

SEM DEMONSTRAR FALTA GRAVE, CREA-PR NÃO MANTÉM JUSTA CAUSA DE ASSISTENTE.

Por não demonstrar efetivamente que empregado demitido por justa causa cometeu faltas graves, o Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia do Estado do Paraná - CREA/PR terá de reverter a dispensa para a modalidade injustificada. A Oitava Turma do Tribunal Superior do Trabalho não conheceu do recurso do conselho.

Na reclamação, o empregado, um assistente operacional, alegou que era submetido a pressões internas e sofria de depressão pela sobrecarga de trabalho e as excessivas exigências. Segundo o CREA, ele tinha mau procedimento, agia com desídia, insubordinação, indisciplina e improbidade, o que autorizava a sua demissão motivada.

Ao examinar o recurso, o desembargador convocado João Pedro Silvestrin observou que o Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região (PR) determinou à instituição reverter a dispensa para causa injustificada porque os fatos e provas constantes do processo não foram suficientes para comprovar a conduta indevida do empregado. Assim, ele terá direito às verbas rescisórias pertinentes à demissão sem justa causa.

O Tribunal Regional considerou desproporcional a aplicação da pena máxima ao empregado por suas ausências e atrasos, informou o relator. Decidir ao contrário disso, reconhecendo a configuração de justa causa, como pretendia o CREA, envolveria nova análise do conjunto fático-probatório, o que é vedado nessa instância recursal pela Súmula 126 do TST, afirmou.

Com o não conhecimento do recurso, ficou mantida a decisão condenatória do Tribunal Regional. A Oitava Turma acompanhou unanimemente o voto do relator.

Processo: RR-861-03.2011.5.09.0041

Fonte: sindecof/DF

Representantes de Conselhos Federais não aceitam possível “estatização” das funções

Nesta terça-feira (5), a Comissão de Seguridade Social e Família fez uma audiência pública para analisar e tratar os encaminhamentos e desdobramentos do Seminário Internacional sobre Regulação do Trabalho e das Profissões da Saúde. O encontro aconteceu em agosto deste ano em Brasília. A audiência foi solicitada pelo deputado Eleuses Paiva (PSD-SP).

O Seminário debateu o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde. Os debates tiveram o SUS, Sistema Único de saúde, como referência. Os técnicos que trabalham na área observaram que há diversas propostas legislativas propostas legislativas para regulamentação de profissões ligadas a saúde. O evento reuniu representantes dos Ministérios da Saúde e Educação, parlamentares, gestores da saúde (pública e privada), além de representantes de conselhos profissionais.

Participaram da audiência pública da CSSF José Tadeu da Silva, representante do Fórum dos Conselhos Federais das Profissões Regulamentadas; Zilamar Fernandes, do Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde e Miraci Astun, coordenadora geral da Regulação e Negociação do Trabalho em Saúde, do Ministério da Saúde.

De acordo com José Tadeu da Silva a primeira organização profissional regulamentada foi a Ordem dos Advogados do Brasil, há 80 anos. Desde então, o controle das profissões segue normas técnicas e qualificações profissionais estabelecidas pela lei, e que vêm sendo aprimoradas através das Constituições. Ele explicou o papel dos conselhos profissionais, autarquias federais mantidas pelas contribuições dos profissionais. Hoje, o Brasil tem cerca de 3.600 profissões reconhecidas e poucas são regulamentadas.

Zilamar Costa Fernandes, representando os profissionais da área da saúde, falou sobre o Seminário e os “pacotes” regulatórios apresentados por países como Canadá, Itália e Portugal. Ela destaca que as regras comuns entre as profissões seriam unificadas e as específicas, através de atos controlados. Esse modelo mudaria a atual forma dos conselhos trabalharem. Para ela, as profissões regulamentadas através da Constituição de 88, só podem sofrer poucas interferências. Zilamar defende o papel dos Conselhos sem nenhum tipo de ingerência governamental, na fiscalização do exercício profissional, sem risco para a segurança e saúde nacionais. Ela ressalta, ainda, que a proposta de mudanças na forma de atuação dos Conselhos, como uma possível estatização da função, apresentada no Seminário, deve ser amplamente discutida, e defende a auto-regulação das profissões pelos Conselhos, o que chama de “corporativismo positivo”.

Miraci Astun, do Ministério da Saúde, afirma que o Seminário foi realizado com a aprovação de todos os Conselhos Profissionais. Ela destaca que existem 244 projetos de novas profissões na área da saúde. Há procedimentos com Projetos de Lei para que virarem profissões, como quiropraxia e optometria. Ela explica que há resistência e corporativismo dos Conselhos para mudar a regulamentação de profissões. A profissão de obstetrix, por exemplo, continua sem regulação e liberada através de ordem judicial. Miraci esclarece que toda e qualquer mudança na regulação de profissões da saúde será submetida aos Conselhos.

O deputado Mandetta (DEM-MS) afirma que entende a apreensão dos Conselhos, já que existe uma clara intenção em transformar a atuação dos Conselhos em atribuição do governo. Ele considera que o Estado está, cada vez mais, desfazendo as garantias democráticas. Mandetta destaca que a discussão, agora, sobre o papel dos Conselhos, é ideológica.

Também participaram da audiência representantes dos Conselhos Federais e Regionais de várias profissões. O Ministério da Saúde deve reunir os Conselhos Federais para continuar a debater o tema.

Fonte: camara.gov.br

AÇÃO DO CREMERS

A Diretoria do Sinsercon/RS iniciou no dia 28/10 o pagamento dos valores incontroversos referente à ação de cumprimento impetrada pelo Sindicato.

Originário de 2006, o processo contemplou cerca de 66 servidores do Conselho.

O processo segue em andamento, já que os valores referentes a 12 servidores serão recalculados.

Além dos valores pagos o Conselho de Medicina na ação, deverá ainda, incorporar aos salários dos servidores 9,10% à partir de junho de 2013.

Proc. nº 0104200-79.2006.5.04.0012 - 12ª Vara.

CONVENIADO - DOENÇA PERIODONTAL - DR. SÉRGIO SCARPINI

O que é periodonto? É o conjunto de tecidos que está ao redor do dente e que é responsável pela sua fixação: gengiva, osso alveolar e fibras que ligam raiz ao osso.

O que é Doença Periodontal (DP)? É a mesma coisa que gengivite? É o comprometimento dos tecidos periodontais pelo processo inflamatório, que leva à reabsorção do osso que está ao redor das raízes dos dentes, enquanto que, na gengivite, não há alteração óssea, pois a inflamação só atinge a gengiva.

Como posso saber se já tenho a DP? O sinal mais característico é o sangramento, mas devemos estar atentos também para: alterações na posição dos dentes, mobilidade, retrações gengivais, retenções de alimento, inchaço etc.

Ao perceber sangramento durante o uso do fio dental, devo suspender esse procedimento de limpeza? Não, desde que esteja passando o fio corretamente. O sangramento denota a presença de bactérias nessa região e, dessa forma, é conveniente continuar com o uso do fio na tentativa de removê-las.

Existem medicamentos indicados para o tratamento? Não é possível o tratamento desta doença somente com medicamentos, sejam estes locais ou sistêmicos. A placa bacteriana aderida ao dente tem que ser removida mecanicamente.

Qual a causa da DP? A placa bacteriana aderida ao dente é a única causa, porém algumas alterações na gengiva podem estar associadas a causas hormonais, uso de alguns medicamentos, queda de resistência etc.

Corno o tratamento é realizado pelo cirurgião-dentista? É feito com a remoção da placa bacteriana aderida através de raspagem e alizamento das raízes dos dentes. Quando os instrumentos de raspagem não atingem toda área da raiz comprometida, as cirurgias são indicadas; para facilitar o acesso.

Uma vez tratada a doença, os tecidos recuperam-se integralmente? Não, sempre ficam seqüelas, com exceção das gengivites. A doença periodontal deixa como seqüelas alterações estéticas como: deslocamento na posição do dente, retração gengival com conseqüente aumento no comprimento do dente etc. Existem procedimentos cirúrgicos e protéticos que podem miminizar esses defeitos.

De quando em quando se fazem os retornos para a manutenção após o tratamento? As visitas para manutenção devem assegurar a estabilidade da condição de saúde alcançada com o tratamento e, assim, evitar tanto a o progressão da doença como a sua recidiva. Nos casos mais avançados, recomenda-se uma periodicidade de 3/3 meses e de 4/6 meses para a maioria das pessoas.

E possível prevenir esta doença? A sua prevenção pode ser feita unicamente removendo a placa bacteriana através de limpeza bucal doméstica com fio dental e escova, mais limpezas periódicas feitas pelo dentista.

Prevenção: Limpeza bucal doméstica + Limpeza profissional de 6/6 meses.