**MERCOSUL/XXXIX SGT Nº 11 "SAÚDE"/COMISSÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE/SUBCOMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL/ATA Nº 02/2012**

Realizou-se na cidade de Salvador, Bahia, Brasil, entre os dias 10 a 12 de setembro de 2012, a XXXIX Reunião Ordinária do SGT Nº 11 Saúde/Comissão de Serviços de Atenção à Saúde/Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional, com apresença das Delegações da Argentina, Brasil e Uruguai.

A Lista de Participantes consta como Unido I

**Agenda da reunião**

A seguir a Coordenadora do Brasil informou que a delegação do Ministério de Saúde da Venezuela justificou sua ausência na reunião, motivada por questões administrativas. Em função disso, seria necessário fazer a readequação da agenda da reunião. Feito um pequeno debate, a agenda foi readequada e encontra-se no **UnidoII.**

**Abertura**

Iniciado os trabalhos, a Diretora do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS/MS/BRASIL), Denise Motta Dau, fez um balanço dos avanços registrados nos últimos 12 meses da Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional, através da aprovação final da Matriz Mínima de Registro em Saúde no MERCOSUL; ampliação da lista de profissões com a inclusão das profissões de fonoaudiologia e fisioterapia e, nesta reunião,daremos continuidade à comparação sobre formação e exercício profissional de enfermagem e iniciaremos o estudo sobre as duas novas profissões. Também foi um avanço a lista comum de Especialidades Médicas aprovada na reunião dessa Subcomissão no primeiro semestre.

A Diretora abordou também a situação da Área de Saúde no Brasil e suas dimensões econômicas e sociais.

Também falou sobre os desafios postos pela integração e apontou para duas necessidades imediatas: a de articular um trabalho sistemático com o Ministério da Educação, para desenvolver o processo que permita a validação dos diplomas, condição essa para que possa ocorrer a livre circulação de profissionais. O outro desafio é a preparação do processo de livre circulação de serviços, entre esses,o de atividades profissionais. Devemos debater essa questão com o Ministério do Trabalho e a Coordenação do Grupo de Serviços para que esse processo seja feito em benefício do atendimento em saúde e não implique em precarização das condições de contrato de trabalho.

Em seguida, o Coordenador Nacional da Comissão de Serviços da Argentina, Guillermo Ismael Williams, fez uso da palavra fazendo uma avaliação dos problemas e desafios noâmbito da saúde no MERCOSUL e a importância da Matriz Mínima para os países como um instrumento organizador do registro dos dados das profissões. A Sub Coordenadora da Argentina compartilhou a apresentação e analisou o processo de assalariamento das profissões médicas.

Outro tema abordado foi o processo de articulação que está sendo desenvolvido como Ministério da Educação em três áreas: carreiras de nível superior; carreiras de nível técnico e docência.

Por último a Sub Coordenadora do Uruguai abordou sobre a importância da Matriz Mínima para o seu país.

**1. APRESENTAÇÃO DAS NOVAS PROFISSÕES NÃO REGULAMENTADAS QUE HOJE EXISTEM NOS TRÊS PAÍSES.**

As apresentações foram feitas pelos países, e em seguida foi aberto o debate.

**a) Brasil:**

**Obstetriz** - é uma profissão que ainda não tem reconhecimento, é um curso criado pela Universidade de São Paulo, utilizando-seda autonomia desta instituição de ensino. A profissão só existe neste Estado e não está regulamentada.

O curso tem duração de três anos e os profissionais que estão trabalhando, seja no setor público e/ou privado, os contratos são efetuados com base em decisões judiciais.

Há um conflito, pois o Conselho Federal de Enfermagem não reconhece a profissão, considera obstetrícia uma especialização da Enfermagem.

A representante da Argentina informou que em algumas províncias existeo reconhecimento da profissão para técnicos (não universitário). Nacionalmente há o reconhecimento para nível universitário, no entanto, há pouca oferta para esse nível de formação.

Ela apresentou todo o processo de reconhecimento profissional –no âmbito do Ministério de Educação edo Ministério de Saúde.

Informou que, as obstetrizes de formação universitária podem trabalhar em qualquer parte do país e as de nível técnico têm reconhecimento apenas nas províncias onde fizeram os cursos.

Uruguai–O curso de parteira dura quatro anos, é de nível universitário, requer nível secundário completo e as mesmas trabalham nos setores privados e públicos.

Os egressos de Obstetrícia formados na Universidade da República do Uruguai - UY e em Entre Rios, na Argentina, estão habilitados a atuar nos dois países.

Ao final do debate, foram comparadas as semelhanças e diferenças entre as carreiras, formação e atividades desenvolvidas, dentre outras. A Sub Coordenadora da Argentina se propôs a elaborar uma proposta de matriz para fazer essa comparação, a qual será enviada até o final de setembro para os demais países, e será apresentada na próxima reunião.

**Optometria**- no Brasil, há um curso de nível universitário, mas há conflito com os médicos, pois, segundo o Conselho Federal de Medicina,as funções já são desenvolvidas pelos especialistas em Oftalmologia. Para o Conselho, os Optometristassó podem exercer a profissão se trabalharem como técnicos assistentes deoftalmologia. O curso dura quatro anos.

Argentina – o problema é semelhante ao do Brasil.Recentemente foi aprovada uma Licenciatura de nível universitário, mas ainda não obteve aprovação final pelo Ministério de Educação. Até o momento havia cursos de nível técnico. Da mesma forma que o Brasil, não esta reconhecida como profissão e não podem trabalhar sem o oftalmologista.

Uruguai – Há uma lei que proíbe o exercício. E um curso de formação técnico. Não são registrados.

**Quiropraxia**–no Brasil há o mesmo conflito que na optometria, com a diferençade que o conflito envolve as profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, ambas reguladas pelo Conselho Federal de Fisioterapia. A Quiropraxia reivindica reconhecimento como profissão de nível superior e que tenha Conselho Profissional. Os fisioterapeutas consideram que essa seria uma especialização da profissão. Os Quiropatas têm umaAssociação Nacional, e o tema está em estudo na Câmara de Regulação.

Na Argentina, não está reconhecida profissionalmente. É praticada por Fisioterapeutas, mas não há formação específica reconhecida. Há, no entanto, uma associação de quiropatas.

No Uruguai não há a profissão.

**b) Argentina**

**Técnicos em Emergência** – esses trabalhadores querem ser reconhecidos como uma profissão que faz parte da equipe de saúde, mas sua formação está mais próxima das atividades de equipes de socorro e/ou bombeiros. Por outro lado, quem está encarregado da atenção pré-hospitalar são os profissionais da enfermagem e/ou médicos/as.

No Brasile no Uruguainão existe essa profissão.

**Acompanhante Terapêutico**- ligado aos processos de atenção à saúde mental ou reabilitação, são técnicos de vários tipos de formação que assumem a função de acompanhamento de pessoas que estão em processo de reabilitação e/ou que não podem ficar sozinhas. Por isso, a formação é variada e as funções são muito diversas e complexas de serem reguladas.

A Sub Coordenadora da Argentina sugeriu que no futuro se adote como metodologia de trabalhopara a análise das profissões conflitivas se tragam informações sobre as normas, tipo de formação, os atores envolvidos no conflito e quais suas posturas, dentre outras informações relevantes.

**2. REVISÃO DA MATRIZ COMPARATIVA DE ENFERMAGEM (NÍVEL SUPERIOR)**

A Matriz Comparativa da formação e exercício profissional em Enfermagem foi repassada novamente, mas não pode ser concluída por falta de alguns dados sobre o Uruguai. A representante desse país se comprometeu em enviar essas informações à Coordenação do Brasil até o final de setembro do corrente ano, sendo esta encarregada da consolidação dos dados.

**3. MATRIZ COMPARATIVA DE FISIOTERAPIA**

A Matriz foi consolidada pela coordenação brasileira, com base nas informações enviadas pelos três países. A Matriz comparativa foi aprovada e encontra-se no **Unido III.**

A representante da Argentina informa que as profissões de enfermagem, fisioterapia, nutrição e fonoaudiologia, apesar de fazerem parte da lista comum do MERCOSUL, ainda não fazem parte das carreiras reguladas pelo artigo 43 da Lei de Educação Superior desse país (carreiras de interesse público que colocam em risco de forma direta a saúde). Portanto, não estão submetidas a processos de validação obrigatórios.

A representante do Brasil informou que as 14 profissões de saúde têm o mesmo nível de reconhecimento e que são reguladas pelos respectivos conselhos de classe.

**4. MATRIZ COMPARATIVA DE FONOAUDIOLOGIA**

A Matriz foi consolidada pela coordenação brasileira, com base nas informações enviadas pelos três países. Sendo aprovada, e encontrando-se no **Unido IV.**

**5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DA MATRIZ COMPARATIVA DE ACESSO A CERTIFICAÇÃO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (ARGENTINA)**

O trabalho desenvolvido permitiu a troca de informações e esclarecimentos sobre o tema, podendo ser detectadas várias diferenças e a necessidade de maiores informações devido à complexidade do tema que já havia sido detectado em reuniões anteriores sobre o assunto.

Com relação ao tempo de formação para as Especialidades, decidiu-se retomar o trabalho sobrealgumas Especialidades Básicas em Comum, que foram definidas anteriormente e que são: pediatria, clínica médica/medicina interna, cirurgia geral, medicina de família e comunidade/comunitária/geral, obstetrícia e ginecologia (no Uruguai – ginecotocologia, e na Argentina – tocoginecologia). Os países se comprometeram em enviar as informaçõessobre o tempo de duração de cada umadessas especialidades, o perfil de formação, bem como se existe algum requisito para o acesso. A Argentina assumiu o compromisso de realizar o consolidado.

O tema continuará em pauta sob a Coordenação do Ministério de Saúde da Argentina eum novo informe consolidado deverá ser elaborado, agregando os pontos debatidos nessa reunião.

Foi acordado que as delegações nacionais terão trinta dias para mandar as informações necessárias e a coordenadora do tema terá sessenta dias para mandar o consolidado.

**6**. **LINHAS DE COOPERAÇÃO MERCOSUL/OPAS/OMS**

Política de fortalecimento dos recursos humanos em Saúde no MERCOSUL.

A representante da Argentina apresentou um pré-projeto de pesquisa e cooperação com a OPAS, que tratará dos seguintes temas:

1. Documentos de experiências sobre a implementação da Matriz Mínima;
2. Documento sobre Políticas Salariais em carreiras de saúde definidas;
3. Levantamento das características do exercício profissional nas zonas de fronteira entre os países membros.

Quanto ao tema de políticas salariais, foram analisados os diversos aspectos do tema e sua amplitude. Avaliou-se sobre a necessidade de elaboração de uma descrição dos sistemas de definição e negociação das políticas salariais nos diversos níveis e áreas de contratação de cada país e que deverão ser delimitados os indicadores comuns a serem pesquisados.

A representante da Argentina se encarregará de fazer os ajustes nos termos de referência e encaminhara os mesmos a OPAS na Argentina e, posteriormente, informará às demais delegações sobre os procedimentos necessários.

Sobre as zonas de Fronteiras, avaliou-se a dimensão e complexidade do tema e se acordou que em função das verbas destinadas, o projeto já aprovado realizará o levantamento dos problemas fronteiriços mais comuns na área de saúde, consultando as áreas oficiais que gerenciem essas questões.

A respeito da publicação sobre a Matriz Mínima, os representantes dos países acordaram a importância de documentar os processos políticos que se deram em cada Estado Parte que foram necessários para a implantação da Matriz Mínima.

**7. INFORME SOBRE A ARTICULAÇÃO ENTRE OS SISTEMAS NACIONAIS QUE SEDIAM A MATRIZ MÍNIMA DE REGISTRO DE PROFISSIONAIS DO TRABALHO EM SAÚDE NO MERCOSUL**

O representante técnico doMinistério da Saúde do Brasil, um dos responsáveis pela implantação da Plataforma Arouca e da Matriz Mínima para o registro de profissionais em Saúde no MERCOSUL fez uma apresentação dos acordos alcançados na reunião realizada na Argentina, em 28 de maio passado, cuja ata se junta como **Unido V**. Nessa reunião os técnicos de informática dos distintos países acordaram uma metodologia para desenvolver um processo de *web service* para realizar o diálogo entre os sistemas de informações nacionais de saúde. Os representantes dos países presentes nesta reunião acordaram em levar adiante esta metodologia.

Os países acordaram que as informações sobre o acesso à Matriz Mínima será disponibilizadono Portal do MERCOSUL, contendo também indicações e os links dos Sistemas da Matriz Mínima de cada país, assim como outras informações.

O representante técnico do Brasil fez uma apresentação sobre o sistema de Certificação (assinatura) Digital já existente no Brasil e como o mesmo será utilizado. Salientou que o grande desafio no futuro é que os outros países possam implementar mecanismos que permitam a certificação digital para as informações disponibilizadas.

Otema foi extensamente debatido, concluindo ser necessário um aprofundamento da questão para que no futuro procedimentos burocráticos não sejam fatores de impedimento da livre circulação. Em função disso, decidiu-se realizar uma nova reunião dos técnicos de informática que estão cuidando da implementaçãoda Matriz nos Estados Parte, a qual será realizada em Belo Horizonte, Minas Gerais, no dia 22 de novembro. O Brasil se compromete a apresentar nessa reunião de técnicos um projeto de pagina web para postar no Portal do Mercosul.

A apresentação feita pelo representante técnico do Brasil integra a ata como **Unido VI**.

**08.INFORMES SOBRE AS ATIVIDADES DA COMISSÃO SAÚDE E MERCOSUL EDUCATIVO**

No dia 05 de junho, durante a PPTArgentina, realizou-se em Buenos Aires uma reunião conjunta entre o Subgrupo de Trabalho nº 11/Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional e a Comissão Regional Coordenadora de Educação Superior.**(A ata consta como UnidoVII).**

Nesta reunião, foram tratados os distintos mecanismos de Coordenação que os países desenvolvem entre os setores de saúde e educação e foi apresentado um informe sobre o Sistema ARCOSUR.

Além disso, foram apresentadas: proposta de Matriz de Procedimentos de Reconhecimento de Títulos e Exercício Profissional nas áreas de Saúde; proposta de Glossáriocomum para a Saúde e Educação, e uma apresentação sobre os problemas comuns. Todos os trabalhos foram elaborados pela Coordenação da Argentina.

Os países comprometeram-se a revisar todos os documentos, enviando sua colaboração à Coordenação da Argentina que consolidará a matriz para a próxima reunião conjunta.

Os documentos apresentados durante a PPTArgentina continuam em análise e a Coordenação da Argentina fará uma revisão da Matriz de Reconhecimentos de TítulosUniversitários e Exercício Profissional que será enviada aos outros países nos próximos quinze dias.

**9. PROPOSTA DE GLOSSÁRIO CONJUNTO EDUCAÇÃO E SAÚDE**

A Coordenação da Argentina elaborou uma primeira proposta de versão do Glossário de Saúde e Educação, partindo dos Glossários aprovados anteriormente. O documento foi objeto de trabalho no Brasil, e oUruguai também esta trabalhando o tema, utilizando o Banco de Terminologia. As informações foram tratadas, e a planilha foi analisada.

O tema continua em aberto, e todos concordam sobre a necessidade de se aprofundar o trabalho conjunto entre Educação e Saúde. O documento continua em processo de elaboração.

Analisando as contribuições apresentadas, chegou-se a conclusão que seria importante verificar alguns dos termos incluídos no Glossário com o que já foi elaborado pela Comissão de Serviços de Atenção à Saúde. A representante da Argentina se propôs a fazer essa consulta.

**10.AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DAS ATIVIDADES PREVISTAS NO PLANO DE TRABALHO 2012**

Foi feita uma avaliação sobre o plano de trabalho proposto para 2012, sendo que algumas ações foram concluídas, e outras estão em desenvolvimento. Considerou-se que houve avanços, cujas informações encontram-se no **Unido VIII.**

**11. PLANO DE TRABALHO 2013/2014**

As atividades previstas para os anos de 2013 e 2014 encontram-se no**Unido IX**.

**12. APRESENTAÇÃO PESQUISA COORDENADA PELA ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO SOBRE A FORMAÇÃO DE TÉCNICOS DE SAÚDE**

Foi realizada em cinco de junho de 2012, em Buenos Aires, a apresentação de uma pesquisa coordenada pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, que compara a formação de profissionais de nível técnico de saúde dos Estados Parte que se encontra como **Unido X.**

**13. AGENDA DE TRABALHO PARA A PRÓXIMA REUNIÃO**

A agenda de trabalho para a próxima reunião consta como **Unido XI**.

Tendo em vista o disposto na Decisão CMC N° 04/93 “Participação nas Reuniões” e o Artigo 2° da Resolução GMC N° 26/01 “Atas e Documentos do MERCOSUL”, a Ata e seus Unidos ficam *ad referendum* da Venezuela.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **María Isabel Duré**  **Ministério de Saúde**  **Argentina** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Miraci Mendes da Silva Astun**  **Ministério de Saúde**  **Brasil** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Anyela Rodriguez**  **Ministério de Saúde Publica**  **Uruguai** |  |