



A EXPERIÊNCIA DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

THE EXPERIENCE OF THE HEALTH WORKFORCE REGULATION COUNCIL

Prof. Dr. Thiago Lavras Trapé

Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde CRTS

- PORTARIA Nº 827, DE 05 DE MAIO DE 2004.
 - *I - propor ações de regulação profissional para as profissões e ocupações da área de saúde;*
 - *II - assentir os mecanismos de regulação profissional da área de saúde;*
 - *III - interagir com o Poder Legislativo, por meio da Assessoria Parlamentar do Gabinete do Ministro da Saúde, munindo-a de subsídios para a execução do seu trabalho; e*
 - *IV - sugerir a alteração de leis e estimular iniciativas legislativas visando regular o exercício de novas profissões e ocupações.*

(BRASIL, 2004)

CRTS

Assentos permanentes:

- *Representantes dos Ministérios da Saúde e Educação.*
- *Representantes de áreas científicas da medicina, enfermagem e do Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde (FENTAS).*
- *Representantes dos conselhos federais de classe (Conselho Federal de Biologia Biomedicina; Educação Física; Enfermagem; Farmácia; Fisioterapia e Terapia Ocupacional; Fonoaudióloga; Medicina; Medicina Veterinária; Nutricionistas; Odontologia; Psicologia; Serviço Social; Técnicos em Radiologia).*

OBJETIVOS

- Analisar o funcionamento da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde no que tange:
 - *Participação dos conselhos de classe, entidades governamentais e outras instituições.*
 - *Pontos de divergência, conflitos existentes e principais políticas impactadas.*
 - *Capacidade de harmonização entre os diferentes interesses corporativos.*

MÉTODO

- Análise documental, com revisão dos resumos (ATAS) das reuniões da CRTS desde 2004 (39).
- LIMITES
 - *18 primeiras reuniões da CRTS*
 - Não se tem nenhum documento compilado que pudesse servir como material de análise
 - Em algumas obtivemos apenas a Pauta das reuniões
 - Algumas audiogravacoes, com pouca possibilidade de identificar os informantes que arguiam sobre os mais variados assuntos,
 - *19º até a 38ª*
 - *A paralisação das reuniões durante 5 anos (de 2012 a 2017, sem motivo destacado nas ATAs)*


MÉTODO

- Os documentos foram lidos por 2 pesquisadores independentes a partir de uma marco de análise que englobou os objetivos deste estudo, a saber:
 - *No da Reunião*
 - *instituições participantes*
 - *Temas debatidos*
 - *Pontos de divergência*
 - *Instituições divergentes*
 - *Breve descrição*
 - *Politica pública potencialmente impactada*
 - *Status atual das divergências*
 - *Posicionamentos da Câmara quanto a criação de novas profissões*

RESULTADOS

Participação


48 diferentes instituições incluindo conselhos de classe, áreas técnicas de diferentes ministérios, faculdades, conselhos de saúde, sociedades científicas, etc....



Assíduo (participação em 60% ou mais reuniões)



Pouco assíduo (participação em 25% a 59% das reuniões)



Pontuais (participação de 5 a 24% das reuniões).

PARTICIPAÇÃO

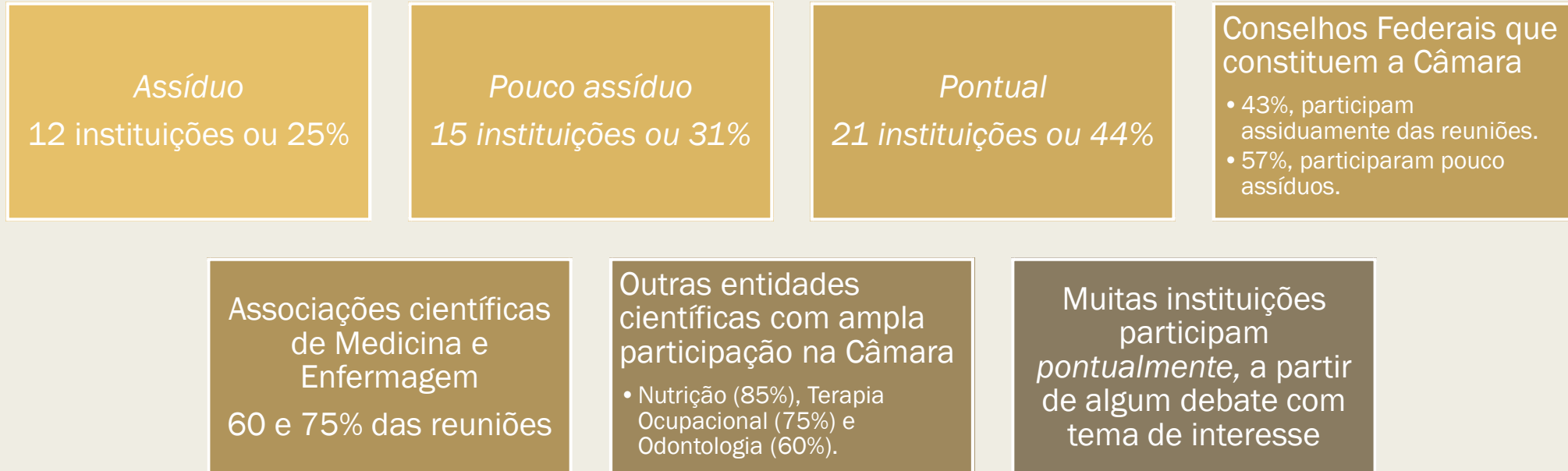


TABELA 1: PARTICIPAÇÃO DE CONSELHOS DE CLASSE OU ENTIDADE NAS REUNIOES DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – CRTS

CONSELHO DE CLASSE OU ENTIDADE	PORCENTAGEM DE PARTICIPAÇÃO (N=20)
ASSÍDUO	
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE (DEGERTS/MS)	100%
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO (ASBRAN)	85%
CONSELHO NACIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA (CONTER)	85%
CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS (CFN)	85%
CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO)	80%
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS (ABRATO)	75%
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN)	75%
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEn)	75%
CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (CFFa)	65%
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA (ABO)	60%
ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB)	60%
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)	60%

TABELA 1: PARTICIPAÇÃO DE CONSELHOS DE CLASSE OU ENTIDADE NAS REUNIOES DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – CRTS

CONSELHO DE CLASSE OU ENTIDADE	PORCENTAGEM DE PARTICIPAÇÃO (N=20)
POUCO ASSIDUO	
ASSOCIAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS DO BRASIL (AFB)	55%
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS)	55%
CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO)	55%
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF)	55%
MESA NACIONAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS (MNNP-SUS)	50%
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC)	50%
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – MINISTÉRIO DA SAÚDE (SVS/MS)	45%
MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE)	40%
CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA (CONFEF)	40%
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA (CFMV)	35%
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE (DEGES/MS)	35%
CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFSS)	30%
CONSELHO FEDERAL DE BIOLOGIA (CFBio)	30%
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)	25%
CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP)	25%

TABELA 1: PARTICIPAÇÃO DE CONSELHOS DE CLASSE OU ENTIDADE NAS REUNIOES DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE - CRTS

CONSELHO DE CLASSE OU ENTIDADE	PORCENTAGEM DE PARTICIPAÇÃO (N=20)
PONTUAL	
CONSELHO FEDERAL DE BIOMEDICINA (CFBM)	15%
FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS (FENAM)	10%
ASSESSORIA PARLAMENTAR – MINISTÉRIO DA SAÚDE (ASPAR/MS)	10%
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE (DAB/SAS/MS)	10%
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA – UFMG (NESC/UFMG)	10%

TABELA 1: PARTICIPAÇÃO DE CONSELHOS DE CLASSE OU ENTIDADE NAS REUNIOES DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – CRTS

CONSELHO DE CLASSE OU ENTIDADE	
PONTUAL	
REGISTRO BRASILEIRO DOS OSTEOPATAS (RBrO)	5%
CONSELHO BRASILEIRO DE MASSOTERAPIA (CONBRAMASSO)	
FEDERAÇÃO NACIONAL DOS SOCIÓLOGOS (FNS)	
INSITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA)	
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CITOPATOLOGIA (SBC)	
CGAB	
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA – DF	
INSTITUTO DO CORAÇÃO – HOSPITAL DE CLÍNICAS – FACULDADE DE MEDICNA DA USP (INCOR/HC/FMUSP)	
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS)	
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PERÍCIAS MÉDICAS (SBPM)	
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS (FCMMG)	
MOVIMENTO DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS ANTINGIDAS PELA HANSENÍASE (MORHAN)	

Solicitações de pareceres técnicos

Solicitações de pareceres técnicos para criação de novas profissões no setor saúde ou regulamentação de atividades já existentes.

Mesmo não tendo um caráter deliberativo a Portaria que o institui deixa claro seu papel em subsidiar as tomadas de decisões do legislativo para regular o exercício de novas profissões ou ocupações.

Projetos de Lei do Legislativo, solicitação de órgãos internos do Ministério da Saúde ou pedidos de grupos organizados para apreciação do colegiado.

Solicitações de pareceres técnicos

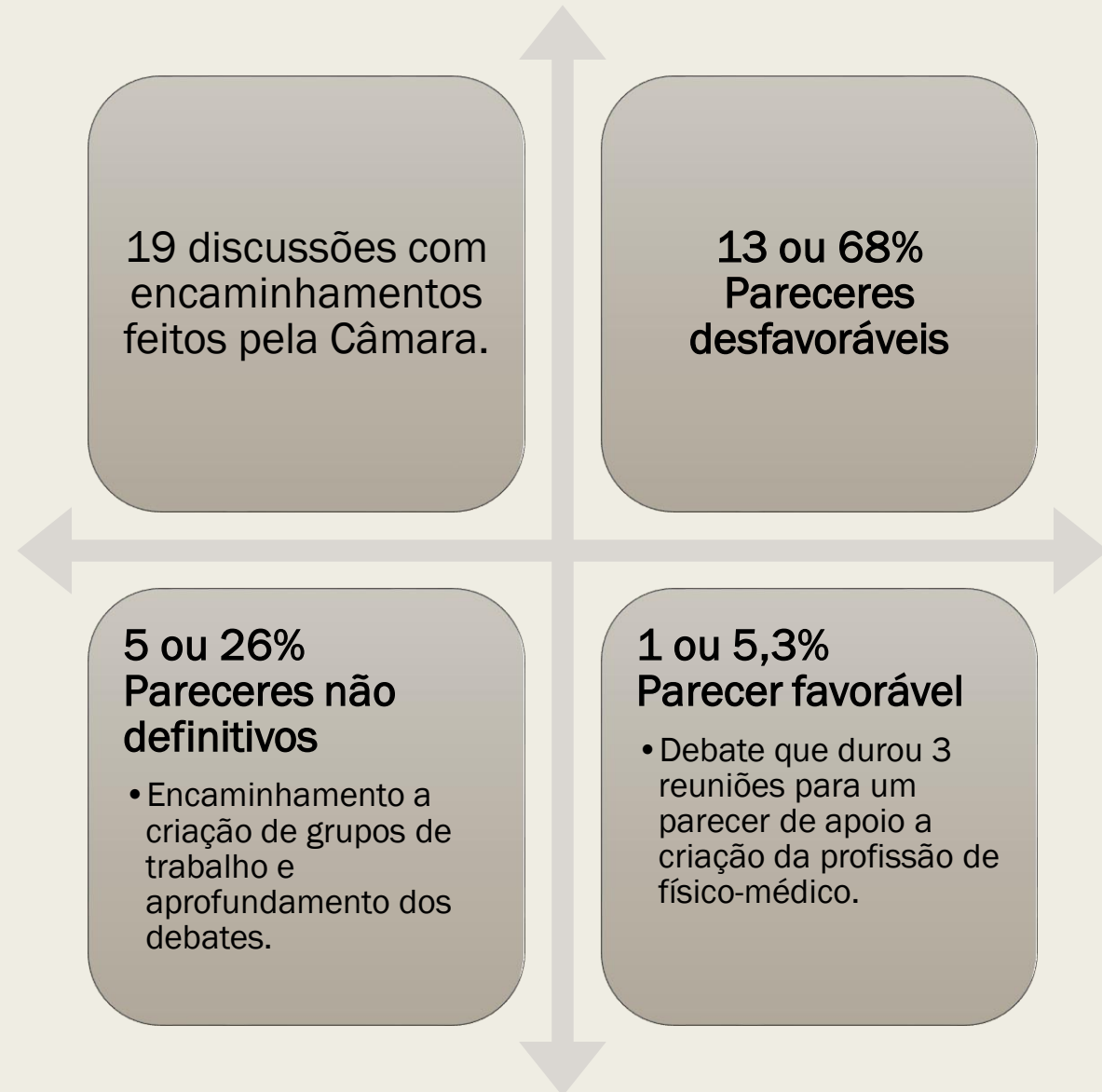


TABELA 2: LEVANTAMENTO – PROPOSTAS DE CRIAÇÃO DE NOVAS PROFISSÕES E/OU INSTITUIÇÕES REPRESENTATIVAS DE CLASSE

REUNIÃO ORDINÁRIA	PROFISSÃO/INSTITUIÇÃO PROPOSTA	ENCAMNHAMENTO CRTS
30ª	PL 7668/2010 que regulamenta o exercício da profissão do Auxiliar de Farmácia e Drogarias;	Auxiliar de Farmácia e Drogarias: parecer desfavorável;
34ª	Criação da profissão Optometrista.	Optometrista: parecer desfavorável.
36ª	Debate sobre o PL 7772/2010, que dispõe sobre a designação do exercício da profissão de Conselheiro em dependência Química.	Conselheiro de Dependência Química: parecer desfavorável.

PONTOS DE DIVERGÊNCIA E POLÍTICAS IMPACTADAS

Analisamos as decisões da CRTS a partir de conflitos gerados e não resolvidos nesta arena.

Os efeitos das indefinições gerados na Câmara é a resolução por vias unilaterais e o acirramento das disputas através de processos judiciais.

12 diferentes políticas públicas nacionais que podem ser potencialmente impactadas por conflitos observados na Câmara

Muitos conflitos se perdem, com nenhum retorno nas reuniões subsequentes e indefinições de outros organismos competentes.

Medidas paralelas, unilaterais, principalmente do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) em lançar resoluções a partir do seu poder de autarquia e inserir atividades sob sua tutela

- Atividade de obstetriz, perfusionista, instrumentação cirúrgica e enfermeiros e técnicos de enfermagem em Hemoterapia.

POLÍTICAS POTENCIALMENTE IMPACTADAS POR CONFLITOS

✓ Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM);	✓ Programa Mais Médicos.
✓ Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados.	✓ Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade.
✓ Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)	✓ Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência;
✓ Rede Cegonha;	✓ Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
✓ Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC);	✓ Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade;
✓ Política de Recursos Humanos para o SUS;	✓ Política Nacional de Resíduos Sólidos;

Tabela 3: LEVANTAMENTO – PONTOS DE DIVERGÊNCIA, POLÍTICAS IMPACTADAS E STATUS

REUNIÃO ORDINÁRIA	PONTOS DE DIVERGÊNCIA	INSTITUIÇÕES DIVERGENTES	BREVE DESCRIÇÃO	POLÍTICA POTENCIALMENTE IMPACTADA	STATUS
19ª	Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Obstetrícia da USP.	COFEN e CREMESP	O representante do COFEN comentou que a sua entidade tentou impedir a criação do Curso e se recusou a conceder a inscrição profissional para os alunos formados. Os alunos foram à Justiça que, por sua vez, determinou ao Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo conceder a inscrição com a ressalva de que tais profissionais só poderiam atuar na área de Obstetrícia. Informado da decisão judicial, o Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), determinou que os hospitais não contratassem os alunos oriundos deste curso.	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM); Rede Cegonha; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC);	Resolvida pela resolução COFEN Nº 0516/2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências
25ª	PL nº 1.587/2007 - Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Perfusão Cardiocirculatória e respiratória.	Sociedade Brasileira Cirurgia Cardiovascular e AMB.	Teve um debate entre os membros da CTRS sobre a modalidade de curso oferecido pelas instituições para formação do profissional perfusionista se seria uma especialização ou um <i>stricto sensu</i> , tendo em vista, a CH extensa. AMB destacou que são duas coisas a serem discutidas: A primeira é uma solicitação sobre a profissão <i>perfusionistas</i> , seja uma especialização dentro das diversas profissões já regulamentadas (medicina, enfermagem, fisioterapia, biomedicina, psicologia).	Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade.	Resolução do COFEN Nº 0528/2016: Art. 1º Aprovar a Normatização da atuação do Enfermeiro Perfusionista como membro da equipe cirúrgica, nas cirurgias em que se requeira esse profissional. Art. 2º No âmbito da equipe de enfermagem é privativo do Enfermeiro a atividade de Perfusionista.

CONCLUSÃO/ RECOMENDAÇÕES

Tendência da câmara produzir pareceres desfavoráveis as solicitações de novas profissões ou regulamentações de atividades já existentes.



O CRTS não aparentou ser um espaço de pacificação.



Diversos conflitos que poderiam ser sanados pelo dialogo e decisões colegiadas não ficaram circunscritos ao espaço da câmara.



O poder decisório, sobre as mais diversas pautas, circunda o conselho, desde ações específicas das próprios entidades de classe, até movimentos entre entidades (conselhos de classe e governo, por exemplo) paralelos as decisões da Câmara.

RECOMENDAÇÕES

Global strategy on
human resources
for health:
Workforce 2030

- A CRTS coordena uma agenda intersetorial da força de trabalho em saúde, uma vez que envolve além das entidades de classe, diversos setores potencialmente impactados pelo temas debatidos.
- A instituição de grupos de trabalho permanentes,
 - *Atuem paralelos as reuniões ordinárias*
 - *Para dar maior celeridade aos temas controversos*
 - *Gerar um caráter mais técnico as deliberações geradas pela câmara.*
 - *Monitorar e regular as práticas profissionais nas políticas públicas de saúde,*
 - *Análises qualificadas que possam interferir na formação dos profissionais, na definição novas atribuições ou mesmo profissões para o setor.*
- Mecanismos de **acreditação** para entidades de formação do setor saúde
 - *que induzissem praticas educacionais alinhadas aos princípios constitucionais relativos a saúde em sua compreensão ampliada.*
- Dados sobre recursos humanos na saúde
 - *atribuição distante da Câmara, mas que pelo seu caráter de proximidade com os conselhos de classe e entidades científicas de modo regular, parece ser um lócus com grande potencial para compilar estes dados e subsidiar a tomada de decisões nas políticas de saúde.*

OBRIGADO / THANK'S / MERCI

Thiago Lavras Trapé
thitrape@gmail.com