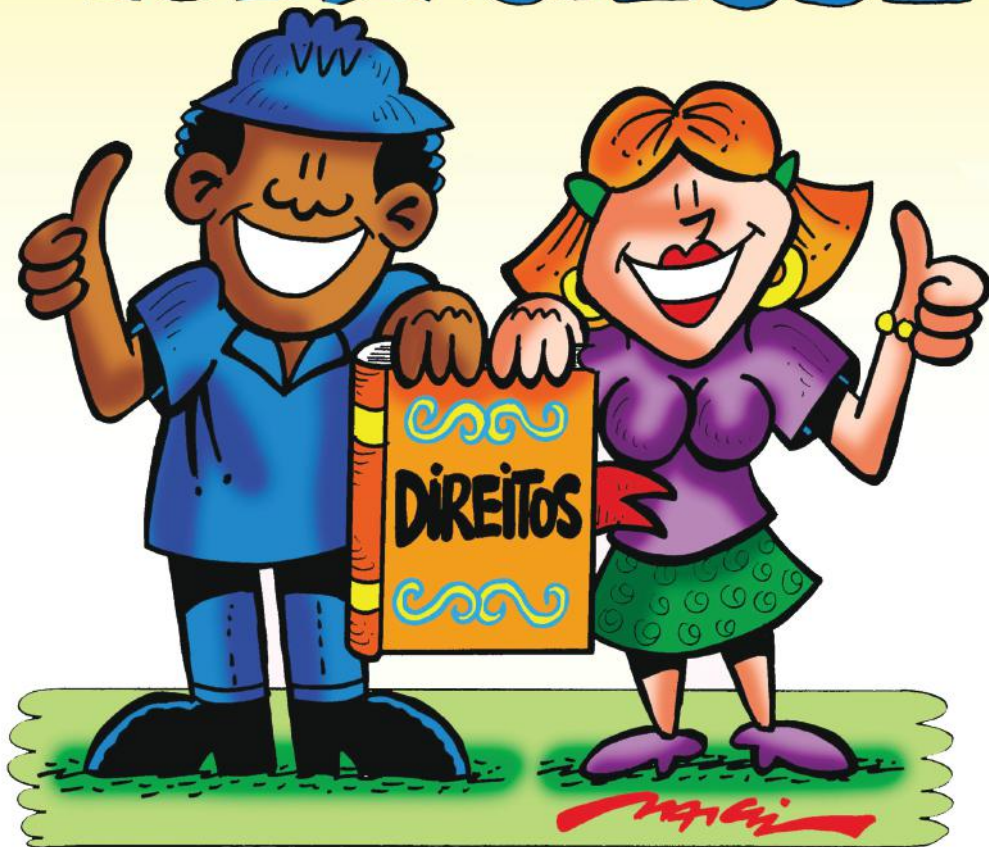


MARCOS LEGAIS PARA APOIO AOS

**DOENTES DE
TUBERCULOSE**



Índice:

Apresentação	06
Tuberculose	08
Declaração Universal dos Direitos Humanos	10
Os vários Campos dos Direitos	12
Direito à Saúde	13
Saúde é direito de todos e dever do Estado	14
Direitos dos Usuários do SUS	15
Direito à Alimentação	16
Direito à Assistência Social	18
SUAS - Sistema Único de Assistência Social	19
Direito ao Trabalho	23
Direito à Previdência Social	24
Direito à Moradia e à Cidade	28
Instituições de Defesa da Cidadania	33

Organização: Nadja Faraone - RPCSTB-Rede Paulista de Controle Social da TB

Colaboradores:

Adalgiza Guarnier – PCT Estado de São Paulo
Claudio Amir Chaves - Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose
Edson Lázaro da Silva – Pró Diversidade
Eri Ishimoto – PCT Município de São Paulo
Marivaldo da S. Santos – BOMPAR
Marta Marques Lodi - BOMPAR
Neuza Maria Ferreira Jaloretto – PCT Município de Mauá
Neide T. Okamoto – PCT Município de Guarulhos
CMFG-SP-Comitê Metropolitano do Fundo Global- SP

Consultora (Moradia e Cidadania): Rossella Rossetto - arquiteta

Coordenação do PCT – Programa de Controle da Tuberculose–
Estado de São Paulo- Vera Maria Neder Galesi

Ilustração: Márcio Baraldi

Projeto Gráfico: Ana Raquel Mazzola Mendes

Tiragem: CDs – 300 exemplares
Impressos: 5.000 exemplares

Ano: 2011, setembro

Apresentação

Esta Cartilha começou a ser escrita em 2008 quando da realização do Primeiro evento sobre “Questões Jurídicas: Marcos Legais para apoio a doentes de Tuberculose”, realizada pela Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose.

Teve continuidade em 2010, com o evento no espaço do CES-Conselho Estadual de Saúde-SP, organizado pelo PCT do Estado e Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose.

Após, e com recursos do Projeto do Fundo Global-TB/Brasil, como parte de CAMS, Comunicação, Advocacy e Mobilização Social, uma verdadeira Campanha foi empreendida pelos componentes do CMFG-SP- Comitê Metropolitano do Projeto do Fundo Global – SP. Foram realizados 3 eventos com esforço dos Programas Municipais de TB de Barueri, Carapicuíba, Diadema, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Mauá, Mogi das Cruzes, Santo André, São Bernardo, São Caetano, São Paulo e Taboão da Serra. Foi uma grande mobilização da sociedade civil e dos Programas de TB para convidar, sensibilizar especialistas em leis, profissionais de saúde, conselheiros e membros da sociedade civil, a trazerem suas contribuições para efetivar esta Cartilha.

Este projeto, desenvolvido em 03 anos, envolveu perto de 250 pessoas que contribuíram direta e indiretamente com pesquisas e documentos de direitos.

O processo foi muito rico, foi um conhecimento e re-conhecimento de pessoas que trabalham lado a lado e não se conheciam, das que lutam em defesa dos direitos, pelo controle social e das pessoas, em especial dos doentes de tuberculose, que sofrem de uma doença física e com forte componente social, devido à intersectorialidade que requer o tratamento da doença, como a alimentação, moradia, trabalho, seguridade e assistência social. Então, é um texto escrito a 250 mãos.

A penúltima atividade realizada nesta Campanha foi o evento de comemoração aos 05 anos da Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose, dia 10/11/2010, onde foi apresentada uma síntese dos direitos compilados.

O objetivo da publicação desta cartilha é o de dar instrumentos para exigência dos direitos contidos em convenções internacionais, em nossa Constituição e nas leis contidas nos vários campos de direitos e que são os “Marcos legais para apoio aos doentes de Tuberculose”. Aqui compilamos as leis federais e do estado de São Paulo, onde esses direitos estão garantidos e os pacientes precisam saber que eles existem e onde podem exigí-los.



Rede Paulista de Controle Social da TB
CMFG-SP – Comitê Metropolitano do Fundo Global - SP

Tuberculose

É uma doença causada por uma bactéria chamada Bacilo de Koch.

A tuberculose tem cura, desde que o tratamento seja feito até o final.

As principais manifestações da tuberculose são:

Tosse por mais de 3 semanas, com ou sem catarro.

Perda de peso

Febre baixa, geralmente à tarde

Suor noturno

Falta de apetite

Cansaço fácil

Fraqueza

Como pega?

A tuberculose é transmitida pelo ar quando o doente tosse, fala ou espirra. Os bacilos são lançados e outra pessoa respira esse ar contaminado.

Como é o tratamento?

Em geral, o tratamento dura seis meses e os remédios, são oferecidos pela rede pública de saúde.

O tratamento deve ser supervisionado (recomendação do sistema Único de Saúde-SUS). É quando o profissional de saúde observa o paciente tomando/engolindo os remédios e o ajuda a completar o tratamento.

Durante o tratamento, dependendo do estado de saúde, a pessoa pode trabalhar e levar uma vida normal. Somente em casos graves, e em situação de alta vulnerabilidade, o paciente precisa de internação. Ex. pessoas sem domicílio.





Direitos Humanos, direitos de todos!!!

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, da ONU – Organização das Nações Unidas foi assinada em 10 de dezembro de 1948 e por 192 países.

Ela é produto da luta histórica dos povos contra a opressão, a discriminação e os abusos de poder por parte dos países e de grupos. É a maior herança do século XX deixada para a Humanidade. Dela nascem outros documentos e direitos.

Declaração Universal dos Direitos Humanos

Versão Popular (simplificada) de Frei Betto

Todos nascemos livres e somos iguais em dignidade e direitos.

Todos temos direitos à vida, à liberdade e à segurança pessoal e social.

Todos temos direito de resguardar a casa, a família e a honra.

Todos temos direito ao trabalho digno e bem remunerado.

Todos temos direito ao descanso, ao lazer e às férias.

Todos temos direito à saúde e assistência médica e hospitalar.

Todos temos direito à instrução, à escola, à arte e à cultura.

Todos temos direito ao amparo social na infância e na velhice.

Todos temos direito à organização popular, sindical e política.

Todos temos direito de eleger e ser eleito às funções de governo.

Todos temos direito à informação verdadeira e correta.

Todos temos direito de ir e vir, mudar de cidade, de Estado ou país.

Todos temos direito de não sofrer nenhum tipo de discriminação.

Ninguém pode ser torturado ou linchado. Todos somos iguais perante a lei.

Ninguém pode ser arbitrariamente preso ou privado do direito de defesa.

Toda pessoa é inocente até que a justiça, baseada na lei, prove o contrário.

Todos temos liberdade de pensar, de nos manifestar, de nos reunir e de crer.

Todos temos direito ao amor e aos frutos do amor.

Todos temos o dever de respeitar e proteger os direitos da comunidade.

Todos temos o dever de lutar pela conquista e ampliação destes direitos.

Juntamos os Direitos contidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos e os contidos em 6 Campos dos Direitos Sociais de nossa Constituição de 1988, suas leis complementares e incluímos nesta Cartilha para que você saiba que tem direitos e quais direitos.

Constituição

Art. 1º.

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

Utilizamos palavras simples para apresentar as leis no seu geral e as mais complexas, que estão nas letras da lei.

Com as informações aqui contidas, você caminha para a exigência, para o apoderamento, conquista de uma vida de cidadania.

Adotamos “... o termo “apoderamento” em vez de “empoderamento” ... , acreditamos que o conceito de “apoderar-se”, no sentido de “apropriar-se” ou “conquistar” vai além, já que ninguém pode dar ou transferir poder a outra pessoa. O poder, como direito, não é dado nem transferido, mas conquistado”.

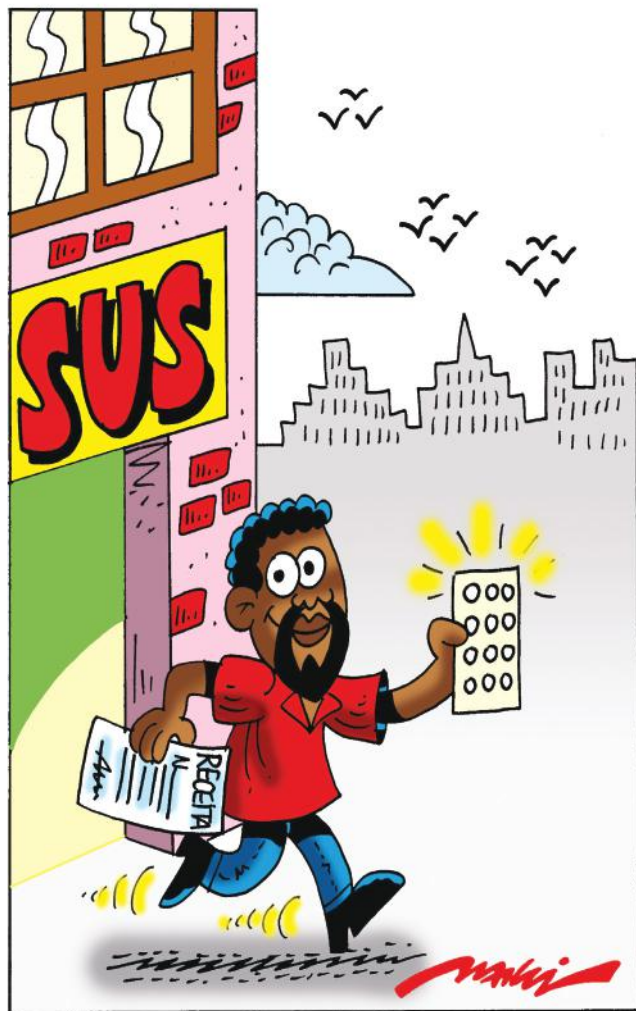
DHAA-Direito Humano à Alimentação Adequada no Contexto da Segurança Alimentar e Nutricional. ABRANDH, 2010

Os vários Campos dos Direitos



Constituição de 1988

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.



O que é o SUS?

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

O SUS foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, para ser o sistema de saúde de milhões de brasileiros. Além de oferecer consultas, exames e internações, o Sistema também promove campanhas de vacinação e ações de prevenção e de vigilância sanitária – como fiscalização de alimentos e registro de medicamentos, vigilância epidemiológica –, atingindo, assim, a vida de cada um dos brasileiros.

Saúde é direito de todos e dever do Estado

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 para que toda a população brasileira tenha acesso ao atendimento público de saúde, regulamentada em 1990 pelas leis nº 8.080 e nº 8.142.

Lei nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011

Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências

O SUS é uma conquista de luta com propostas defendidas ao longo de muitos anos por vários segmentos, lideranças da sociedade e do movimento da Reforma Sanitária, o que possibilitou a unificação do sistema através de um processo de descentralização, municipalização da gestão e a garantia de participação popular e na criação dos conselhos de saúde.

O sistema está em constante processo de aperfeiçoamento e consolidação dos seus princípios e o sucesso depende da participação de todos.

O Sistema Único de Saúde teve seus princípios estabelecidos na Lei Orgânica de Saúde, em 1990, com base no artigo 198 da Constituição Federal de 1988.

Princípios:

Universalidade

Integralidade

Eqüidade

Participação e controle social

Descentralização

Regionalização e Hierarquização

O SUS é muito mais que a assistência médico- hospitalar.

O Sistema Único de Saúde controla e fiscaliza a produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e insumos. Executa vigilância constante nas condições sanitárias, nos ambientes, nos saneamentos, na segurança do trabalho, na higiene dos estabelecimentos e serviços, monitora a qualidade dos alimentos e sua manipulação. E desenvolve ações de promoção e prevenção da saúde.

Fonte:

Ministério da Saúde

<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/default.cfm>

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/sus/legislacao.php>

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm

Direitos dos Usuários do SUS

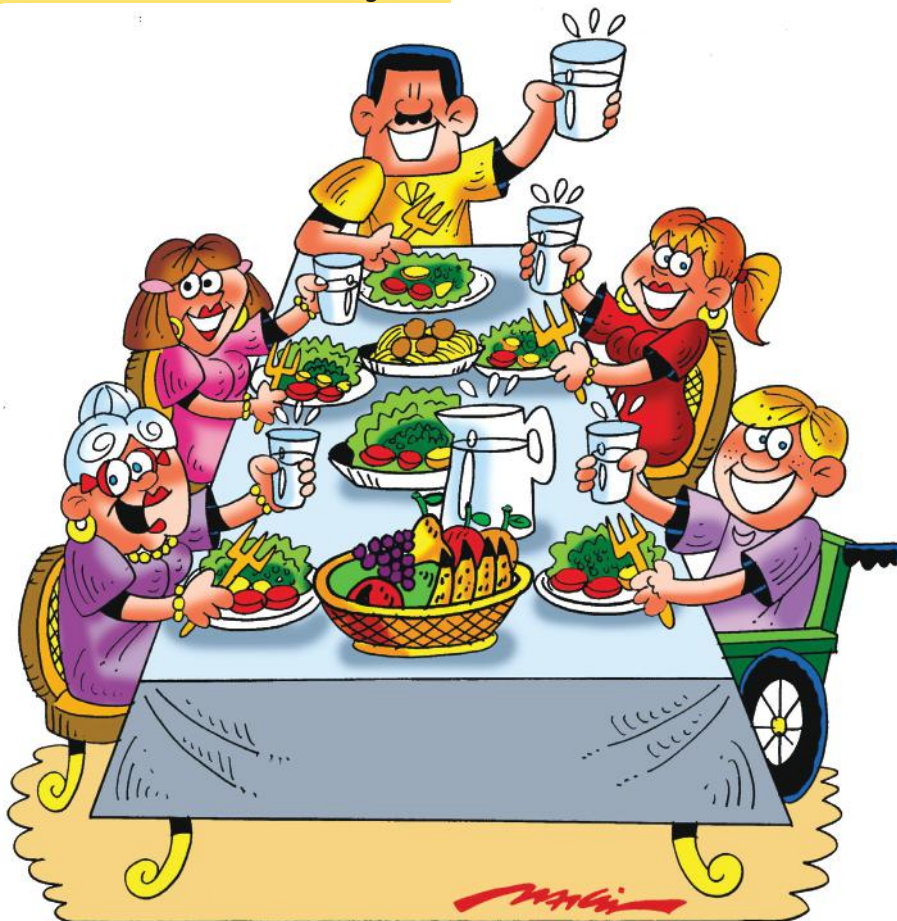
A “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” foi escrita com a participação dos governos federal, estaduais, municipais e do Conselho Nacional de Saúde e estão garantidos por lei desde 1990. Ela traz informações dos seus direitos na hora de procurar atendimento de saúde.

Reúne os seis princípios básicos de cidadania que asseguram ao brasileiro o ingresso digno nos sistemas de saúde público ou privado.

Os princípios da Carta:

1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
3. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
5. Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada.
6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

Direito à Alimentação



Você tem direito à alimentação como direito humano!

A alimentação é fundamental na prevenção, tratamento e cura da Tuberculose. Além disso, ela precisa ser adequada, depende da cultura alimentar, do organismo de cada pessoa, alguns não podem comer doces, outros não podem comer salgados, outros não comem farinha de trigo...

Garantida na Declaração Universal dos Direitos Humanos e na Constituição de 1988, artigo 6º., pela Emenda Constitucional de nº 64/2010 (04/02/2010).

E ainda pela

LOSAN- Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional

Lei 11 346, de 15 de setembro de 2006 – Sistema Nacional de SAN (Segurança Alimentar e Nutricional)- SISAN, para assegurar o direito humano à alimentação adequada (poder público e sociedade civil organizada).

Destacamos alguns artigos da LOSAN

Art. 2º A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal.

O poder público deve adotar as políticas e ações necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

§ 2º. É dever do poder público respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do direito humano à alimentação adequada, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade.

Art. 3º. A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis.

Inciso III promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social;

Inciso IVgarantia da qualidade biológica, sanitária, nutricional e tecnológica dos alimentos, bem como seu aproveitamento, estimulando práticas alimentares e estilos de vida saudáveis que respeitem a diversidade étnica e racial e cultural da população;

Art. 8º. O SISAN- Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional reger-se-á pelos seguintes princípios:.. universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada, sem qualquer espécie de discriminação.

Direitos à assistência social



Assistência Social é um direito do cidadão e dever do Estado (Art. 1º. da LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social - Lei 8742 – de 07/12/1993)

O que é o SUAS?

O SUAS é o Sistema Único de Assistência Social, de forma descentralizada (a partir do local onde a pessoa vive) e participativa, composto pelo governo e pela sociedade civil.

É o SUAS que garante o cumprimento da LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social e o foco de sua atenção é a família.

Está organizado em nível de Proteção Básica, para prevenção e Proteção Especial, para enfrentamento à situações de vulnerabilidade social.

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

Os objetivos da Assistência Social são a garantia de direitos, através da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais pela Resolução nº. 109, de 11/11/2009- (CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social):

I- Serviços de Proteção Social Básica

PAIF- Serv. De Proteção e Atendimento Integral à Família / Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos / Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

II- Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos / Serviço Especializado de Abordagem Social / Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Sócio educativa de Liberdade Assistida- LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade-PSC / Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias / Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

III- Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem, Residência Inclusiva
- b) Serviço de Acolhimento em República
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências

Direitos Sociais o que, para quem ?

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social (Art. 203)

Estes direitos estão garantidos:

Lei 8742 – de 07/12/1993 e SUAS

BPC- Benefício de Prestação Continuada

Benefício de 01 (um) salário mínimo mensal pago às pessoas idosas com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, conforme o estabelecido no Art. 34 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - o Estatuto do Idoso, e às pessoas portadoras de deficiência incapacitadas para a vida independente e para o trabalho.

Artigo 2º, inciso IV, da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993) e regulamentado pelo Decreto nº 1.744, de 08 de dezembro de 1995 e pela Lei nº 9.720, de 20 de novembro de 1998 e está em vigor desde 1º de janeiro de 1996.

(Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)).

Legislação Federal

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.

TÍTULO VIII DA ORDEM SOCIAL CAPÍTULO II DA SEGURIDADE SOCIAL

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

LEI Nº 8.212, DE 24 DE JULHO DE 1991.

Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências.

LEI ORGÂNICA DA SEGURIDADE SOCIAL TÍTULO IV DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 4º A Assistência Social é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à Seguridade Social.

LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993.

Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências

ALTERADA PELAS SEGUINTEs NORMAS:

LEI Nº 9.711, DE 20 DE NOVEMBRO DE 1998.

LEI Nº 9.720, DE 30 DE NOVEMBRO DE 1998.

LEI Nº 10.684, DE 30 DE MAIO DE 2003.

LEI Nº 11.258, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2005.

MPV Nº 2.187-13, DE 24 DE AGOSTO DE 2001.

LEI Nº 10.741, DE 01 DE OUTUBRO DE 2003..

Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências

TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS CAPÍTULO VIII DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 33. A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.

Art. 34. Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas.

Parágrafo único. O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do caput não será computado para os fins do cálculo da renda familiar per capita a que se refere a Loas.

Art. 35. Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada.

§ 1o No caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade.

§ 2o O Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista no § 1o, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso.

§ 3o Se a pessoa idosa for incapaz, caberá a seu representante legal firmar o contrato a que se refere o caput deste artigo.

Art. 36. O acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza a dependência econômica, para os efeitos legais.

DECRETO Nº 5.085, DE 19 DE MAIO DE 2004.

Define as ações continuadas de assistência social.

Art. 1. São consideradas ações continuadas de assistência social aquelas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social que visem ao atendimento periódico e sucessivo à família, à criança, ao adolescente, à pessoa idosa e à portadora de deficiência, bem como as relacionadas com os programas de Erradicação do Trabalho Infantil, da Juventude e de Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes.

Direito ao Trabalho



O trabalho está garantido como direito na Declaração Universal dos Direitos Humanos, art. XXII e na Constituição Federal do Brasil, nos Artigos 1º, 4º. e no 6º., como um dos direitos sociais.



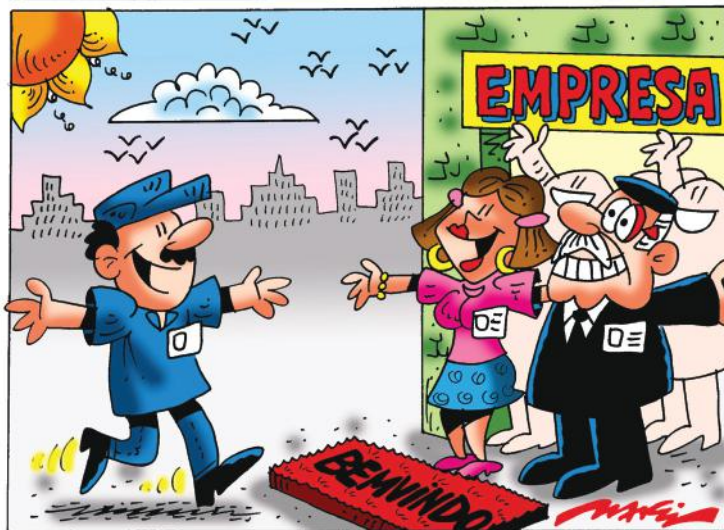
Um conjunto de leis ampara os trabalhadores para promover, proteger a vida e a seguridade social, em especial, em casos de doença.

No Brasil, o Ministério do Trabalho e as Secretarias de Trabalho cuidam de todos os aspectos ligados ao trabalhador.

Nem todo doente de tuberculose precisa ser afastado do trabalho. Depende do estágio da doença e do estado de saúde do trabalhador.

A Tuberculose é uma doença de notificação compulsória, o médico tem o dever de abrir mão do sigilo e fazer revelação do diagnóstico ao médico do trabalho, através de relatório confidencial, para que o doente possa usufruir do afastamento para tratamento. Os profissionais de saúde e o médico têm autorização legal para a quebra do sigilo do diagnóstico, para bem da comunidade.

Direito à Previdência Social



Previdência Social

É um seguro que garante a renda do contribuinte e de sua família, em casos de doença, acidente, gravidez, prisão, morte e velhice.

Oferece vários benefícios para um rendimento seguro. Mas, para ter essa proteção, é necessário se inscrever e contribuir/pagar todos os meses.

Tipos de trabalhadores segurados pela Previdência Social

1. Trabalhadores com carteira assinada
2. Trabalhador individual- Quem trabalha por conta própria (precisa se inscrever e contribuir mensalmente).
3. Empregado doméstico
4. Segurado Especial – Trabalhador rural (Economia Familiar)
5. Segurado Facultativo – donas de casa, estudantes, desempregados com mais de 16 anos.

Doente de Tuberculose

O trabalhador segurado tem o direito de ser afastado no momento do diagnóstico da Tuberculose, para o tratamento. Durante o período de afastamento, o contrato de trabalho ficará suspenso, mas estão garantidos todos direitos trabalhistas.

Nos primeiros 15 dias do afastamento, a remuneração é obrigatória pelo Empregador no valor integral do salário (no caso de Empresa). A partir do 16º dia, o empregado deverá ser encaminhado para a perícia junto ao INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social, que passa a se responsabilizar pelo salário do contribuinte.

O afastamento do trabalhador deverá ser mantido até a interrupção da transmissão, isto é, do resultado negativo do exame de escarro ou baciloscopia, para que seja preservada a sua saúde, o ambiente de trabalho e a saúde dos demais trabalhadores.

Quando e como se dá o afastamento do trabalho?

O afastamento se dá devido ao estágio da doença e seqüelas após o tratamento. O INSS solicitará para fins de Perícia Médica, Laudo Médico com relatório muito bem descrito e os exames, para fins de comprovação. O Perito irá definir se o cliente faz jus ao auxílio doença.

Nota: O afastamento varia de acordo com o relatório médico, pois o Perito avaliará o mesmo sem examinar o cliente.

Tuberculose como doença profissional.

O afastamento de tuberculose não depende do perito quando se tratar de doença profissional/ocupacional – exemplos granjeiro, laboratorista, médico, profissional do sistema carcerário.

Tuberculose é considerada doença auto limitada e o doente pode receber o benefício por tempo limitado (enquanto estiver sem condições de trabalho, porque tuberculose tem cura!!).

Quando retornar ao trabalho?

Para retorno às funções profissionais, dependerá do estado geral e clínico do doente, e baciloscopia negativa. Nos casos de tuberculose extra pulmonar, dependerá também do estado clínico do doente.

Outros benefícios

Se a pessoa já estiver aposentada e tiver Tuberculose, o segurado pode ser isento do Imposto de Renda durante o tratamento.

Nos casos de Tuberculose MDR/XDR,(resistente e extra resistente), o benefício pode se transformar em aposentadoria por invalidez, devido às seqüelas existentes ou mesmo falência no tratamento. Neste caso, precisa comprovar Incapacidade.

Nota: Após a alta do INSS, com o laudo, o empregador poderá demitir. Pois o documento de alta é válido também como laudo que mostra que a pessoa está bem de saúde, curada, e sendo assim, pode demitir.

No caso de servidor público

Depende se é funcionário do Governo Federal, do Governo Estadual ou dos Municípios. Cada uma tem sua própria legislação.

Nos Afastamentos para Servidores Públicos Estaduais: Estatutários, Lei 500 –

(Caráter precário, e cargos em nomeação), não há necessidade de carência para se afastar, seja no caso de Tuberculose ou outros agravos crônicos.

O Servidor que ficar doente deverá ir ao Departamento de Recursos Humanos da secretaria com relatório médico e solicitar guia de licença de saúde. A seguir deve se dirigir para a perícia médica em local competente.

Funcionário da Saúde

De acordo com a Portaria Interministerial MPAS/MS Nº. 2.998, de 23 de Agosto de 2001, Deve se também garantir aos profissionais de saúde medidas de Bio-segurança (local ventilado, ensolarado, seguro) principalmente aos profissionais de laboratório e que trabalhem com referências em Tuberculose.

Se a pessoa não for contribuinte da Previdência Social

Nos casos do Benefício de Prestação Continuada (BPC), terá direito o doente que se enquadrar nos critérios, que será avaliado pelo médico perito do INSS, e o benefício é concedido pela Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, (Ver Assistência Social).

Direito à Moradia e à Cidade



Todos têm direito à moradia digna

O direito na área da moradia se conjuga com o direito à cidade, cuja base legal são os artigos 167 e 168 da Constituição, regulamentados pelo Estatuto da Cidade.

Está na lei!!!

“Habitação é um fator de inclusão social”.

O Estatuto da Cidade - Lei Federal 10.257/01 - define que a política urbana deve perseguir as seguintes diretrizes:

Garantia do direito a cidades sustentáveis, direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infra-estrutura urbana, ao transporte, aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações;

Regularização fundiária e urbanização de áreas ocupadas por população de baixa renda estabelecendo normas especiais de urbanização, uso e ocupação do solo e edificação, consideradas a situação socioeconômica da população e as normas ambientais;

A legislação que regulamenta a política federal de habitação, além de definir a habitação como direito, a considera um fator de inclusão social orientando nesta direção os programas nacionais.

Leis Federais

Lei 10257/2001

Art. 2o A política urbana tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade urbana, mediante as seguintes diretrizes gerais:

I - garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infra-estrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações;

XIV - regularização fundiária e urbanização de áreas ocupadas por população de baixa renda mediante o estabelecimento de normas especiais de urbanização, uso e ocupação do solo e edificação, consideradas a situação socioeconômica da população e as normas ambientais;

Lei 11.124/2005

Fica instituído o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social – SNHIS, com o objetivo de:

I - viabilizar para a população de menor renda o acesso à terra urbanizada e à habitação digna e sustentável;

II - implementar políticas e programas de investimentos e subsídios, promovendo e viabilizando o acesso à habitação voltada à população de menor renda;

III - articular, compatibilizar, acompanhar e apoiar a atuação das instituições e órgãos que desempenham funções no setor da habitação.

Art. 4º A estruturação, a organização e a atuação do SNHIS devem observar os seguintes princípios:

a) compatibilidade e integração das políticas habitacionais federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, bem como das demais políticas setoriais de desenvolvimento urbano, ambientais e de inclusão social;

b) moradia digna como direito e vetor de inclusão social;

c) democratização, descentralização, controle social e transparência dos procedimentos decisórios;

d) função social da propriedade urbana visando a garantir atuação direcionada a coibir a especulação imobiliária e permitir o acesso à terra urbana e ao pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e da propriedade;

Lei 11.124/2005 institui o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social – SNHIS, com o objetivo de implementar políticas e programas de investimentos e subsídios, promovendo e viabilizando o acesso à habitação voltada à população de menor renda.

Lei nº 11.888/2008 assegura às famílias de baixa renda assistência técnica pública e gratuita para o projeto e a construção de habitação de interesse social. No entanto, a aplicação desses recursos só pode acontecer se houver a iniciativa do Município.

Lei nº 11.977/2009 Programa Minha Casa Minha Vida concede subsídios às famílias com renda mensal de até 6 salários mínimos quando estas assinarem um financiamento de aquisição da moradia. Para obter o financiamento subsidiado as famílias têm que estar inscritas em programas públicos promovidos pelo estado ou

município ou adquirir imóvel de uma construtora com projeto aprovado no programa.

No Município de São Paulo:

O Plano Diretor Estratégico - Lei 13.430/02 em seu artigo 79 define como um dos objetivos da Política de Habitação do Município: “assegurar o direito à moradia digna como direito social, conforme definido no artigo 6º da Constituição da República”;

Os Planos Diretores das Subprefeituras – Lei 13.883/04 demarcaram mais de 600 áreas como ZEIS (Zonas especiais de Interesse social) dentro das quais é mais fácil construir moradias populares e regularizar assentamentos precários.

A prefeitura e a Cohab constroem e financiam habitações para baixa renda utilizando principalmente recursos municipais (e em parte repasses do Programa Minha Casa Minha Vida ou do Governo do estado). Recursos municipais viabilizam a urbanização de favelas e o aluguel de imóveis naquelas situações em que famílias precisam ser removidas por causa de obras públicas, risco de vida ou determinação de atendimento do Ministério Público.

Na área central a Lei Moura Lei 10.928/ 91 determina a fiscalização por parte da prefeitura dos cortiços e dá diretrizes para a sua recuperação com o objetivo de torná-los seguros e salubres.

Há ainda a possibilidade do Aluguel social

Lei ESTADUAL N. 10.365, DE 2 DE SETEMBRO DE 1999

Artigo 1º - Fica o Estado de São Paulo autorizado a implantar, através dos órgãos e entidades da Administração Estadual, o Programa de Locação Social, destinado a prover moradias para famílias de baixa renda.

Artigo 4º - Será dada preferência para o atendimento no Programa de Locação Social aos candidatos que comprovem:

I - habitar em condições sub-humanas, em área de risco iminente ou ter sido sua habitação atingida por alguma espécie de catástrofe;

II - que seus filhos estejam matriculados em escolas ou cursos educacionais regulares;

III - ser mulher ou idoso, arrimo da família;

IV - ser idoso em estado de abandono.

Para sua reflexão!!

Estas discussões surgiram durante o processo de elaboração desta Cartilha

Se existe um sistema de leis que garante os direitos, é preciso avaliar sem querer julgar, nossa responsabilidade deve se basear na lei.

A garantia da Saúde depende de outros setores como a alimentação, o trabalho, a assistência social, a previdência social e a moradia.

O diagnóstico da tuberculose deve ser precoce para cortar a transmissão e controlar a doença.

Tuberculose vem carregada de discriminação e preconceito, por isso, a necessidade de comunicação, do conhecimento para combatê-los.

É preciso cuidar do doente de forma integral.

Uma vez consolidados (contidos nas leis), os direitos passam a ser exigíveis.

Para essa exigência há as várias instâncias.

A cada direito definido em lei, há um titular desse direito e um portador de obrigações.

As pessoas precisam saber que têm direitos!
(apoderamento)

Os responsáveis precisam saber que têm obrigações!
A Exigibilidade do DHAA - 2010

Instituições de Defesa da Cidadania

Defensoria Pública do Estado de São Paulo

É uma instituição permanente com função de oferecer assistência jurídica integral e gratuita aos cidadãos necessitados e vulneráveis. Defende os direitos fundamentais. Promove a defesa dos direitos individuais e coletivos em todos os graus: judicial e extrajudicialmente.

Está prevista na Constituição Federal de 1988, como essencial à Justiça. No Estado de SP foi criada pela Lei Complementar Estadual 988, de 9 de janeiro de 2006.

A Defensoria Pública do Estado de SP atua em qualquer espécie de caso que seja de competência da Justiça Estadual, sendo aí incluída a maior parte dos problemas jurídicos que vivem os cidadãos. Está presente em 28 comarcas do Estado de SP. São 500 Defensores Públicos, deveriam ser 1500. Há cerca de 1800 promotores e 2000 juízes atuando no Estado de SP.

São Paulo: Rua Boa Vista, 200 – Centro São Paulo
CEP 01014-000 – defensoria.sp.gov.br
Núcleo de Defesa de Direitos Humanos
Rua Boa Vista, 103, 11º. Andar- São Paulo – SP
CEP: 01014-001- Fone: 11- 3107 5080
Email: nucleo.dhc@defensoria.sp.gov.br

Ministério Público

O Ministério Público Federal atua para garantir o respeito aos princípios e normas que garantem a participação popular, um guardião da democracia.

Cabe ao MPF fiscalizar o cumprimento das leis do país e daquelas contidas nos tratados internacionais assinados pelo Brasil.

Cabe ao Ministério Público Federal, a defesa dos direitos sociais e individuais indisponíveis (direito à vida, dignidade, liberdade, etc.) dos cidadãos perante o Supremo Tribunal Federal, o Superior Tribunal de Justiça, os tribunais regionais federais, os juízes federais e juízes eleitorais.

Os procuradores e promotores defendem os cidadãos contra abusos e omissões do Poder Público como também o patrimônio público contra ataques de pessoas de má-fé.

Mantém o Serviço chamado Via Rápida de Cidadania – mpara registrar e encaminhar situações de violações de direitos.

Rua Riachuelo, 115 – Centro- São Paulo, SP
CEP: 01007 904 – PABX: 11 3119
Email: dh@mp.sp.gov.br



Disque 100

É um serviço do Governo Federal operacionalizado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, responsável por colher denúncias de situações que violam os direitos da criança e do adolescente, população em situação de rua, pessoas com deficiência, idosos. As informações são anônimas e ajudam para ações diretas de encaminhamento e acompanhamento dos casos, bem como estruturar políticas públicas e serviços.

Central 156

Serviço de Atendimento da Prefeitura de São Paulo com Informações, Reclamações e Denúncias. É possível esclarecer dúvidas sobre os programas sociais.

Colaboraram para a construção desta Cartilha cerca de 250 pessoas:

Adalgisa Inacio dos Santos	Camilla Bello	Eliane Franco	Jose Heleno A. Pinto
Adalgiza R. Guarnier	Carlos Eduardo Silva	Eliane R. Padovan Queiros	José M. Andrade
Adelia M. de Faria	Carlos Luiz Guerra Lima	Eliete da S. Vera	José Marques
Adriana B. Souza Santos	Carmem Carmona	Eliza M. A. Ujilawa	Josenildo Severo da Rocha
Afrânio Kritski	Carolina M. Barros	Elizabeth Ap. Donha Barros	Júlia Batista Sousa Tenório
Ailton Jr.	Cátia Silveira	Emília Naya	Julia Carolina de Souza
Albertina C. Fidêncio	Cecilia Filomena Costa	Eri Ishimoto	Juliana de França
Alberto	Cecilia P. Barruco	Estela Doucletis	Juliana Mio Cruz
Alcides Antonio Vinhas	Christian de Mendonça	Ézio Tavora Filho	Katia Regiane Tanaka
Aldo Cursino Santos	Chrystian Rafael	Fabiana F. Prieto	Kelly Cristian G. Costa
Alessandra de Queiroz	Claralice dos Santos Chagas	Fernanda Gimenes Kulaif	Kelly Cristina Camargo
Alexandra S. Santos	Claudia Hazoff	Fernanda R. Capelli	Laedi Alves Rodrigues Santos
Alva Helena de Almeida	Claudia Helena Walendy	Floriano Nuno de Barros Pereira	Lenilde Duarte de Sá
Alvaro Baptista	Claudio Amir Chaves	Francielle Ap. Pereira	Leonidas das Chagas Rosa Neto
Amadeu Antonio Vieira	Cleide Aparecida Colon	Geraldo P. Nascimento	Liliane Pieragnoli
Ana Cristina	Cleusa da Silva Guimarães	Gilberto	Luciana Cândida da Silva
Ana Maria Silva	Cleuza Doneda	Gilberto Lima	Luciene Cristini Mendes Sales
Ana Paula de Oliveira	Clotilde Maria Lopes Ribeiro	Giseli Oliveira	Luciene Franza Dyring
Ana Regina B. Santos	Creusa Cardoso	Hudson H. Galvão	Lucy Rocha
André da Silva S. Tonalzi	Daniel Alves Neto	Jackeline de Moraes Ghizzi	Luiz Carlos A. Heyn Filho
André Luzzi de Campos	Darci Medeiros Theodoro	Jadir Ronaldo do Amaral	Luiz José da Silva
Andréa Lima Carbane	Darcy Bassi	Jailsa Batista da Silva	Luiz Tadeu
Andreia Ap. Caggegi	Douglas Fernandes	Jane Célia da S. S. Moreira	Lya A. Bernardo
Andréia Jardim	Edna Maria Aragão	Jessica Vilan Bove	M. Cecilia S. Gillechi
Andreson Tezoni Alves	Edson H. Amorini	Joana Maria	Marcelo M. Lucas
Andreza Maria dos Santos	Edson Lazaro Santos	João C.R. Tristão	Marci Galera
Anluci da Silva	Edson Pessoa	João Francisco	Marcia Eireles Rodrigues Martins
Anne Marie Genevois	Eidinelis Joais	Johnny Robson F. Pereira	Marcia Eugénia Sanches Chiovitti
Camila C. C. Silva	Elaine de O. Mascarenhas	José Carlos Veloso	Marcia Furquim
Camila Marques	Eliane da Silva Cara	José Claudio Domingos	Marcia Moraes Lima da Silva

Marcia Seissent	Naomi K. Komatsu	Roseli Ferreira da Silva	Viviane Galhato
Márcio Miranda	Natalia Menezes da Silva	Rossella Rossetto	Walkiria S. Zadien
Margaret Gaffney	Neide dos Santos Tossato	Rossicleide Vilhena	Walter Barbosa
Maria Ap. Pacheco Rodrigues	Neide M. Souza	Selma Ap. Menes	Ximena I. León Contrera
Maria Aparecida Brito Abreu Pinto	Neife Zina	Selomita B. P. Camacho	
Maria Cecília Santos	Nesha Goldgrub	Semiramis C. Chicarelli	
Maria Cristina F. Bezerra	Neuza M. F. Jaloretto	Sidney Bombarda	
Maria das Graças Lira Oliveira	Nilceia Silva Reis	Silvana Ferreira da Cruz	
Maria de Fátima Donasetto	Noemia Cardoso de Silva	Silvana R. Palombo	
Maria de Fátima P. da Costa e Silva	Olivia Herrera da Silva	Silvia Helena Rondina Mateus	
Maria Ester da Silva Gili	Olivia Ramos dos Santos	Sonia Ap. Delfino Alves	
Maria Isabel Cristina Martins	Patricia C.N. Tiezzi	Sonia B. Benini	
Maria José B. Santos	Patricia Gonçalves Rocha	Sonia Maria Mohallem	
Marilia de Dirceu Silva	Patricia Werlang	Sonia Regina de Moura Souza	
Marineti Ventura	Paulo Noris	Tania Correia	
Marivaldo da Silva Santos	Paulo Rodrigues Fo.	Tânia Rodrigues	
Marlene das Chagas	Pericles Formigoni	Tarcisio Geraldo Faria	
Marli Bassi	Petronio	Tatiane Alves S.Nascimento	
Marly Gonçalves Santana	Pierre Freitas	Tatyane D.W. Carneiro	
Marta Chiovetto	Queli Foleis de Oliveira	Valdemir Conceição da Silva	
Marta H. de Oliveira	Raquel Igneto	Valdir de Souza Pinto	
Marta Pens Alves	Regina Mª de Marchi Garcia	Valéria Agatti	
Meire de F. Dos Santos	Regina Pedrosa	Valmir S. Cabral	
Meire Druda Develkis	Reinaldo de O. Leigo	Vani A. F. Orlandi	
Merlina Miwako Sakay Yamada	Rita de Cássia Cruz	Vera Galesi	
Mirian Amaral Rodrigues	Roberto Corsi Ferreira	Vera Lucia Curtis de Oliveira	
Mirian Yumiko Furukawa Stefanini	Rodrigo Lopes Nabarreto	Vera Lúcia Soveral da Silveira	
Monica H. H. Pilaquim	Rosana Souza Oliveira	Verônica M. Silva Inácio	
Monteiro Mendes	Rosângela das Dores de Jesus	Vilma Warner	
Nadja Faraone	Rosângela Gomes da Silva	Viviane Costa Carvalho Marques	

Realização:

CMFG-SP- Comitê Metropolitano do Fundo Global TB/Brasil



RPCSTB- Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose

Apoios:



CVE Centro de Referência Epidemiológica "Prof. Alexandre Moreira"



SP- setembro/2011

“ No combate à fome há o germe da mudança do país. Começa por rejeitar o que era tido como inevitável. Todos podem e devem comer, trabalhar e obter uma renda digna, ter escola, saúde, saneamento básico, educação, acesso à cultura. Ninguém deve viver na miséria. Todos têm direito à vida digna, à cidadania. A sociedade existe para isso. Ou, então, ela simplesmente não presta para nada. O Estado só tem sentido se é um instrumento dessas garantias. A política, os partidos, as instituições, as leis só servem para isso. Fora disso, só existe a presença do passado no presente, projetando no futuro o fracasso de mais uma geração.”

Herbert de Souza, Betinho

CMFG-SP



Rede Paulista de Controle
Social da Tuberculose