 7º - Para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, devem ser atribuições privativas do Conselho de Administração, dentre outras: Ver tópico

I - fixar o âmbito de atuação da entidade, para consecução do seu objeto, em conformidade com o estabelecido nesta Lei; Ver tópico

II - aprovar a proposta de contrato de gestão da entidade; Ver tópico

III - aprovar a proposta de orçamento da entidade e o programa de investimentos; Ver tópico

IV - designar e dispensar os membros da diretoria; Ver tópico

V - fixar a remuneração dos membros da diretoria; Ver tópico

VI - aprovar e dispor sobre a alteração dos estatutos e a extinção da entidade por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros; Ver tópico

VII - aprovar o regimento interno da entidade, que deve dispor, no mínimo, sobre a estrutura, forma de gerenciamento, os cargos e respectivas competências; Ver tópico

VIII - aprovar por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, bem como, com o mesmo "quorum", o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade; Ver tópico

IX - aprovar e encaminhar, ao órgão supervisor da execução do contrato de gestão, os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, elaborados pela diretoria; Ver tópico

X - fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar os demonstrativos financeiros e contábeis e as contas anuais da entidade, fundamentando sua análise em parecer de auditoria externa independente. Ver tópico

### SEÇÃO III

#### DO CONSELHO FISCAL

Art. 8º - O Conselho Fiscal da Organização Social será constituído de membros efetivos e respectivos suplentes, eleitos pelo Conselho de Administração. Ver tópico

§ 1º - Os membros dos Conselhos Fiscal que forem eleitos ou indicados para integrar a diretoria da organização social, deverão renunciar ao mandato de conselheiros ao assumirem as funções executivas. Ver tópico

§ 2º - O Conselho Fiscal reunir-se-á mensalmente em sessões ordinárias e, extraordinariamente, quando convocado pelo Conselho de Administração, pela Diretoria da organização social ou a requerimento de qualquer de seus membros. Ver tópico

Art. 9º - Competirá ao Conselho Fiscal, além de outras atribuições expressamente previstas no estatuto da organização social: Ver tópico

I - examinar e emitir parecer sobre os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, o cumprimento do contrato de gestão, as contas e as demonstrações financeiras anuais; Ver tópico

II - pronunciar-se sobre eventuais denúncias que lhe forem encaminhadas pela sociedade, adotando as providências cabíveis. Ver tópico

### CAPÍTULO III

#### DO CONTRATO DE GESTÃO

Art. 10 - O contrato de gestão disciplinado na presente Lei depende de requerimento específico da Organização Social, que indicará o serviço que pretende prestar, os meios, os recursos orçamentários, equipamentos e instalações públicas necessários à sua prestação, sua inteira submissão ao contido nesta Lei e aos seguintes parâmetros: Ver tópico

I - compromisso de adoção de modelos gerenciais flexíveis, autonomia de gestão, controle por resultados e adoção de indicadores objetivos adequados de avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços autorizados; Ver tópico

II - promoção da melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo; Ver tópico

III - redução de custos, racionalização de despesas com bens e serviços coletivos e transparência na sua alocação e utilização. Ver tópico

Art. 11 - As relações de parceria entre a Administração Pública e as Organizações Sociais para o desenvolvimento das atividades relativas às áreas consignadas no art. 1º serão reguladas pelo Contrato de Gestão, instrumentalizado sempre por escrito e sem efeitos retroativos, no qual serão estabelecidas as respectivas atribuições, responsabilidades e obrigações, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade. Ver tópico

§ 1º - O Contrato de Gestão será firmado com a interveniência dos titulares da Diretoria de Planejamento e Gestão Estratégica e da área correspondente às atividades e serviços transferidos, após a aprovação do Conselho de Administração da Organização Social. Ver tópico

§ 2º - A execução dos Contratos de Gestão será supervisionada, acompanhada e avaliada de acordo com os preceitos constantes da Lei nº 10.000/2001. Ver tópico

§ 3º - As Comissões formadas pela DPGE para a supervisão, acompanhamento e avaliação dos contratos de gestão deverão contar, obrigatoriamente, com um profissional da respectiva área de abrangência do contrato. Ver tópico

Art. 12 - São cláusulas obrigatórias nos Contratos de Gestão as que estabeleçam: Ver tópico

I - o programa de trabalho proposto pela Organização Social, as metas a serem atingidas, os respectivos prazos de execução, bem como os critérios objetivos de avaliação de desempenho, inclusive mediante indicadores de qualidade e produtividade; Ver tópico

II - os limites e critérios para os gastos com remuneração e vantagens, de qualquer natureza, a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das Organizações Sociais, no exercício das suas funções. Ver tópico

III - as penalidades aplicáveis à entidade e aos seus dirigentes, proporcionais ao grau do descumprimento dos objetivos e metas contratados, bem como a eventuais faltas cometidas, sendo, entre outras, admissível a imposição de multa no valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais), a serem atualizados pelo índice estabelecido pelo Chefe do Poder Executivo em ato normativo, aos dirigentes das organizações sociais; Ver tópico

IV - as condições para sua revisão, renovação e rescisão; Ver tópico

V - o prazo e as condições de vigência; Ver tópico

VI - os mecanismos de participação popular na fiscalização das metas a serem atingidas; e Ver tópico

VII - outras cláusulas e condições específicas ao objeto do contrato de gestão. Ver tópico

§ 1º - Os contratos de gestão fixarão objetivos e metas relativos, dentre outros, aos seguintes itens: Ver tópico

I - satisfação dos cidadãos, a ser aferida por critérios objetivos; Ver tópico

II - amplitude da cobertura e da qualidade dos serviços prestados; Ver tópico

III - cronograma de implementação das metas, fixadas sempre em termos claros e objetivos; Ver tópico

IV - adequação dos procedimentos administrativos necessários à otimização da gestão finalística da entidade; Ver tópico

V - racionalização de dispêndios, em especial com custeio administrativo; e Ver tópico

VI - arrecadação proveniente de receitas próprias, quando possível. Ver tópico

§ 2º - As penalidades aplicáveis ao Executivo Municipal e aos seus responsáveis diretos serão proporcionais ao grau de descumprimento dos objetivos e metas contratados, bem como a eventuais faltas cometidas, sendo entre outras admissíveis a imposição de multas nos valores constantes do inciso III deste artigo. Ver tópico

Art. 13 - O contrato de gestão será oficialmente publicado, em extrato, por ocasião da sua celebração, alteração, renovação ou prorrogação dos prazos de cumprimento das metas nele estabelecidas, e será enviada ao Poder Legislativo uma cópia do instrumento que o institui, bem como de todas as alterações, renovações ou prorrogações. Ver tópico

Art. 14 - A celebração do contrato de gestão, a definição das metas a serem nele contempladas, os relatórios trimestrais e os relatórios anuais ficarão submetidos à consulta e às sugestões dos cidadãos e das entidades da sociedade civil e aos Conselhos instituídos por Lei das áreas de atividade ou função de Estado, desenvolvidos pela Organização Social. Ver tópico

§ 1º - A minuta do contrato de gestão, com as respectivas metas, e os relatórios trimestrais e anuais de implementação deverão ser publicados oficialmente e na página eletrônica da Prefeitura, na Rede Mundial de Computadores, com uma antecedência mínima de sete dias úteis antes, respectivamente, da sua assinatura ou aprovação, conforme o caso. Ver tópico

§ 2º - Durante o prazo estabelecido no parágrafo anterior poderão ser encaminhadas críticas e sugestões à Diretoria da correspondente à atividade fomentada, que poderá aceitá-las ou refutá-las, desde que o faça razoável e motivadamente, ainda que de forma sucinta, que delas deverá dar ciência à DPGE. Ver tópico

§ 3º - A Diretoria de Planejamento e Gestão Estratégica deverá realizar audiências públicas prévias à celebração dos contratos de gestão com as organizações sociais. Ver tópico

§ 4º - As organizações sociais deverão promover audiências públicas antes de celebrarem contratos ou convênios de valor superior a R\$ 100.000,00 (cem mil reais). Ver tópico

§ 5º - As sugestões e críticas apresentadas por escrito, no curso das consultas e audiências públicas, deverão ser razoável e motivadamente apreciadas. Ver tópico

Art. 15 - A prestação de contas da entidade será elaborada em conformidade com as disposições constitucionais sobre a matéria, com o disposto nesta Lei, no Contrato de Gestão, e demais normas legais aplicáveis. Ver tópico

Art. 16 - A entidade qualificada apresentará ao órgão ou entidade do Poder Público supervisora signatária do contrato, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro. Ver tópico

Parágrafo Único - Os relatórios de desempenho deverão expressamente mencionar, sem prejuízo de outras informações, as metas que não tiverem sido cumpridas, os fatores e circunstâncias que eventualmente tenham para isto contribuído, bem como as medidas corretivas que tenham sido ou que devam ser implementadas. Ver tópico

Art. 17 - Ressalvados os casos previstos em Lei e os termos do Contrato de Gestão, não dependerá de autorização prévia do Poder Executivo a prática dos atos de gestão administrativa e empresarial ordinária inerentes às atividades regulares e ao seu objeto social da organização social. Ver tópico

Art. 18 - Todas as denúncias acerca de eventuais irregularidades ocorridas nas organizações sociais deverão ser encaminhadas ao Presidente da Câmara Municipal e ao Chefe do Poder Executivo, dentro de dois dias úteis do recebimento, constituindo falta grave a não comunicação ou a comunicação a destempo. Ver tópico

§ 1º - O disposto no "caput" do presente artigo se aplica a todos os agentes públicos de qualquer dos Poderes Municipais, que também deverão encaminhar a denúncia a outros órgãos que tenham competência para apurá-las. Ver tópico

§ 2º - A apuração administrativa deverá ser efetuada pela Diretoria de Planejamento e Gestão Estratégica ou por Comissão Independente designada pelo Chefe do Poder Executivo, ficando os autos da apuração à disposição para consulta dos cidadãos e das entidades da sociedade civil. Ver tópico

Art. 19 - Quando houver mais de uma entidade qualificada como organização social interessada na celebração do contrato de gestão, elas deverão submeter-se a critérios objetivos e impessoais de seleção, inclusive, se for o caso, a credenciamento. Ver tópico

#### CAPÍTULO IV

##### DO FOMENTO ÀS ATIVIDADES SOCIAIS

Art. 20 - As entidades qualificadas como Organizações Sociais ficam equiparadas, para efeitos tributários e enquanto vigente o contrato de gestão celebrado com o Município, às entidades reconhecidas de interesse social ou de utilidade pública. Ver tópico

Art. 21 - Às organizações sociais poderão ser destinados recursos orçamentários e bens públicos necessários ao cumprimento do contrato de gestão. Ver tópico

§ 1º - São assegurados às organizações sociais os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão. Ver tópico

§ 2º - O Poder Executivo fica autorizado a promover as transferências de recursos orçamentários, mediante subvenções sociais, alocados anualmente nos programas de trabalho dos órgãos, entidades ou fundos específicos, integrantes dos orçamentos do Município, destinados à manutenção dos serviços efetivamente prestados ou postos à disposição dos cidadãos, em conformidade com o disposto nos arts. 16 e 17, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, e com os termos do Contrato de Gestão, previsto nesta Lei. Ver tópico

Art. 22 - O Contrato de Gestão poderá, mediante autorização ou permissão de uso, prever a utilização, pela organização social, de bens do Município ou de entidades da sua Administração Indireta que sejam essenciais à consecução dos seus objetivos. Ver tópico

Parágrafo Único - Findo, por qualquer razão, o contrato de gestão ou, ainda, na hipótese de desqualificação da entidade como organização social, "ipso jure" extinta estará a autorização ou permissão de uso de que trata o presente artigo. Ver tópico

Art. 23 - A admissão de pessoal pelas Organizações Sociais far-se-á, exclusivamente, sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho. Ver tópico

Art. 24 - É facultado ao Poder Executivo a cessão especial de servidor para as organizações sociais, com ônus para a origem. Ver tópico

§ 1º - Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido, qualquer eventual vantagem pecuniária que vier a ser paga pela organização social. Ver tópico

§ 2º - Não será permitido o pagamento de vantagem pecuniária por organização social a servidor cedido com recursos provenientes do contrato de gestão, exceto o adicional relativo ao exercício da função. Ver tópico

§ 3º - O servidor cedido perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus no órgão de origem. Ver tópico

§ 4º - As Organizações Sociais poderão admitir em seu quadro de pessoal, sob o regime estabelecido no art. 23, servidores públicos do Município, de quaisquer dos Poderes, suas autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, ou ainda de outras organizações sociais com as quais o Município mantenha vigente contrato de gestão, desde que e apenas enquanto se encontrarem afastados de suas atividades em virtude de licença sem vencimentos, constituindo a inobservância deste condicionamento grave infração tanto da organização social como do servidor. Ver tópico

§ 5º - Poderá ser adicionada aos créditos orçamentários destinados ao custeio do contrato de gestão parcela de recursos para compensar desligamento de servidor cedido, desde que haja justificativa expressa da necessidade pela organização social. Ver tópico

#### CAPÍTULO V

##### DA DESQUALIFICAÇÃO

Art. 25 - O Poder Executivo poderá proceder à desqualificação da entidade como organização social, quando constatado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão. Ver tópico

§ 1º - A desqualificação será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da organização social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão. Ver tópico

§ 2º - A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis. Ver tópico

#### CAPÍTULO VI

#### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 26 - O Poder Executivo, na hipótese de comprovado risco quanto ao fiel cumprimento das obrigações assumidas no Contrato de Gestão, poderá intervir nos serviços objeto da parceria, inclusive, se for o caso, retomando-os. Ver tópico

Parágrafo Único - Em qualquer caso, e independentemente da prática de qualquer infração, o Chefe do Poder Executivo poderá rescindir unilateralmente o contrato de gestão, mediante prévia notificação, respeitadas as normas gerais dos contratos administrativos constantes da Lei Federal nº 8666/93 e o inciso IV do art. 12 da presente Lei. Ver tópico

Art. 27 - A Organização Social que tiver absorvido algum serviço social do Município poderá adotar os símbolos designativos destes, seguidos da identificação "OS". Ver tópico

Art. 28 - A organização social fará publicar, no prazo máximo de noventa dias contado da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público. Ver tópico

Art. 29 - A Organização Social que absorver atividades da área de saúde deverá considerar no contrato de gestão, quanto ao atendimento da comunidade, os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no art. 198 da Constituição Federal e no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Ver tópico

Art. 30 - Com o propósito de assegurar a plena aplicabilidade desta Lei, e se for o caso, compromete-se o Executivo a realizar as modificações orçamentárias indispensáveis, em observância aos comandos constitucionais e os da Lei nº 4.320/64 e demais modificações posteriores. Ver tópico

Art. 31 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Ver tópico

Paço da Prefeitura de Juiz de Fora, 06 de novembro de 2002.

SEBASTIÃO HELVÉCIO

Vice-Prefeito em exercício no cargo de Prefeito.

PAULO ROGÉRIO DOS SANTOS

Diretor de Administração de Recursos Humanos

#### ANEXO 7: INSTRUMENTO DE PESQUISA- ENTREVISTAS

Entrevista com trabalhadores:

Autora: Fernanda Barcellos Mathiasi

Orientador: Dr. José Alcides Figueiredo Santos

Formulário de entrevista com os trabalhadores das Organizações Sociais

Instrumento de Pesquisa 01

Data:

Bloco 1 – Dados de identificação:

-Codinome:

-Sexo: ( ) F ( ) M

-Idade:

-Nome da empresa que lhe assina carteira de trabalho:

-Terceirizado ou funcionário direto do hospital/UPA?

-Cargo/função:

-Escolaridade:

-Quanto tempo nesta empresa?

-Quanto tempo nesta função/cargo?

-Como era antes da OSs assumir a gestão do hospital/UPA?

-Média de renda:

-Outras fontes de renda:

-É sindicalizado? Se não, Porque? Se sim, o sindicato é atuante?

-Qual sindicato faz parte?(Categoria)

1. Quais foram as alterações em sua vida após iniciar os trabalhos nesta instituição?
2. Fez/faz algum treinamento específico nesta instituição para capacitar para a função exercida?
3. Como estão as chances de emprego em sua profissão-função? Há muita oferta de vaga no mercado?
4. Há possibilidade de atraso ou não recebimento de salário?
5. Quantas empresas/ OSs, de maneira terceirizada, já trabalhou?
- \*(2.7 Seu “status” ou “destaque” na sociedade é maior em função da sua profissão, função que exerce ou do seu salário/benefícios materiais que o salário proporciona?)
6. O que é mais importante: subir de cargo/função, sem que isso represente aumento de salário, ou o aumento de salário sem subir de cargo?

– Processos e relações de trabalho:

7. Como é realizado o trabalho?
8. Turnos e dias de trabalho?
9. Total de horas trabalhadas por semana na OSs:
10. Utiliza equipamentos de segurança: ( ) Sim. ( ) Não
11. Participa das reuniões e da tomada das decisões da empresa: ( ) Sim ( ) Não
12. Há cumprimento de metas?
13. Quantas horas trabalha por dia? Já trabalhou mais ou menos?
14. Existe piso salarial da categoria? É cumprido?
15. Existem adicionais noturno ou de periculosidade em sua categoria? São pagos?
16. Existem reclamações de colegas de trabalho de sua profissão/função sobre as condições de trabalho?
17. A empresa concede plano de saúde? Se não, como se trata?
18. Já teve doença decorrente do trabalho?
19. Em média quanto tempo (anos, meses) os funcionários desta empresa permanecem nela? Há rotatividade?
20. Há possibilidade de ser demitido do cargo? Qual a frequência da ocorrência de demissões?
21. Você faz horas extras de trabalho? Recebe por elas? Preferia não fazer ou prefere fazer e ter o valor em dinheiro?
22. O que o você considera trabalho precário?
23. Qual das funções/profissões desta instituição têm as condições mais precárias de trabalho?
24. Participa de reuniões sindicais? Há força política em sua categoria (para greves, paralisações, conquistas)?

Entrevista semi-estruturada com o gestor das OSs

Instrumento de Pesquisa 2.

PESQUISA: O TRABALHO EM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Autora: Fernanda Barcellos Mathiasi

Orientador: Dr. José Alcides Figueiredo Santos

Data:

Bloco 1 – Dados de identificação:

-Codinome:

-Sexo:

-Nome da Organização Social:

-Qual sua função na empresa?

-Escolaridade:

-Número de pessoas que trabalham na Organização Social atualmente?

O Trabalho:

1. Há quanto tempo a OSs que gerencia, está gerindo estes locais(hospitais: quais?)?
1. Quais as funções e profissões que existem atualmente na OSs?
2. Qual profissão/função tem o maior número de empregados?
3. Qual profissão/função tem a menor?
4. Qual a característica mais importante no funcionário?
5. Há metas para cumprir em alguma função? Quais? Como funciona? Melhorou o setor?

6. Há horas extras cumpridas pelos funcionários? São cumpridas ou são postas em bancos de horas?
7. Existem reuniões em que todos os funcionários participam decidindo questões do cotidiano da OSs?(democracia e participação)
8. Quais são os princípios da empresa?
9. As OSs dão algum benefício aos empregados além do previsto na CLT? Os trabalhadores têm algum tipo de bonificação pelos resultados econômicos satisfatórios da empresa?
10. Na sua opinião quais as condições de trabalho deste local?
11. Quais são os principais desafios enfrentados pela Organização Social?
12. Você trabalha quantas horas por dia?
13. Gostaria de trabalhar menos?
14. O que mais te motiva em seu trabalho: status da função que exerce, salário ou tempo de trabalho?
15. Se capacita para exercer a função frequentemente? Sente a necessidade de si capacitar mais?
16. Esta satisfeito com sua formação que exerce na empresa?
18. Há algum perigo/insegurança externo para a OSs, como perder contrato com o Município/Estado, auditoria, fiscalização, entre outros?
19. Há algum perigo/insegurança interno para a OSs, como perda de equipamentos, conflitos entre profissionais, segurança?
19. Há algum objetivo de melhoria nas condições de trabalho dos funcionários? Quais?
20. Há frequência de demissão de funcionários?
21. O que o senhor considera como um trabalho precário?

Entrevista com o Presidente dos sindicatos dos trabalhadores da área da saúde:

Autora: Fernanda Barcellos Mathiasi

Orientador: Dr. José Alcides Figueiredo Santos

Formulário de entrevista com o presidente dos sindicatos trabalhadores das Organizações Sociais

Instrumento de Pesquisa 03

Data:

Bloco 1 – Dados de identificação:

-Codinome:

-Sexo:

-Qual sua função no sindicato?

-Escolaridade:

- 1.Quantas Organizações Sociais na área da saúde existe em Juiz de Fora? Quantos trabalhadores assistido pelo sindicato trabalham em OSs?
- 2.Quais profissões/funções este sindicato abarca?
- 3.Quais funções profissionais têm maiores reclamações com relação às condições de trabalho?
4. Quantos processos dos trabalhadores deste sindicato existem na Justiça do Trabalho atualmente?
5. Quais são os problemas enfrentados pelos trabalhadores que são mais levados à Justiça do Trabalho?
- 4.Há problemas de descumprimento da CLT por parte das OSs neste setor?
- 5.Quantas horas os trabalhadores podem ou têm que trabalhar por dia? Quantas horas fazem?
- 6.Há horas extras? São pagas ou postas em banco de horas?
7. Há determinação de jornada de trabalho em acordos, convenções ou leis desta categoria?
- 8.Há possibilidade de demissões eminentes? Insegurança grande para trabalhador?
- 9.Há benefício/bônus dado pela OSs aos trabalhadores?
- 10.Há cumprimento de metas pelos funcionários?
11. Há casos de assédio moral? São constantes? Qual frequência?
12. Há força sindical da categoria para fazer greves, paralisações?
- 13.Há conquistas recentes dos sindicatos?
14. O que o senhor entende por trabalho precário?
15. Há falta de oportunidade no mercado de trabalho para estas funções?
16. Há alguma proteção ao trabalhador contra despedida arbitrária ou perda de emprego?
- 17.Há falta de mão de obra qualificada neste setor ou mão de obra super qualificada para exercer função?
18. Quais são as condições de segurança ocupacional do trabalhador?
19. Há problemas com atrasos ou falta de pagamento de salários?
20. Há direitos e garantias específicos da categoria?

Entrevista com o Presidente dos sindicatos dos médicos de Juiz de Fora:

Autora: Fernanda Barcellos Mathiasi

Orientador: Dr. José Alcides Figueiredo Santos

Formulário de entrevista com o presidente do sindicatos dos médicos

Instrumento de Pesquisa 06

Data:

Bloco 1 – Dados de identificação:

-Codinome:

-Qual sua função no sindicato?

-Escolaridade:

- 1.Quantas Organizações Sociais têm médicos contratados em Juiz de Fora?
- 2.Quais são as maiores reclamações com relação às condições de trabalho dos médicos?
- 3.Há problemas de descumprimento da CLT por parte das OSs(UPAS, HMTJ,Hospital São Vicente de Paulo)? Quais?
- 4.Quantos processos há por mês dos médicos contra as OSs(UPAS, HMTJ,Hospital São Vicente de Paulo)?
- 5.Quais os maiores problemas enfrentados pelos médicos que são objeto de ação na justiça?
- 6.Quantas horas os médicos podem ou têm que trabalhar por dia? Quantas horas fazem?
- 7.Há horas extras? São pagas ou postas em banco de horas?
- 8.Há possibilidade de demissões eminentes? Insegurança grande para trabalhador?
- 9.Há benefício/bônus dado pelas OSs aos médicos?
- 10.Há cumprimento de metas pelos médicos?
11. Há casos de assédio moral? Qual frequência?
12. Há força sindical da categoria para fazer greves, paralisações?
- 13.Há conquistas recentes dos sindicatos?
- 14.Os médicos se sentem com condições precárias de trabalho?
15. O “status” profissional influencia na visão do profissional sobre suas condições de trabalho?
16. O que o senhor entende por trabalho precário?
17. Há falta de oportunidade no mercado de trabalho para os médicos?
18. Há problemas com atrasos ou falta de pagamento de salários?
19. Há direitos e garantias específicos da categoria?

ANEXO 8 ENTREVISTA 1 E 2:

Entrevista com o Presidente dos sindicatos dos trabalhadores da área da saúde:

Autora: Fernanda Barcellos Mathiasi

Orientador: Dr. José Alcides Figueiredo Santos

Formulário de entrevista com o presidente dos sindicatos trabalhadores das Organizações Sociais

Instrumento de Pesquisa 03

Data:

Bloco 1 – Dados de identificação: Presidente do Sindicatos dos Trabalhadores da área da saúde de Juiz de Fora

-Codinome:

-Qual sua função no sindicato? “Eu presido o sindicato e as várias frentes de trabalho juntamente com uma diretoria.”

-Escolaridade: “Tenho dois cursos superiores e tenho um MBA em gestão de negócios.”

- 1.Quantas Organizações Sociais na área da saúde existe em Juiz de Fora? Quantos trabalhadores assistido pelo sindicato trabalham em OSs?  
“Hoje nós temos quatro empresas, a Maternidade Terezinha de Jesus, o São Vicente de Paulo, as duas UPAS e tinha a Fundação HU, que agora, praticamente não existe mais.
- 2.Quais profissões/funções este sindicato abarca?  
“Nós representamos dos técnicos de enfermagem para baixo toda a rede hospitalar privada e filantrópica. Terceirizados também.”
- 3.Quais funções profissionais têm maiores reclamações com relação às condições de trabalho?

“Quem mais reclama dentro dos hospitais são os técnicos de enfermagem pelas péssimas condições de trabalho, excesso de trabalho, assédio moral coletivo, falta de condição, de material para trabalhar, pra prestar serviço pra comunidade, número pequeno de funcionários no setor.”

4. Quantos processos dos trabalhadores deste sindicato existem na Justiça do Trabalho atualmente?

“Olha só o sindicato patrocina uma média de 20 a 30 processos mês, fora as ações coletivas, mas isso é muito difícil ter uma quantidade, tem uma frequência de 10, 20, 30 processos mês. Fora as ações coletivas, que demoram mais. E a Justiça do Trabalho, de alguns anos pra cá, tem demorado muito, ela vai chegar num ponto aqui dos grandes centros, Rio, São Paulo, onde a primeira audiência pra segunda audiência vai demorar anos.”

5. Há problemas de descumprimento da CLT por parte das OSs neste setor?

“Descumprem a CLT, descumprem acordos coletivos, não são perfeitos igual deveriam ser, porque tem isenções tributárias, isenções previdenciárias, mas mesmo assim descumprem a lei. Adicional de insalubridade por exemplo é um problema, eles nunca pagam.”

5. Quantas horas os trabalhadores podem ou têm que trabalhar por dia? Quantas horas fazem?

“A jornada de trabalhadores de hospital, com exceção dos técnicos de radiologia e técnico de laboratório são 44 horas semanais, mas a nossa categoria, 95% dela, trabalha hoje na jornada de 12/36 horas. São 12 horas de trabalho, 2 horas de descanso para alimentação e repouso e 36 horas de folga. Mas com essa situação de baixos salários, tem colegas que trabalham em três instituições, então ele não tem folga nenhuma. Ele vive trabalhando.”

6. Há horas extras? São pagas ou postas em banco de horas?

“Muito poucas são pagas, quando existem horas extras, são levadas para o banco de horas, mas essa jornada de 12/36h tem muito pouca hora extra.”

7. Há determinação de jornada de trabalho em acordos, convenções ou leis desta categoria?

“A grande conquista nossa é jornada 12/36h com 2 horas de descanso. Isso não é uma conquista do sindicato, é uma conquista da categoria. Essa jornada de 12/36h foi conquistada numa greve. Numa greve que nós tivemos em 98, e nela nós assinamos um acordo que seria 12/36h com 2 horas de descanso. Então na verdade são 10 horas de trabalho, 15 dias por mês.”

8. Há possibilidade de demissões eminentes? Insegurança grande para trabalhador?

“Existe hoje principalmente muita insegurança, porque o governo federal, o governo estadual e os governos municipais caiu muito a sua arrecadação, então quando a gente vê falar em PEC dos gastos públicos, vê os decretos de emergência do governo estadual, ou vê as movimentações da prefeitura o que a gente enxerga é que daqui a alguns dias vai chegar na gente, vai ter desemprego sim e vai piorar o serviço de saúde no município.”

9. Há benefício/bônus dado pela OSs aos trabalhadores?

“Isso é a coisa mais engraçada que existe! Quando a gente houve falar que uma empresa é filantrópica, a gente entende que deveria oferecer mais para os seus funcionários, mas não é isso que acontece. Elas oferecem a mesma coisa que as empresas privadas oferecem, ou seja, ninguém tem nenhum benefício por ser funcionário da Santa Casa, do Ascomcer, da Maternidade, do São Vicente de Paulo, ao contrário, eles têm os mesmo problemas, de receber atrasado, de ter seus direitos trabalhistas desrespeitados, de sofrerem assédio moral pela empresa. Eu não conheço nenhuma empresa deste segmento em Juiz de Fora que o funcionário esteja satisfeito em trabalhar lá.”

10. Há cumprimento de metas pelos funcionários?

“Olha só, não deveria ter, porque a saúde não é fábrica, ela não tem que ter produção, ela tem que ter qualidade na prestação do serviço, mas algumas vezes em algumas empresas eles exigem muito, de uma quantidade de funcionários pequena. E isso reflete na qualidade da saúde do município.”

11. Há casos de assédio moral? São constantes? Qual frequência?

“Há! São constantes, porque a empresa quer oferecer o que ela não consegue prestar e ela acha que quem está lá em número menor, tem que fazer aquele serviço de maneira a satisfazer as autoridades do municípios, estados, União. Hoje em dia, o que o trabalhador da saúde mais sofre é o assédio moral. É uma coisa que eu acho que está em todo seguimento no Brasil. É o trabalhador não ser o culpado da crise, mas todo mundo quer tirar, assediar moralmente o trabalhador, acha que ele tem que resolver a situação de dificuldade da empresa. É dando advertência, é punindo funcionário, é perseguindo alguns dos funcionários, discriminando, por opção sexual, discriminando por opção religiosa, então é uma coisa que existe, a gente não pode tapar o sol com a peneira, porque existe.”

12. Há força sindical da categoria para fazer greves, paralisações?

“Olha só, neste último mês nós fizemos uma paralisação e saímos greve, mas nós chegamos num acordo, mas eu vejo ano que vêm com muita perspectiva, não só a nossa categoria, mas também outras categorias, vão ter que entrar de greve, porque a cada dia que passa a crise aperta mais e os trabalhadores só vão conseguir alguma coisa se paralisar.”

13. Há conquistas recentes dos sindicatos?

“Olha nós temos algumas conquistas recentes que é melhor do que a lei, que é o adicional de 50%, jornada de 12/36h, com 2 horas de descanso, horas extras com 100%, troca de plantão, são coisas conquistadas pela categoria, e pela categoria mesmo, não é o sindicato, a diretoria, é a categoria que conquistou isso.”

14. O que o senhor entende por trabalho precário?

“Trabalho precário é, te dou um exemplo, é você trabalhar no CTI onde deveria ter dois pacientes para cada funcionários, e hoje ter 3 pacientes para 1 funcionários; numa enfermaria que deveria ter cinco funcionários, tem três funcionários, é a sobrecarga de serviço.”

15. Há falta de oportunidade no mercado de trabalho para estas funções?

“Hoje a gente tem encontrado muitos colegas desempregados, hoje em dia não é mais fácil arrumar emprego em hospital. Quem está lá trabalha sobrecarregado e quem está desempregado não consegue novo emprego.”

16. Há alguma proteção ao trabalhador contra despedida arbitrária ou perda de emprego?

“Isso aí nós não avançamos muito, temos a proteção legal, que é a indenização da multa dos 40%, o aviso, só que a gente acha que num momento de crise, o governo se tivesse preocupado com desemprego deveria acenar com algumas questões de proteção do emprego. Mas não é o que a gente têm visto não, é o contrário, eles estão querendo precarizar o emprego. Eles querem criar novas formas de contratação que não onere muito a empresa, ou seja, nós estamos chegando num ponto em que o trabalhador vai perder direitos e é real, não adianta a gente achar que não vai ser. Tem um monte de político desmentindo na televisão, mas vai ser isso, precarização da mão de obra.”

17. Há falta de mão de obra qualificada neste setor ou mão de obra super qualificada para exercer função?

“Existe mão de obra qualificada, mas na área da saúde deveria ter uma continuidade na qualificação. Hoje a gente não está vendo empresa investir em qualificação, nós temos uma boa mão de obra em Juiz de Fora, mas nós estamos sentindo que ela não evolui, com a evolução tecnológica. Mas nós precisamos de investimento. Eu acho importante igual numa cidade como Juiz de Fora a Prefeitura, estados, União fazer parcerias com a Universidade Federal para qualificar, pra melhorar a mão de obra. Você não pode esperar essa qualificação do setor privado, o setor privado de educação no Brasil é muito ruim. Eu acho que a empresa vê isso como custo; isso é benefício pra empresa, mas quando ela enxergar isso vai ser ótimo né?! A qualidade da educação na área de saúde no Brasil do setor privado é muito ruim, é ruim demais!”

18. Quais são as condições de segurança ocupacional do trabalhador?

“Trabalhar na área da saúde já é insalubre, todo mundo recebe insalubridade. Mas você quando trabalha com sobrecarga de serviço, você acaba muito propenso a sofrer acidentes de trabalho. Nós somos uma categoria que temos uma média de 200 notificações mês, numa cidade que tem 5 mil trabalhadores na área da saúde, com acidentes de trabalho com material perfuro cortante. É assustador! Eu acho que seria falta de treinamento, seria falta de qualificação, mas principalmente a necessidade de contratar mais gente, pra gente não trabalhar sobre carregado dentro do hospital.”

19. Há problemas com atrasos ou falta de pagamento de salários?

“Nos últimos meses nós começamos a ter esse problema. Ano passado nós tivemos especificamente com uma empresa, mas esse ano são várias empresas, atrasos de 5 dias, 10 dias, 15 dias, isso já é uma preocupação para o futuro né?! A situação do ano que vêm não é a que os políticos pintam, é muito pior do que desse ano.”

20. Há direitos e garantias específicos da categoria?

“Olha, quando eu vejo eles falarem em mudar a CLT, fazer reforma trabalhista, me preocupa muito, porque a CLT já não é lá essas grandes coisas e eles ainda querem precarizar ela mais. Então eu me preocupo muito. Porque eu acho que as garantias existentes são muito poucas, tendo em vista a importância do trabalho na saúde no país.”

21. Qual sua opinião sobre a mudança da CLT e Constituição possibilitando os acordos e convenções coletivas se sobreporem a CLT (“o negociado pelo legislado”)?

“Olha, a minha preocupação é só uma: será que todos os sindicatos estão preparados pra isto? Num país que têm 5 mil sindicatos. Eu acho que é muito perigoso alguns sindicatos poderem fazer acordo que sobrepõe a lei. Tem sindicato que nem assembleia com trabalhador faz. Tem sindicato que faz acordo e o trabalhador nem fica sabendo. Então eu acho que em qualquer reforma trabalhista, um acordo não pode substituir o benefício da lei. Eu acho que o acordo pode avançar na lei, mas não retornar na lei. O movimento sindical brasileiro não está preparado para isso. Tem muito bandido no movimento sindical brasileiro.”

Entrevista com o Presidente dos sindicatos dos médicos de Juiz de Fora:

Autora: Fernanda Barcellos Mathiasi

Orientador: Dr. José Alcides Figueiredo Santos

Formulário de entrevista com o presidente do sindicatos dos médicos  
Instrumento de Pesquisa 06

Data:

Bloco 1 – Dados de identificação: Presidente do Sindicato dos médicos de Juiz de Fora e Zona da Mata

-Codinome:

-Qual sua função no sindicato? “Nossa função no sindicato é lutar e fiscalizar a questão trabalhista dos colegas médicos tanto na rede pública quanto na rede privada, fiscalizando não só, e reivindicando, condições de trabalhos adequadas, como também salário digno e assistência de qualidade aos usuários.”

-Escolaridade: “superior completo”

1.Quantas Organizações Sociais têm médicos contratados em Juiz de Fora?

“Atualmente que nós sabemos é a Maternidade Terezinha de Jesus e a Fundação São Vicente de Paula”

2.Quais são as maiores reclamações com relação às condições de trabalho dos médicos?

“Hoje nas UPAS as reclamações são exatamente o excesso de trabalho, mas aí nós temos que ver que tudo faz parte do contexto que eles estão vinculados que é o sistema de atendimento do município em geral. Então as vezes passam aperto porque não conseguem transferir pacientes, as vagas em hospitais são difíceis e o volume de atendimentos cada vez mais se acentua, então o trabalho é grande e estressante.”

3.Há problemas de descumprimento da CLT por parte das OSs(UPAS, HMTJ,Hospital São Vicente de Paulo)? Quais?

“Nós estamos sempre alerta. Houve uma tentativa da Fundação São Vicente de Paula contratar através de firmas, nós não deixamos. Fizemos uma denúncia junto ao Conselho Municipal de Saúde ao Ministério Público, eles retrocederam. O que nós sabemos é que as UPAS contratam por RPA, mas são trabalhos esporádicos.”

4.Quais os maiores problemas enfrentados pelos médicos que são objeto de ação na justiça?

“O assédio moral, as vezes. Nós estamos reparando que as rescisões trabalhistas não ocorrem, apesar de nos termos um jurídico muito atuante com relação a isso, mas a gente vê problemas de pagamento de rescisões trabalhistas.”

5.Quantas horas os médicos podem ou têm que trabalhar por dia? Quantas horas fazem?

“A jornada hoje destes profissionais é nas UPAS de 2 plantões de 12 horas por semana, na Maternidade Terezinha de Jesus o trabalho do plantonista é nos mesmos moldes dos trabalhadores das UPAS e tem aqueles que trabalham como prestadores de serviços uma vez que é um hospital 100% SUS e que nos sabemos é que a maioria das vezes como firma, CNPJ, pejotização.”

6. Como o senhor avalia o mercado de trabalho depois que estas organizações sociais assumiram estas entidades, para os médicos?

“Para nós foi extremamente complicado, pois nós somos totalmente contra estas terceirizações de atividade-fim né, embora hoje haja uma discussão no Supremo que a atividade-fim seja permitida, mas nós sempre brigamos para que estas UPAS fossem de controle público de gestão do Município. É o que agora nós estamos acompanhando é que este modelo de trabalho nas UPAS é um modelo que a gente vê uma enorme rotatividade, porque os salários nem sempre é condizente com a carga de trabalho que este profissional esta submetido. Então o que a gente vê é que este profissional fica no máximo um ano, nesta função de plantonista de UPA, depois ele pede demissão.”

7.Há horas extras? São pagas ou postas em banco de horas?

“Normalmente são bancos de horas, não pagam horas extras não. Até onde a gente sabe é banco de horas e aí depois descontam em plantões ou horas trabalhadas.”

8.Há possibilidade de demissões eminentes? Insegurança grande para trabalhador?

“Não, isto não é do nosso conhecimento. O problema que nós temos da Fundação Hospital Universitário que terminou as atividades aqui na cidade, e irregularidades e falta de pagamento de suas rescisões trabalhista e tudo mais. Estas OSs que estão gerenciando estas UPAS nós não estamos tendo problemas maiores como demissões ou ameaças de demissões.”

9.Há benefício/bônus dado pelas OSs aos médicos?

“Não tem bônus nenhum! Temos que ficar em cima deles pra eles cumprirem a conveção trabalhista que é assinada, só isso. E de olho, porque nós temos um acordo, inclusive com a prefeitura também, que estas UPAS e OSs teriam que pagar ao plantonista o valor do plantão equivalente ao do HPS. E nem sempre isso acontece.”

10.Há cumprimento de metas pelos médicos?

“Há cumprimento de metas pelas UPAS, pelas OSs e as vezes tem sim muita cobrança para os médicos.”

11. Há casos de assédio moral? Qual frequência?

“Não tenho conhecimento não, mas acredito que tenham, com certeza.”

12. Há força sindical da categoria para fazer greves, paralisações?

“Não. Infelizmente como eles são seletistas, não há estabilidade. O que nós conseguimos, principalmente na UPA São Pedro no ano passado, início deste ano foi que nós fizemos várias paralisações por falta de pagamento. Então quando nós conseguimos algum tipo de movimento por parte destes profissionais é quando eles deixam de receber.”

13. Há conquistas recentes dos sindicatos?

“Não. Nós estamos lutando, como te falei, nós somos contrários as terceirizações das UPAS pelas OSs, o que nós estamos trabalhando é se os contratos em vigor estão sendo mantidos, das normas trabalhistas de acordo com as normas que foram contratados, se estão sendo preservados.”

14. Os médicos se sentem com condições precárias de trabalho?

“Reclamam, por causa, de como te falei, eles estão submetidos, não do hospital HMTJ, mas das UPAS que é um trabalho extremamente desgastante, as vezes com limitação de meios propedêuticos, diagnósticos, número de consultas é muito grande, estresses dos usuários, demanda de atendimento enorme a falta de vagas, portanto as condições de trabalho nem sempre são as mais adequadas.”

15. O “status” profissional influencia na visão do profissional sobre suas condições de trabalho?

“Não! O médico hoje é um profissional como outro qualquer, Enfrenta os mesmos problemas.”

16. O que o senhor entende por trabalho precário?

“Trabalho precário, como eu disse, é aquele mal remunerado, é estressante, que sofre assédio moral e suas condições de trabalho não são as mais dignas.”

17. Há falta de oportunidade no mercado de trabalho para os médicos?

“Hoje ainda não, mas já não são as mesmas oportunidades que a gente via a um ano, dois anos atrás. A crise econômica e mercadológica influenciou em todos os sentidos e inclusive neste. Hoje as vagas de contratações para profissionais médicos estão menores do que a um ano, dois anos atrás.”

18. Há problemas com atrasos ou falta de pagamento de salários?

“Nestas OSs volta e meia nós temos estes problemas. Então, como te falei, é um dos grandes problemas que nós temos que merece uma fiscalização muito forte em cima, porque como as OSs/UPAS trabalham sob a forma de repasses do poder público, as vezes quando têm atraso de repasse, quem vai sentir na ponta é o trabalhador médico e outras profissões.”

19. Há direitos e garantias específicos da categoria?

“Há direitos específicos garantidos nas convenções coletivas de trabalho.”

#### ANEXO 9- ENTREVISTA 3 - Relatos prévios da entrevista com gestor do HSVP:

A pesquisadora teve a oportunidade de conhecer e conseguir o contato do gestor do Hospital São Vicente de Paulo na mediação de conflitos entre os trabalhadores terceirizados, representados pelo Sindicato dos Servidores da área da saúde de Juiz de Fora e Sindicato dos Representantes-Empresários de hospitais. Este senhor se apresentava como gestor do Hospital São Vicente de Paulo, das UPAS São Pedro e Zona Norte, além de presidente do sindicato.

Depois da mediação, a pesquisadora entrou em contato por telefone com este senhor que atendeu e marcou uma entrevista.

A entrevista aconteceu no Hospital São Vicente de Paulo.

No início, houve uma explicação da pesquisa, que versa sobre os trabalhadores em Organizações Sociais em Juiz de Fora e o pedido para gravar a entrevista. Neste momento o gestor pediu para que antes de gravar a entrevista, pudesse ler as perguntas que seriam feitas. Houve a autorização para leitura prévia, e, ao ler a entrevista semi-estruturada o senhor informou que não saberia responder alguns questionamentos e por isso chamaria dois funcionários, um da área de recursos humanos e outro da área financeira. E assim foi feito, os dois funcionários compareceram e a entrevista se deu com respostas deles também.

O gestor do HSVP também mencionou ao ler as questões que deveria analisar bem antes de responder as questões, pois ele era pessoalmente dono do prédio onde funciona o HSVP, antigo HTO de Juiz de Fora, mas que juridicamente e para fins de acordo com a prefeitura e gestão das UPAS, ele apenas administrava esta entidade filantrópica.

Além disso, antes de iniciar a entrevista, quando chegaram os dois funcionários, ele explicou a ambos a pesquisa que seria realizada e o foco nas Organizações Sociais. Neste momento, ele frisou que não eram Organização Social, pois não tinham uma qualificação do Município. Daí um dos funcionários reforçou qual era a função do HSVP, qual seja, na qualidade de entidade filantrópica, gerenciar hospital e UPAS do setor público. O gestor então afirmou: “isto é uma questão de nomenclatura, mas fazemos a mesma coisa que fazem as organizações sociais, que é gerir o setor público na área da saúde em UPAS e Hospitais.”

Cabe ainda afirmar, que dentro de uma pesquisa documental jurídica, não se encontrou o ato público do Município de Juiz de Fora qualificando o Hospital São Vicente de Paulo como Organização Social, como há com

o Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, porém há chamada pública do município para gerenciar as UPAS São Pedro e Zona Norte, na qual participou o HSVP, ganhando o ato e formalizando a gestão através de contrato de gestão.

Resta ainda, apenas para ratificar, que a lei diz que para ser Organização Social deve-se ser entidade sem fins lucrativos, filantrópicas e contratar com o setor público.

Entrevista semi-estruturada com o gestor das OSs

Autora: Fernanda Barcellos

Orientador: Dr. José Alcides Figueiredo Santos

Data: 11-12-16

1. Há quanto tempo a OSs que gerencia, está gerindo estes locais (hospitais: quais)? A UPA norte desde outubro de 2012 e a UPA oeste (São Pedro) é recente desde a janeiro de 2016. A UPA norte desde que iniciou a UPA oeste já existia um gestor lá que terminou o contrato dele, foi aberta licitação, nós ganhamos a licitação e começamos a gestão agora em agosto.”

1. Quais as funções e profissões que existem atualmente na OSs?

“Desde a parte operacional, administrativas, médicos, assistentes, enfermeiros, técnicos de enfermagem e alguns profissionais na função de gerencia.”

2. Qual profissão/função tem o maior número de empregados? “Técnico de enfermagem e médicos, mais que os administrativos”

3. Qual profissão/função tem a menor? ‘administrativo’

5. Há metas para cumprir em alguma função? Quais? Como funciona? Melhorou o setor?

“Nas Upas quando a gente fecha contrato de administração algumas metas devem ser cumpridas, número de atendimentos a pacientes, número de exames, tudo tem uma meta. Depois você tem meta de qualidade, então você tem que cumprir alguns índices de qualidade, então no contrato já é colocado estas metas que a gente tem que cumprir. E a gente tem que apresentar todo mês o cumprimento destas metas. Eu não tenho dúvidas que a gestão de uma organização igual a nossa melhora significativamente o setor, a gente tem noção até quando a gente pega aqui o HPS, falta medicamento, falta equipamento, falta médico e a gente não tem esse problema.” Neste momento o gestor interrompe a fala do funcionário e diz: “sem citar nome”. “Porque numa gestão igual a nossa, que trabalhamos com muito profissionalismo e dedicação, não falta nada. Médico chegou a faltar em alguns momentos mas não era por culpa nossa era do mercado, agora não, tem dois anos que a gente não tem problema nenhum de contratação.”

\*O relatório do mês de novembro de 2016 das UPAS constam no anexo deste trabalho.

6. Há horas extras cumpridas pelos funcionários? São cumpridas ou são postas em bancos de horas?

“As horas extras são feitas por banco de horas que estão sendo homologadas no Ministério do Trabalho.”

7. Existem reuniões em que todos os funcionários participam decidindo questões do cotidiano da OSs? (democracia e participação)

“Existe as reuniões setoriais e existe uma reunião onde nós fazemos com os comitês de saúde que fazemos com as duas UPAS que a gente apresenta os números, nossos indicadores, de qualidade e tudo mais, e onde participam gente do setor, então é uma interação entre a gerência administrativa com o setor público que é o contratante, mas entra também os funcionários gestores de cada local. A gente tem também o trabalho de qualificação e 5S, eles também interagem neste trabalho, sendo gestão de qualidade; fora a CIPA.”

8. Quais são os princípios da empresa?

“Pois é, nós estamos justamente nesse momento, nós temos uma empresa contratada que tá desenvolvendo isso pra gente conseguir uma certificação hospitalar, o ONA né; primeiro esse trabalho de 5S, sistema de gestão de qualidade pra gente chegar na certificação. Logicamente isso demora um pouco porque são muitos processos a ser desenvolvidos né?! Mas já existe sim.

9. As OSs dão algum benefício além do previsto na CLT? Os trabalhadores têm algum tipo de bonificação pelos resultados econômicos satisfatórios da empresa?

“A gente tem a previsão de futuramente ter um seguro de vida para os funcionários e posteriormente uma parte de assistência médica. O que a gente não tem formalizado, mas é uma prática aqui efetivamente é que a direção quando o funcionário ou parente próximo do funcionário necessita de atendimento hospitalar sem plano de saúde, o hospital traz esse paciente para cá e dá uma atenção especial pra ele. Funcionário ou familiar direto.

10. Na sua opinião quais as condições de trabalho deste local? “Tinha um pouco de reclamação na questão de equipamento, de locais de trabalho que foram já prontamente resolvidos, já em já uns 2,3 meses atrás, com certeza o maquinário da parte administrativa tem que dar uma reformulada, informatizada, mas o hospital

evoluiu muito nesses últimos anos, assim, tanto no equipamento médico, no tratamento médico, nós estamos renovando móveis e utensílios, essa parte de mobiliário. É um hospital antigo mas que tem melhorado muito. Agora a UPA norte é referência, todo mobiliário lá na parte administrativa equipamento novos, na área médica também com equipamentos novos.

11. Quais são os principais desafios enfrentados pela Organização Social?

“A saúde é uma questão bem complexa, mas assim, em relação ao nosso contrato, a nossa proposta de trabalho em relação as UPAS nos estamos numa perspectiva assim de tá atingindo o objetivo, que é atender bem, de qualidade, nós temos todos os médicos, todas as qualificações exigidas, a gente tem os profissionais que o contrato exige, a gente tem feito um trabalho realmente muito bom, nas UPAS, logicamente, sempre tem alguma coisa a melhorar, nenhuma empresa tá perfeitamente satisfeita com seu trabalho. E mesmo assim a falta de pagamento em dia por parte dos órgãos públicos né, as UPAS nos temos conseguido pagar em dia os salários, os encargos trabalhistas, são todos em dia, os médicos também, os plantões, tudo, tudo em dia, então a gente tem se esforçado muito com isso né, com essa situação financeira muito drástica aí, mesmo a prefeitura, os órgãos públicos que atrasa, atrasa muito, e a gente tem conseguido manter esse ritmo aí.” Neste momento o gestor interrompeu o funcionário do financeiro e falou: “o problema não é a prefeitura, porque a prefeitura repassa, porque a UPA é financiada nos três poderes, tem uma gestão tripartite, então a prefeitura sempre paga o dela em dia, mas o governo estadual e federal não. Eu acho que o governo estadual tem acho que quarto ou quinto mês que ele não faz o nosso repasse, tá?! Não é culpa da prefeitura, se eles não repassam o dela ela também não repassa. A UPA ela é tripartite, há três tipos de recurso no contrato, há uma parte do governo federal, 500 mil do governo federal, 125 mil do governo estadual e a prefeitura faz o complemento. Este 125 mil, esse é mês que eu tô te falando tá, no governo estadual já tem 3 meses que não repassa pra nenhuma das duas UPAS, então se vc for olhar só aí são 750 mil reais que o governo estadual está devendo pra gente. Mesmo assim a gente não deixou faltar nada, a empresa vem se esforçando nisso, agora um dado importante desta pergunta sua é que um dos indicadores nosso que agente apresenta pra prefeitura, pro comitê de saúde, pra SUI, que é o órgão da prefeitura que vê estes indicadores, é o índice de satisfação do cliente e a gente tem limites acima de 85%, então é feito todo es, diariamente é feito pesquisa e o nosso índice de satisfação de atendimento é de acima de 85%, chegando a mês que tem 90%, tem meses que tem 90 e tantos, mas assim, acima de 85.

12. Você trabalha quantas horas por dia?

“A gente trabalha em média aqui 8/10 horas por dia.”

13. Gostaria de trabalhar menos?

“A função demanda, você trabalha na verdade 24 horas, porque a empresa funciona 24 horas, então é 7 dias por semana, 24 horas por dia, porque qualquer coisa que acontece aí de madrugada, é... lógico, tem chefe de setor 24 horas por dia também, mas o que passa que eles não conseguem delegar eles tem que passar pra gente, pra gente pra gente passar pra eles. Então você fica ligada 24 horas por dia, tá?! Mas umas 10 horas por dia. Mas a equipe hoje é muito boa. Então você trabalha mas a equipe absorve muita coisa. No meu caso, muito pouca coisa chega até a mim, porque eles absorvem muita coisa. Porque igual eu te falei, eu só peguei gente boa.”

14. O que mais te motiva em seu trabalho: status da função que exerce, salário ou tempo de trabalho?

“A realidade é que eu tô trabalhando nesse ramo de hospital já vai pra quase 30 anos, eu entrei aqui eu tinha 20 anos de idade, tô com 48, quase trinta anos. Eu entrei aqui no hospital e ele tava atravessando uma situação muito ruim. Uma situação pré falimentar. E aí quando eu assumi o hospital, fazendo a gestão inteira do hospital, como dono do hospital, e aí você não pode usar o caso da UPA, porque lá nos somos gestores do Hospital, e quando você vai colocando tudo no trilho e vai dando certo, e aí eu tô te falando coisa de 15 anos trabalhando, quando vêm dando certo, aí é muito gratificante; aí o que te falei, não tenho tempo, não tenho horário, mas hoje eu trabalho muitas vezes menos do que eu trabalhava antigamente; antigamente eu sozinho fazia o papel de todos eles, cobrar, faturar, entregar, como que ia fazer pra pagar funcionário, na época a gente tinha 120 funcionários, hoje nós temos 700, sem contar os indiretos, contando com as UPAS, 700 funcionários diretos e 320 indiretos, que são laboratórios, serviços terceirizados de laboratório que prestam serviços pra gente, motoboy, médico, tem muito médico terceirizado. Só médico terceirizado aí tem mais de uns 150 médicos terceirizados que trabalha pra gente.”

15. Se capacita para exercer a função frequentemente? Sente a necessidade de si capacitar mais?

“Frequentemente, nós temos, como que diz, aquele teste de reciclagem, tá sempre reciclando funcionário com treinamento, segurança do trabalho, RH, curso na área de saúde, nós temos convênio com a UFJF pra poder desenvolver cursos para os nossos funcionários, ainda não foi feito, o convênio nós assinamos com a UPA Oeste.”

18. Há algum perigo/insegurança externo para a OSs, como perder contrato com o Município/Estado, auditoria, fiscalização, entre outros?

“A complica, porque o nosso faturamento hoje, se não me engano, 80% é recurso federal, estadual, municipal. Igual a gente fala, o estado tá atrasado no repasse, prejudica a gente demais, a gente tem que segurar a barra aqui, esse é o risco, mas como a prefeitura tá repassando... mas tem um limite!”

19. Há algum perigo/insegurança interno para a OSs, como perda de equipamentos, conflitos entre profissionais, segurança?

“Isso existe em todo lugar, com 700 funcionários, sendo funcionário público ou não, você vai ter esse problema, com certeza sempre. Por isso, nós temos o RH que trabalha com os funcionários, hoje pra poder ser admitido e demitido tem que passar por uma avaliação psicológica. Tem que fazer aquele teste, como que é o nome daquele teste? Mapeamento de perfil, passou por esse mapeamento aí vai pra entrevista, passou pela entrevista, aí conhecer o chefe do setor dele. Então isso acaba fazendo um gargalo aí pra aquele profissional que não vai se adequar nunca com a gente, esse já tá fora, agora pode também passar por isso aí e ver que não é isso que ele queria, não é o que ele quer trabalhar com esse tipo de pessoal, não se adequa.”

19. Há algum objetivo de melhoria nas condições de trabalho dos funcionários? Quais?

“O plano de saúde”

20. Há frequência de demissão de funcionários?

“Não! Até que o número aqui é baixo! Pouca rotatividade.”

21. O que o senhor considera como um trabalho precário?

“Eu acho que por exemplo, numa instituição hospitalar pra mim seria um trabalho precário, principalmente que tá no operacional, um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, não ter um medicamento pra dar, um equipamento pra fazer um exame, uma retaguarda né, isso, isso seria muito ruim, mas não é o caso das nossas UPAS nem do Hospital, a empresa se encontra num patamar que melhorias tem que ser feita, lógico, sempre, mas precariedade em algum setor realmente nós não temos, a gente tem buscado melhoria em todos os setores, mas eu acho que quando você fala assim que qual que seria a situação precária, pra mim seria no operacional na hora que você tá atendendo um paciente, te faltar alguma coisa, então realmente, graças à Deus, nós não temos isso né?! A gente vê isso aqui, falta de maquinário para fazer um exame, falta médico, falta medicamento, então nós não temos, essa situação de precariedade nós não temos. Não existe nem nas UPAS nem aqui dentro.”

#### ANEXO 10: Entrevista com 2 trabalhadores do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus.

Qual que é o nome da empresa que assina a carteira de vocês?

“Funcionário direto do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus”

Qual cargo/função que exerce?

“receptionista, função administrativa.

Qual sua escolaridade?

“Ensino superior em curso, técnico de enfermagem”

Quanto tempo trabalha para esta empresa?

“Exatos 2 anos de empresa.

Quanto tempo trabalha nesta função/cargo?

“Exerço esta função a dois anos”

-Como era antes da OSs assumir a gestão do hospital/UPA?

“Não saberia responder, pois entrei depois, estou aqui tem 2 anos.”

5)É...Você precisa de outras fontes de renda mensal pra poder complementar aqui, você faz outras coisas, outros trabalhos ou não, só esse trabalho aqui?

Sim. São necessários já que houve um aumento em todos os tipos de produtos e serviços de consumo.

6)É sindicalizado? Se sente representado pelo sindicato?

Sim, mas não vejo representatividade.

7)É... Quais foram as alterações na sua vida após você entrar nessa instituição?

Acho que a ótica administrativa, visão de trabalho.

8)Você fez algum treinamento aqui? Pro hospital te capacitar, melhorar o atendimento ou mesmo sua profissão, seu cargo ou não?

Não, são dados alinhamentos, uma folha pra ler e assinar, por alguma mudança de procedimento interno, e estes são assinados e recebem o nome de treinamento. Mas de fato não são.

9)É... Quais são as chances de emprego é... na sua profissão? Na sua profissão de formação? É grande a oferta aqui em Juiz de Fora, ou não, é difícil ?

Na recepção dentro das possibilidades vejo contratação sendo realizada, a rotatividade não é muito grande. Enfermagem nessa unidade também é moderada, mas há mais contratações.

11)E, assim, há possibilidade de atraso do pagamento, de recebimento do salário? Atrasos no pagamento?

Sim, nos últimos 12 meses temos enfrentado atrasos frequentes no pagamento e sem aumento.

Você já trabalhou em outras empresas terceirizadas, outras organizações sociais ou essa é a primeira?  
 “Sim! Já trabalhei na Almaviva e valia muito mais a pena, porque trabalhava 30 horas por semana e ainda ganhava mais.”

O que é mais importante: subir de cargo/função, sem que isso represente aumento de salário, ou o aumento de salário sem subir de cargo?

Então, o aumento de salário é desejável. Acho que assim, o trabalho, qualquer que seja, tem que ter reconhecimento também.

E como que são os horários de trabalho, como funciona seus dias de trabalho? Como que funciona aqui os horários de trabalho?

Como são diferentes é...funções, cada um funciona com.. como um período. Eu trabalho como diarista de segunda a sexta no horário das seis e meia até às quatro e meia.

É.. e qual a quantidade de horas que você trabalha por semana?

48. 48 horas

E você é regularizado ou você tem o benefício das horas extras ou do banco de horas?

Não. Nem o banco de horas normais e nem as horas extras. Normal

É... utiliza algum tipo de equipamento de segurança? Não, na verdade a gente não utiliza;

E... participa de reuniões, de tomadas de decisões na empresa? Eles impõem quando tomam decisões, tipo algo assim?

As decisões já são tomadas e a gente já é notificado e já começa a concluir os trabalhos.

Não tem um tipo de cumprimento de metas por vocês? É... eficiência no trabalho, alguma coisa assim?

Não, meta não.

Já trabalhou menos horas por dia?

Eu tive um emprego que trabalhava trinta horas, na Almaviva.

E compensava mais?

Muito mais.

Era na? Qual que era a área? Era administrativa?

Não, era de... telecomunicações.

É... existe um piso da categoria de pagamento de salário dessa categoria que você trabalha de administrativo ou não?

Existe, mas não é cumprido (risadas).

Não é cumprido?

Existe adicional algum? No seu caso acho que não né?

Não, não.

Adicional por periculosidade?

Não.

Existem reclamações de colegas de trabalho ou assim, de profissão sobre condições de trabalho?

Desde quando eu entrei (entre risadas) o que eu mais ouço é reclamação. Da categoria.

A empresa concede plano de saúde? Ou não? Como que vocês se tratam com relação à saúde?

Tem um plano de saúde, mas que não é... cooperativo.

Já teve doenças reco, decorrentes das condições de trabalho aqui ou em outro

Não.

Lugar de trabalho?

Por enquanto, não.

É... Em quanto tempo, em média, mais ou menos, os funcionários aqui trabalham? Por exemplo, na recepção onde você trabalha? Ficam um ano ou não, tem gente que tem muitos anos de trabalho?

É, até que com relação a tempo, a empresa, ou todo mundo, ou a maioria tem mais de doze meses.

Dois meses?

Doze meses. A maioria...

Mas então não tem muita rotatividade?

Não não.

É.. Há possibilidade frequente, recorrente, de demissões aqui na empresa ou não?

Tem. Se for olhar pra um quadro geral, tem.

O que que você considera um trabalho precário?

Acho que o tempo que a gente mesmo passa naquela mesa, a quantidade de atendimento que a gente presta... A precariedade tá aí. Nada com muito tempo de, de duração é proveitoso. A gente ouve na produtividade. Acho que o simples fato de a gente estar. A gente é diarista, a gente trabalha de seis e meia às quatro e meia. Se for contar todo dia a gente tem um intervalo. Com mais duas horas a gente completaria doze horas de plantão. Então a gente trabalha quase quase como um empregado. Diarista, não tem alteração no trabalho, não tem um adicional, então acho que a precariedade tá aí.

Qual função ou profissão aqui dentro dessa instituição que você considera a mais precária?

Mais precária...? Acho que a minha! (Risadas). A minha é a mais precária.

Você participa de reuniões sindicais da sua categoria ou não?

Não.

Se sente representado?

Não. É... pessoal do sindicato sempre que aparece no hospital é pra dar ideia pra gente de subsídio, tem ideias de alteração salarial, mas sempre assim: deixam panfleto na recepção e sai. Não questiona, não... Ah! Simplesmente assim: tem o papel, compareçam. Se a gente não comparecer, bem, se comparecer, também é bem. Não tem nenhuma resolução assim, ninguém certo pra conversar, dar uma reunião, também pra dar liderança também não é passado nada pra gente. Se a gente procurar informação, assim. Se não...

E você teve algum acidente de trabalho? E é recorrente acidente de trabalho aqui no hospital? Com outras recepções, com outras...? Não não. Por enquanto também, não.

E assédio moral? De de cumprimento de metas, de.. ter expressão?

Acho que assédio moral vem da parte do, da, do paciente em decorrer de alguns fatos em que o hospital coloca a gente na locução de pedir alguma coisa, de pegar alguma coisa, no sentido de, de hora de atendimento que não pode, é, ser superior depois que já agendada e informações que a gente tem que passar que o próprio hospital pede, com argumentações que não são feitas ao paciente, a gente não é, de uma certa forma, é... como vou te dizer? A gente não é bem, mesmo como parte de esperança, a gente não é bem representado ou defendido. Porque, uma vez que a gente passa uma informação pro paciente, e essa informação vem da direção do hospital e o paciente não compreende, quando o paciente retorna pra, pra ouvidoria do hospital, ou qualquer outro tipo de espera, e por conta daquela informação que a gente deu, eles não respaldam a gente. Porque primeiro eles vêm só o paciente, pra depois falar assim que a gente pode ser um pouquinho mais condescendente... Então, acho que o assédio moral parte do paciente conjuntamente com a esfera sim.

Muito obrigada.

Segundo trabalhador do HMTJ

1)Qual que é a sua função aqui no hospital?

Recepcionista

2)Sua escolaridade?

Superior completo, administração de empresas.

3)E quanto tempo você está aqui nessa empresa, nessa função, nesse cargo?

Nesse cargo tem um ano.

4)Nessa empresa também?

Não, nessa empresa tem dois anos já. Entrei como estagiário e, agora, funcionário.

5)É... Você precisa de outras fontes de renda mensal pra poder complementar aqui, você faz outras coisas, outros trabalhos ou não, só esse trabalho aqui?

Não, eu tenho, faço freelancer de vez em quando, mas não é sempre não.

6)É sindicalizado? Se sente representado pelo sindicato?

Sou sindicalizado e não me sinto representado.

7)E... Quais foram as alterações na sua vida após você entrar nessa instituição?

É... na área financeira, caiu muito. Eu ganhava muito melhor do que ganho agora e... assim, é... o estresse aqui é muito grande, então aumentou bastante esse estresse na vida pessoal.

8)Você fez algum treinamento aqui? Pro hospital te capacitar, melhorar o atendimento ou mesmo sua profissão, seu cargo ou não?

Não, não tem não. Nenhum treinamento.

9)É... Quais são as chances de emprego é... na sua profissão? Na sua profissão de formação? É grande a oferta aqui em Juiz de Fora, ou não, é difícil?

Eu acho que Juiz de Fora tá um pouco fechada pra, pra administração, ainda vai demorar um pouco, tá muito mais difícil. Então, eu não vejo muita oferta pra minha área administrativa, por exemplo, quase não se tem e, de repente, quando tem, vejo pouca coisa também.

10)É... Você já trabalhou em outras empresas terceirizadas, outras (organizações sociais?), ou essa é a primeira?

Não, eu trabalhei terceirizado. Eu trabalhava numa empresa que fazia tipo corrente.

11)E, assim, há possibilidade de atraso do pagamento, de recebimento do salário? Atrasos no pagamento?

Não só há possibilidade, mas frequente. É... já tem um ano que agente não recebe salário em dia, isso quando tem alguma explicação, né? Nem sempre a gente tem. Só falam que não vai cair e não se preocupa mais. Aí a gente vai na administração, no RH, eles falam que nós somos funcionários do SUS, se o SUS não paga, então não recebemos nada. Mas eu não sou funcionário do SUS, eu sou funcionário do HMTJ.

12)E você prefere, é mais importante pra você na sua vida: subir de cargo ou função sem que isso tenha um aumento de salário, ou você prefere um aumento de salário efetivo sem refletir de função?

Aqui no hospital acho que, a maioria, prefere o, o aumento de salário, porque a gente tá buscando.

13)É... Quais são seus turnos de trabalho, dia de trabalho, como é que funciona na prática?

Eu também sou diarista, é, é, segunda a sexta, oito horas por dia e... é.

14)Utiliza algum equipamento de segurança pra sua saúde ou não precisa? Não, na verdade, na nossa área, é... a gente é administrativo, não tem equipamento de segurança não.

15)É... Você participa de decisões, reuniões da empresa pra tomar decisões da empresa ou não?

Não.

16)Há cumprimento de metas?

Não, cumprimento de metas direto assim não tem não.

17)Há piso é... da categoria que você trabalha? Ele é cumprido?

Não.

18)Não tem piso ou não é cumprido?

Não é cumprido.

19)É... Existe adicional no turno de periculosidade pra sua categoria?

No meu turno não, porque a engenharia (?) é na parte do dia, então não tem.

20)É... Existem reclamações de colegas de sua profissão ou de outra profissão sobre as condições de trabalho?

Existe muita! É... A gente não tem segurança mais no hospital, então a gente fica à mercê de, de, de, dos pacientes, ou dos, dos familiares de quem chegaram aqui é... a gente sempre vai ver discussão, que é normal acontecer. Vai ter aqui na recepção, vai ter na guarita, vai ter em outro lugar, então isso é, é normal. A gente lida diretamente com paciente que tem alguma doença assim, é, é, de, de infecção, então a gente com o paciente a gente não tem nenhuma proteção, não tem nada que respalda a gente.

21)É... A empresa concede plano de saúde? Ou como vocês se tratam aqui? Como que vocês fazem com relação à saúde?

O plano de saúde aqui é bem básico, é o Saúde Sinai e não tem, é pouco, pouco, participativo. Então a gente paga o que a gente usa. Então não se tem tanta vantagem nisso.

22)Já teve doença decorrente do trabalho? Aqui ou em outra instituição?

Não.

23)Em média, quanto tempo os funcionários permanecem dentro dessa empresa? Há muita rotatividade?

Há bastante. Até que os funcionários são bem antigos aqui, mas hoje acho que agora, os que entram há pouco tempo, já não querem ficar aqui mais. Por causa do atraso do salário, as discussões aqui, o pessoal não quer muito ficar aqui. Só que por outro lado também a empresa não quer mandar embora, a empresa não quer dispensar o funcionário, então todo mundo...

24)Há a possibilidade de ser demitido do cargo? Há frequência nessas demissões?

Então, tem demissão, mas hoje ela está muito mais difícil porque eles alegam que não vão nem pagar por uma rescisão de, de contrato.

25)É... Você faz horas extras? São pagas ou eles colocam em banco de horas?

Não tinha banco de horas. Mas agora parece que vai voltar a ter banco de horas. Então, a gente faz horas e deixa pra casa. Não tem hora extra não, tá?

26)O que você considera um trabalho precário?

É... As condições que tem de trabalho com muitas horas, na mesma coisa, diretamente, o dia todo e a cobrança é muito grande pra gente. Tanto dos pacientes tanto do, do, do, dos médicos, e, e, e os próprios gestores mesmos da gente. Eu acho que, que falta funcionários pra ajudar aqui, aqui a gente não tem um setor completo dos funcionários. E acaba atrasando nossos dias também. E a qualidade, né?

27)Qual profissão você acha que é a mais precária aqui de condições de trabalho? Saúde, segurança, ...

Eu ainda acho que é a gente trabalha.

28)É... Você participa de reuniões sindicais? Há força política na sua categoria? Pra fazer greves, aumento de salário?

Então, eu participei da última que teve, foi até sobre o subsídio do salário que demorou seis meses para ser decidido, ahn... o auxílio e...mas ainda acho que é muito fraco, não tem, é, até pra assédio moral mesmo da empresa. Que fica fazendo meta pra funcionário, que fica ameaçando funcionário. É, é, o aumento do no número de ações não é muito aderido pelos (...) que estão lá.

29)Qual que é a média de acidentes de trabalho aqui? Provavelmente vai ser em outras seções, né? Mas tem também na sua? Acidente de trabalho...

Então, é muito baixo, muito baixo, bem baixo.

30)Já sofreu assédio moral? Há casos de assédio moral aqui?

Já, já sofri, já sofremos sim. É... Como eu falei, por conta de salário atrasado, e... a gente já teve que passar nosso salário. Ou seja, é a concepção que a gente trabalha numa empresa privada, é, mas que...recebe pelo SUS. Então

ele não tem aquela, aquela... é, comprometimento do setor privado de pagar o salário em dia; eles ficam dependendo das verbas do SUS que aqui eles, não, não, não condiz com a realidade, que acho que aqui agente não trabalha num hospital público. Trabalha no Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus. Então, assim, quem tem que pagar o salário é o Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus. Independente se ele recebe pelo SUS ou não.

## ANEXO 11

Relato da Mediação com os Trabalhadores terceirizados dos hospitais de gestão privada em Juiz de Fora, Minas Gerais;

No dia 06 de novembro de 2016, obtive a notícia através de contato com orientador e leitura do jornal local Tribuna de Minas de que no dia 08 de novembro de 2016 estava marcada uma reunião em caráter emergencial entre Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Juiz de Fora (Serv-Saúde) e o setor patronal, com possibilidade iminente de greve.

Segundo foi relatado pelo mediador da reunião e representante do Ministério do Trabalho e Emprego no início da mediação, já haviam ocorrido quatro reuniões e em nenhuma havia saído proposta de acordo pelos empresários da área da saúde para com os trabalhadores.

A pauta que envolvia a reclamação dos trabalhadores terceirizados dos hospitais gerenciados por entidades privadas de Juiz de Fora era a falta de pagamento de salários desde maio de 2016, a falta de reajuste anual do salários, a falta de pagamento ou reajuste no ticket alimentação. Isto foi relatado no início da reunião no MTE do dia 08 de novembro, além de previsto também na reportagem do jornal local (NOCELLI, 2016).

Por estes motivos houve uma reunião com a participação de 480 trabalhadores da área no Sindicato da categoria aprovando início de greve para 10 de novembro (NOCELLI, 2016).

O Presidente do Sindicato representante dos trabalhadores, Anderson Stehling, informou ao jornal que “a greve já foi aprovada, mas os trabalhadores se preocupam com a população. Não queremos prejudicar a saúde das pessoas. Por isso, estamos fazendo um movimento muito bem organizado. Faremos essa última tentativa de acordo.” A reunião foi chamada, então, em caráter de urgência pelo mediador do MTE (NOCELLI, 2016).

No dia 08 de novembro de 2016 a pesquisa foi até o Ministério do Trabalho e Emprego na rua Santo Antônio em Juiz de Fora, para saber informações da reunião entre patrões e empregados e, possivelmente, participar, para verificar in loco quais eram as demandas dos trabalhadores e dos empresários.

A pesquisadora conseguiu conversar com o responsável por chamar a reunião da categoria e mediar a sessão, representante do MTE, Sérgio Nagasawa, chefe de setor de relações de trabalho, explicando a pesquisa em andamento, que aborda a questão das condições de trabalho e trabalho precário no setor da saúde em Juiz de Fora, em hospitais e UPAs gerenciadas por Organizações Sociais. Compreendido o teor do estudo o mediador e representante do MTE prontamente aceitou que a pesquisadora participasse da reunião.

As 15 horas do dia 08 de novembro de 2016, o Sr. Sérgio Nagasawa chamou o representante do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de serviços de saúde de Juiz de Fora, Sr. Anderson Sterling, e demais funcionários do sindicato e técnicos de enfermagem, como tesoureiro e secretários do sindicatos, perfazendo um total de 4 pessoas, e os empresários gestores de Organizações Sociais e Filantrópicas de Juiz de Fora, do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, Hospital Ana Nery, ASCOMCER, Hospital São Vicente de Paulo, Instituto Oncológico e João Felício, além do advogado representando todos os empresários.

O mediador do MTE sentou-se na ponta da mesa de reunião, a pesquisadora estava presente e sentou-se ao lado do mediador, os representantes dos sindicato dos trabalhadores sentaram-se no lado direito do mediador e os gestores dos hospitais e UPAs do lado esquerdo.

Haviam vários trabalhadores do lado de fora da reunião com o objetivo, segundo eles de fazer pressão para que os empresários dos hospitais fizessem alguma proposta para pagamento de salários e reajuste anual. Haviam cerca de 20 trabalhadores, a maioria técnicos de enfermagem, terceirizados, dos hospitais ASCOMCER, Hospital São Vicente de Paulo, Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, Hospital Ana Nery, UPAs São Pedro e Santa Luzia.

Segundo relato do mediador do MTE Sr. Sérgio, nas outras três reuniões anteriores não houve nenhuma proposta de acordo pelos empregadores dos hospitais, nem mesmo proposta de pagamento parcelado dos salários atrasado, o que mobilizou ainda mais servidores dos hospitais buscando uma greve no setor.

O presidente do sindicato dos trabalhadores informou no início da reunião que preferia negociar ele, e os demais funcionários do sindicato com os empresários dos hospitais, sem que estivessem presentes todos os trabalhadores, para evitar tumultos; após ouvir o que os empresários teriam a dizer, ele fariam uma reunião com os trabalhadores para verificar a possibilidade de aceitar ou não a proposta de acordo dos hospitais. Assim foi aceito por todas as partes presentes na reunião.

Os gestores apresentaram proposta de acordo variadas, mas de maneira geral aceitaram pagar os salários atrasados dos funcionários, fazer um reajuste do salário para o ano de 2017, além de alguns, apresentarem proposta de aumento do ticket refeição.

O presidente do sindicato anotou todas as proposta de acordo e pediu que fossem chamados os trabalhadores para lhes apresentar o que havia sido proposto.

O Sr. sérgio pediu a gentileza de que os gestores dessem licença da sala de reunião e chamassem os trabalhadores para que pudesse o presidente do sindicato e ele pudesse apresentar as propostas de acordo feitas e verificar se possível ou não o aceite dos trabalhadores. Assim foi feito, retiraram-se os empresários e entraram os trabalhadores.

Os trabalhadores entraram na sala de reunião e o presidente do sindicato informou para eles as propostas feitas:

-O Hospital João Felício, ASCOMCER, Instituto Oncológico e Hospital São Vicente de Paulo apresentaram a proposta de reajuste salarial de 5% sobre o piso A da categoria, 3% para o piso B e C; além disso pagariam os salários atrasados desde maio de 2016 a partir de janeiro de 2017 até abril, em quatro parcelas;

-O Hospital Maternidade Theresinha de Jesus propôs reajuste salarial de 5% sobre o piso A, B e C; os salários atrasados desde maio de 2016 serão pagos em quatro parcelas a partir de janeiro de 2017 até abril;

-O Hospital Ana Nery, que foi o mais relutante de fazer proposta de acordo, alegando não ter condições financeiras de dar reajuste nem pagar os salários atrasados, aceitou propôr reajuste salarial de 5% sobre o piso A, de 3% sobre o piso B e C, sendo que como eles estavam com salários muito defasados em relação ao piso salarial e não aceitaram pagar a diferença do piso salarial, propuseram repor por meio dos tickets refeição, que teria um aumento de R\$ 45,00 para o piso A, R\$ 85,00 para piso B e R\$ 60,00 para piso C; ademais pagariam os salários atrasados desde maio 2016 a partir de janeiro de 2017 até abril;

Os trabalhadores ouviram as propostas, porém os funcionários terceirizados do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus foram os que mais relutaram e questionaram em aceitar o acordo, alegando que o Hospital tinha acabado de receber uma verba do governo federal de 400 mil reais, e portanto, além de dar um reajuste melhor aos trabalhadores, poderia pagar os salários atrasados sem parcelar e até dezembro de 2016.

O presidente do sindicato concordou com os argumentos, mas explicou que eles, apenas os funcionários do HMTJ poderiam não aceitar a proposta, entretanto seria mais difícil ter êxito nas pautas, pois com os outros trabalhadores dos hospitais aceitando o acordo, os terceirizados do HMTJ perderiam a força da categoria, inclusive para fazer greve e alcanças os direitos pleiteados.

O mediador do MTE, Sr Sérgio, pontuou que mesmo não sendo a situação almejada pelos funcionários do HMTJ, já haviam sido feitas 3 reuniões anteriores, e não havia saído nenhuma proposta de acordo pelo gestores dos hospitais, portanto a chance de melhorar a proposta, sendo que a categoria já não estaria mais toda unida para uma greve do setor, ficaria mais difícil.

Tendo estas opiniões, mesmo a contragosto, conforme expressou uma trabalhadora técnica de enfermagem do HMTJ, eles aceitariam a proposta de acordo.

Terminada a conversa com os trabalhadores, o mediador do MTE chamou novamente os empresários dos hospitais e UPAS, para noticiar o aceite da categoria e assim firmaram o acordo entre as partes.

Assim foi feito, relatado pelo mediador do MTE, transcrita a reunião em ata, anexa na pesquisa, foi firmada a ata com os compromissos apresentados pelos gestores dos hospitais, por todos os presentes, além do representante sindical dos trabalhadores e do MTE.

Insta apontar que entre as características físicas de todos os participantes da reunião, os gestores dos hospitais e o advogado são homens, adultos de meia idade, entre 45 a 60 anos, brancos e bem vestidos, com camisas sociais, ternos e sapatos.

Entre os trabalhadores representados pelo sindicato e os próprios integrantes do sindicatos haviam uma diversidade maior entre as pessoas, havendo brancos, pardos, negros, mulheres brancas, pardas e negras, com faixa etária diversa, entre 30 a 65 anos, com vestimenta mais simples, popular.

ANEXO 12- Petição Inicial Ação Coletiva Sindicato

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DO TRABALHO DA \_ª VARA DO TRABALHO DE JUIZ DE FORA/MG

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DE JUIZ DE FORA, legítimo e legal representante sindical dos trabalhadores de serviços no segmento de saúde, sociedade

civil com personalidade jurídica de direito privado, registro sindical nº 164842 de 1963, inscrito no CNPJ sob o nº 21.606.223/0001-77, com sede na Rua Barão de Cataguases nº 55, CEP 36.015-370, Juiz de Fora, Minas Gerais, neste atorepresentado por seu presidente Anderson Miranda Sá Stehling, vem por seu advogado que esta subscreve instrumento de mandato anexo, com escritório na Avenida dos Andradas, 547, sala 814, CEP 36036-000, desta cidade, onde recebe as notificações e intimações, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor a presente

#### ACÇÃO COLETIVA – RECLAMAÇÃO TRABALHISTA

em face do HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 21.583.042/0001-72, com sede na Rua Doutor Dirceu de Andrade nº 33, São Mateus, CEP 36025-330, nesta cidade, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

#### 1- PRELIMINARMENTE – GRATUIDADE DA JUSTIÇA

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DE JUIZ DE FORA, ora Autor, é uma Entidade sem Fins Lucrativos, razão pela qual requer, desde já, os Benefícios da Justiça Gratuita, porquanto, “desde que seja entidade assistencial sem fins lucrativos, a pessoa jurídica pode ser beneficiária da assistência jurídica e judiciária” (RT 539/184). No mesmo sentido Alberto THOMPSON FLORES LENZ in Revista dos Tribunais 674/63.

Coadunando-se com esse entendimento, na Apelação 7.888, do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO DE JANEIRO, o voto do relator, Desembargador Hamilton de Moraes BARROS, de seguinte teor, verbis:

"a gratuidade de Justiça não é benefício às pessoas físicas, pode ser reconhecido às sociedades civis de fins humanitários que vivam de verbas e contribuições e que não buscam lucro ou próprio crescimento econômico." (Adcoas 71.079)

Mais a mais, o Autor é uma ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS, o que, desde já, gera presunção de impossibilidade de arcar com as custas judiciais, uma vez que, além disso, a atividade do Autor é, essencialmente, de CARÁTER ASSISTENCIAL E REPRESENTATIVO.

Neste sentido o julgado: "entidade assistencial sem fins lucrativos, a pessoa jurídica pode ser beneficiária da assistência jurídica e judiciária". (RT 539/184).

Esse também é o entendimento de Alberto THOMPSON FLORES LENZ, em seu artigo "Da concessão da assistência judiciária gratuita às pessoas jurídicas e aos entes beneficentes", in RT 674/63.

Coaduna, ainda, com esse entendimento o escólio de Artêmio ZANON, em sua obra Da assistência jurídica integral e gratuita (p. 41/42, 1990, Saraiva), que preleciona:

"parece que o julgador tem se preocupado em elastecer a concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita. Assim, tem-se concedido às pessoas jurídicas de direito privado, entidades de caráter filantrópico, assistencial (...) e, por evidência, de fins não lucrativos, ainda que dispondo de patrimônio. Tem imperado, então, nesta exegese, o entendimento de carência ou insuficiência financeira".

Com efeito, conforme elencado em inúmeros artigos do ESTATUTO ora anexado, o Sindicato requerente presta-se à prática da representação de categoria profissional de trabalhadores em estabelecimentos de saúde e, como tal, desempenha suas atividades com caráter não lucrativo, vivendo apenas das contribuições financeiras de seus associados.

No mesmo sentido já anteriormente abordado, Barbosa MOREIRA, em sua obra Tendências Constitucionais do Direito Processual Constitucional, onde revela que "toma-se consciência cada vez mais clara da função instrumental do processo e da necessidade de fazê-lo desempenhar de maneira efetiva o papel que lhe toca" (p.03, 1984).

Derradeiramente impende colacionar o entendimento do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, in verbis:

“Assistência judiciária. O Acesso ao Judiciário é amplo, voltado também para as pessoas jurídicas. Tem, como pressuposto, a carência econômica, de modo a impedi-los de arcar com as custas e despesas processuais. Esse acesso deve ser recepcionado com liberalidade. Caso contrário, não será possível o próprio acesso, constitucionalmente garantido. ..." ( STJ - 6.ªT.; Resp. n.º 1217.330-RJ; Rel. Min. Luiz Vicente Cernecchiaro; j. 23.06.1997 ) RJ 241/63, in AASP, Pesquisa Monotemática, n.º 2104/93.

Frente a isso, requer, preliminarmente, seja concedido ao Sindicato Requerente o benefício da justiça gratuita.

## 2- DA SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL - LEI Nº 8.073/90.

O Sindicato autor promove a presente ação como substituto processual dos integrantes da categoria, empregados da ré, inclusive em benefício daqueles que não são associados.

Instruiu a presente, com a relação dos empregados aqui substituídos processualmente, embora considere tal documento prescindível, eis que a substituição alcança a todos os empregados da ré, indistintamente.

Com a edição da Lei Magna de 1988, grande parte da jurisprudência já se inclinava pela legitimidade ativa "ad causam" dos sindicatos, como substitutos processuais da categoria:

"Basta o art. 8º, inciso III, da Constituição Federal, para dar legitimidade ao Sindicato para substituir processualmente todos os integrantes da categoria, associados ou não. Constituição não há um código de hipótese, daí a desnecessidade de especificar quais os institutos processuais aplicáveis ou não. Basta a regra geral." (TRT-PR-RO-2.748/89, Ac. 3ª T. - 6.437/90, Rel. Ricardo Sampaio, in Diário da Justiça do Estado do Paraná, 23/11/90, p.116).

Atualmente, essa legitimidade para substituir as partes no processo está ainda mais evidenciada, ante o disposto no art. 3º da Lei nº 8.073 de 30/07/90, que estabelece, "in verbis":

"Art. 3º. As entidades sindicais poderão atuar como substitutos processuais da categoria."

Interpretando este novo dispositivo legal, decidiu o Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região:

É perfeita a substituição processual do sindicato autor, de forma amplíssima, estendendo-se, inclusive, a empregados não associados. Alteração do art. 513, da CLT, pelo advento da norma inserta no art. 3º da Lei nº 8.073/90. (TRT-PR-RO - 4.547/89, Ac. 3ª T. - 5.239/90, Rel. Leonaldo Silva, in Diário da Justiça do Estado do Paraná de 28/09/90)

A norma faz referência expressa à substituição processual da categoria, sem cogitar de associados ou não associados. Dirime uma de vez, a controvérsia quanto à representação e à substituição, subjacentes à exegese do texto constitucional (art. 8º, III). Não deixa dúvida, pois, quanto à legitimidade ativa ad causam do autor.

## 3- DA EXIBIÇÃO DE DOCUMENTOS

É imprescindível para o deslinde da reclamatória trabalhista a relação dos empregados do setor do centro cirúrgico, técnicos de enfermagem, para a substituição processual, eis que a substituição alcança a estes empregados da ré.

Assim a justificativa para a exibição dos documentos firma-se no fato de tratar do pagamento do adicional de insalubridade para esta categoria e, portanto, a listagem de tais funcionários (e ex-funcionários) é de suma relevância.

Este requerimento alicerçado pelos artigos 355 e seguintes c/c 844 todos do CPC, nos confere a prerrogativa de que tais documentos sejam exibidos.

A relação deverá ser acompanhada do nome completo, data de admissão e extinção do contrato de trabalho (se for o caso) de todos os funcionários do setor centro cirúrgico que laboram ou laboraram na reclamada na audiência inaugural, o que desde já se requer.

## 4- DOS FATOS

Os empregados da reclamada, ora substituídos, laboram no setor do centro cirúrgico, localizados na unidade hospitalar da reclamada.

Na vigência do contrato de trabalho os obreiros apesar de desenvolverem suas funções em ambientes perigosos ou insalubres (em grau máximo) não auferem os referidos adicionais.

Não obstante é notório que a reclamada é hospital referência em cirurgias ortopédicas as quais os funcionários permanecem expostos à radiação devido a utilização de um equipamento denominado intensificador de imagem que permite ao cirurgião e toda sua equipe monitorar em tempo real o osso afetado comportando uma maior visualização da posição da fratura. E é esse equipamento que emite uma intensa radiação sendo que os efeitos biológicos produzidos pelas radiações ionizantes são cumulativos extremamente maléficis para a saúde humana, mesmo se os profissionais fizerem a utilização de EPI's.

## 5- DO MÉRITO

Cumprir ilustrar que os obreiros que trabalham como técnicos de enfermagem no centro cirúrgico desenvolvem atividades que devido as suas peculiaridades propiciam a obtenção do adicional de periculosidade, haja vista que neste setor, os funcionários são responsáveis por participarem constantemente de procedimentos cirúrgicos como: ortopedia, dentre outros, todos utilizando o equipamento denominado intensificador, responsável pela realização de raios-X nas cirurgias.

Nesse espeque o centro cirúrgico possui 3 (três) intensificadores, que às portas fechadas (setor fechado) são acionados, ocasionando a emissão de altos índices de radiação de forma habitual e permanente.

Vale esclarecer que, no referido setor a substituição dos técnicos de raios-X que também participam das cirurgias, sempre ocorre de quatro em quatro horas (conforme previsto na legislação), porém o mesmo não acontece com os técnicos de enfermagem que subsistem expostos aos mesmos riscos.

Preceitua o art. 193 da CLT que classifica como perigosas às atividades que implicam no contato permanente com inflamáveis ou explosivos em condições de risco acentuado. Afora isto, é previsto adicional de periculosidade para empregados do setor de energia elétrica, com base na Lei 7.369/85.

Porém, embora o art. 193 da CLT não determine, de forma expressa, o contato com radiações como atividade perigosa, o art. 195 transfere a autoridade administrativa (MTB) a tarefa de caracterizar e classificar a periculosidade ou insalubridade.

A NR-16 preceitua que nas atividades e operações perigosas o empregado poderá optar pelo adicional que porventura lhe seja devido. Isto se deve nos casos em que o empregado receberá mais pelo adicional de insalubridade no grau máximo do que pela periculosidade.

Com efeito, o art. 193, § 2º da CLT preceitua que o empregado que se submete a riscos de periculosidade, pode fazer a opção pelo adicional de insalubridade que lhe for mais benéfico, o que implica dizer que o legislador considerou a possibilidade de cumulação do risco, mas descartou a da superposição de adicionais.

No caso em tela a reclamada paga aos funcionários o adicional de insalubridade sobre o salário base, conforme consta na cláusula trigésima quarta do acordo coletivo da categoria, sendo certo que o referido adicional em grau máximo enseja em mais vantajoso, fundando o que se requer nesta oportunidade.

De toda sorte necessária se faz a perícia in locu para apuração da insalubridade ou periculosidade, pois se restar constatado a periculosidade assegurar-se-á aos empregados um adicional de 30% calculado sobre os pisos salariais.

A perícia deverá ser realizada por um perito de confiança deste Juízo, a fim de se constatar a periculosidade ou insalubridade em grau máximo, nos termos do artigo 193 da CLT, c/c NR-15 e Portaria n. 518/03 do Ministério do Trabalho, o que desde já se requer.

#### 6- DA BASE DE CÁLCULO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

No caso da perícia constatar favorável aos substituídos o adicional de insalubridade em grau máximo solicito a V.Exa. que a base de cálculo para o pagamento seja em conformidade com piso da categoria e não com base no salário mínimo, uma vez que a reclamada já paga aos seus funcionários com base no piso salarial.

Não obstante o teor da Súmula Vinculante n. 4, o Supremo Tribunal Federal consolidou entendimento de que o adicional de insalubridade deve ser calculado com base no salário mínimo, até que sobrevenha lei ou instrumento coletivo negociado regulando a matéria.

Nessa linha de raciocínio informo a Vossa Exa. que a reclamada paga aos seus funcionários o adicional de insalubridade com base no piso salarial, acordado em instrumento coletivo. (doc. em anexo)

Dessa forma não há razão para arcar com o adicional de insalubridade tendo como referência a incidência do salário mínimo.

#### 7- DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer:

- 1- Que seja a reclamada compelida a exibir a relação de técnicos de enfermagem do centro cirúrgico que laboram ou laboraram na reclamada, acompanhada do nome completo, data de admissão e extinção do contrato de trabalho (se for o caso) na audiência inaugural;
- 2- O pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo, assegurada a percepção do adicional de 40%, sobre todos os rendimentos mensais recebidos durante todo o pacto laboral;
- 3- Que a base de cálculo para o pagamento do adicional de insalubridade seja o piso salarial dos substituídos, conforme a reclamada já paga aos seus funcionários;
- 4- Integração do adicional de insalubridade sobre a parcela do 13º salário, férias com 1/3, horas extras, DSR, Feriados na Convenção Coletiva, FGTS;
- 5- Diferença dos recolhimentos previdenciários do período trabalhado, face a insalubridade;
- 6- Diferença do FGTS recolhido durante todo o pacto laboral, face a insalubridade;
- 7- Caso a perícia constate pelo adicional de periculosidade o pagamento do referido adicional de 30% sobre o piso salarial e reitero todos os pedidos elencados nos tópicos de 4,5 e 6.

#### 8- DOS REQUERIMENTOS

Requer a notificação da reclamada para que conteste os itens supra arguidos, sob pena de serem admitidos com verdadeiros os fatos alegados na presente peça vestibular;

Requer que transitada em julgado a decisão seja oficiada a Autarquia previdenciária, com vistas ao recolhimento das contribuições previdenciárias, à fiscalização pertinente ao Ministério do Trabalho e ao conselho curador do FGTS/CEF com a finalidade de aplicação dos juros de mora e da multa prevista no art.22 da Lei 8036/90;

Requer, a condenação da reclamada em honorários advocatícios, no percentual de 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, vez que osSubstituídos estão assistidos pelo Sindicato de sua categoria profissional, conforme documento em anexo, nos termos da Lei 5584/70, bem como preenche os requisitos da súmula 219 do colendo TST.

Requer a produção de todos os meios de prova em direito admitidos, em especial a prova pericial, o depoimento pessoal e a oitiva de testemunhas sem prejuízo de outras provas cabíveis.

Por derradeiro, requer que seja a presente ação julgada procedente, com a condenação da reclamada nos pedidos acima declinados, mais atualizações e juros.

9- VALOR DA CAUSA

Dá-se à causa o valor de R\$ 32.000,00 (trinta e dois mil reais) apenas para fins fiscais e de alçada

Nesses termos,

Pede deferimento.

Juiz de Fora, 15 de junho de 2015.

Raphaela Vieira Marques Stehling  
OAB/MG 136018

Maria Alice Martins de Almeida  
OAB/MG 140988

ANEXO 13 - Relatórios HSVP