

ATA

REUNIÃO DE REINSTALAÇÃO DA
CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE – CRTS

Realizou-se no dia 18 de julho de 2024 a Reunião de Reinstalação da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde (CRTS), no Auditório Carlyle Guerra de Macedo – Organização Pan-Americana da Saúde. (Opas/OMS), Lote 19, Avenida das Nações, SEN – Asa Norte – Brasília/DF. Participaram da reunião como membros da Câmara, previamente indicados:

- 1) Bruno Guimarães de Almeida, Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (DEGERTS/ SGTES/ MS), que coordenou a reunião;
- 2) Benedito Augusto de Oliveira, Coordenador-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde (CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS);
- 3) Emille Sampaio Cordeiro – Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Ministério da Saúde (DEGES/ SGTES/ MS);
- 4) Rodrigo Silvério de Oliveira Santos (suplente) – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ministério da Saúde (SVSA/ MS);
- 5) Denise Brandão Nunes Ribeiro (suplente) – Secretaria de Saúde Indígena, Ministério da Saúde (SESAI/ MS);
- 6) Ethel Matiello, Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde (SE/ MS);
- 7) Janaína Lopes Domingos – Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- 8) Haroldo Jorge de Carvalho Pontes (por videoconferência) – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);
- 9) Márcia Cristina Marques Pinheiro – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems);
- 10) Alceu José Peixoto Pimentel – Conselho Federal de Medicina (CFM);
- 11) Ludimilla Magalhães Rodrigues da Cunha – Conselho Federal de Enfermagem (Cofen);
- 12) Ricardo Martinez Camolesi – Conselho Federal de Odontologia (CFO);
- 13) Júlio Cesar Mendes e Silva – Conselho Federal de Farmácia (CFF);
- 14) Carlos Alberto Eilert – Conselho Federal de Educação Física (CONFEF);
- 15) Kátia Regina L. Silva Lima de Q. Guimarães – Conselho Federal de Nutrição (CFN);
- 16) Neyla Arroyo Lara Mourão – Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa);
- 17) Fernando César de Sousa Santos – Conselho Federal de Biologia (CFBio);
- 18) José Carlos de Jesus Júnior – Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia (CONTER);
- 19) Elaine Junger Pelaez – Conselho Federal de Assistência Social (CFESS);

- 20) Fernanda Lou Sans Magano – bancada dos trabalhadores da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS); e
- 21) Francisca Valda da Silva – Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Participaram da Reunião como convidados:

- 1) Mônica Durães – Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS);
- 2) Felix Hector Rígoli Cáceres – Núcleo de Bioética e Diplomacia da Saúde (NETHIS/FIOCRUZ);
- 3) Marina Peduzzi – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP);
- 4) Marina Borba – Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (CEPEDISA/ USP);
- 5) Pedro Gabriel Lopes – Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (CEPEDISA/ USP);
- 6) Fernando Mussa Abujamra Aith – Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (CEPEDISA/ USP);
- 7) Cassiana Crispim – Presidente do Conselho Nacional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia (CONTER);
- 8) Hugo Teixeira Montezuma Sales – Consultor Jurídico Adjunto (Substituto) e Coordenador-Geral de Atos Normativos (CONJUR/ MS);
- 9) Maria Clara Fagundes – Conselho Federal de Enfermagem (Cofen);
- 10) Handerson Silva Santos – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA);
- 11) Roberta Souza Freitas – CGSAT/ DSASTE/ SVSA/ MS;
- 12) Camila Cochia Caetano – CGVATS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 13) Anne Soares Silveira – CGVATS/DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 14) Lorena Ribeiro Soares dos Santos – CGVATS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 15) Janaína Fernandes da Silva – CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 16) Maria Carmem Martins Dantas – CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 17) Yonaré Flávio de Melo Barros – CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 18) Deivyson José Pereira de Araújo – CGPFTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 19) Gustavo Hoff – CGPFTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 20) Carolina de Almeida Bandeira Macedo – CGPRETS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 21) Rosângela Silva de Oliveira – CGPRETS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 22) Nilma Soares dos Santos – SGTES/MS; e
- 23) Winglton Costa Bertulani – SGTES/MS.

Participaram como membros da Secretaria Executiva da CRTS e equipe organizadora do evento:

- 1) Paulo Mayall Guillayn – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 2) Osvaldo Martins de Morais Filho – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 3) Ana Elisa De Carli Blackman – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 4) Arthur de Oliveira – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 5) Danilo Monteiro Soares – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;
- 6) Anderson Pereira dos Santos – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS;

- 7) Paulo Henrique Queiroz Pereira dos Santos – CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS; e
- 8) Ezequias Ferreira das Virgens – SGTES/ MS.

Incorpora-se a Lista de Presença desta Reunião como Anexo I a esta Ata.

Mesa de Abertura

A *mesa de abertura* da reunião foi composta por: 1) Secretária de Gestão do Trabalho em Saúde (SGTES/ MS), Isabela Cardoso de Matos Pinto; 2) Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS/ SGTES/ MS), Bruno Guimarães de Almeida; 3) Coordenador de Sistemas e Serviços de Saúde, de Capacidades Humanas para a Saúde e Representante da Organização Pan-Americana na Saúde do Brasil (OPAS), Júlio Pedrosa; 4) Coordenadora-Geral de Integração e Ensino Serviço, Comunidade (CGESC/ DEGES/ SGTES/ MS), Emille Sampaio Cordeiro; 5) Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde (CIRHRT/CNS), Francisca Valda da Silva; e 6) Coordenador Substituto do Fórum dos Conselhos Federais da Saúde (FCFAS), Alceu José Peixoto Pimentel.

Os componentes da mesa proferiram palavras de boas-vindas aos novos membros indicados da CRTS e destacaram a importância da reinstalação da Câmara De Regulação Do Trabalho em Saúde (CRTS). Destacaram também os fundamentos desta Câmara, como a necessidade de identificar temas regulatórios que envolvam mais de um órgão ou instituição reguladora e propor medidas voltadas à harmonização ou convergência regulatória no campo da saúde, de forma a ampliar a segurança jurídica do respectivo arcabouço jurídico vigente, propor iniciativas legislativas para regular o exercício de novas profissões e ocupações da área da saúde, sempre que o interesse público a se indicar e mediar eventuais conflitos que envolvam órgãos e instituições públicas que vêm sobre a formação, o exercício e a regulação de profissionais da área de saúde no Brasil.

O Consultor Jurídico Adjunto (Substituto) (CONJUR/ MS), Hugo Sales, aproveitou a ocasião para manifestar a disposição e disponibilidade da CONJUR/MS em contribuir com os trabalhos desta Câmara.

Apresentação da Portaria de Reinstalação da CRTS

O Diretor do DEGERTS/ SGTES/ MS, Bruno Guimarães de Almeida, apresentou aos presentes a nova portaria relativa à CRTS, a ser publicada pelo Ministério da Saúde (MS), enfatizando os objetivos desta Câmara, sua composição e suas competências. Apresentação correspondente em powerpoint se incorpora a esta Ata como Anexo II.

O representante do CONASS, Haroldo Pontes questionou acerca da publicação da Portaria, apontando que a minuta de portaria não foi previamente encaminhada para discussão na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), como seria normal, para ter efeitos de Portaria do SUS. Bruno Guimarães (DEGERTS/ SGTES/ MS) esclareceu que não se trata de uma Portaria de reestruturação da CRTS, mas de atualização, e que a CRTS segue vigente e já tinha sido discutida nos espaços colegiados do SUS. Assim, entendeu-se, portanto, que não haveria necessidade de nova discussão. Não obstante, assinalou que haveriam novos encaminhamentos no sentido apontado pelo CONASS.

Apresentação da Biblioteca de Regulação do Trabalho (BRTS)

O Coordenador de Democratização do Trabalho em Saúde (CODETS/ DEGERT), Paulo Guilayn, apresentou aos membros da CRTS a Biblioteca de Regulação do Trabalho em Saúde (BRTS), repositório de normas vigentes relativas a este tema, explicando o processo de construção e atualização regular dos documentos normativos. Esclareceu que o repositório faz parte do Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde (CENITS)¹, com o objetivo de dar mais transparência e acesso às informações sobre regulação do trabalho em saúde. Apresentação correspondente em powerpoint se incorpora a esta Ata como Anexo III.

Explicou que os mecanismos de busca da BRTS conduzem a documentos e textos constantes nos websites da presidência, do congresso e dos conselhos profissionais, além de outras instâncias com poder normativo sobre o trabalho em saúde.

Por fim, destacou a necessidade de atualização constante do repositório e solicitou a colaboração dos conselhos profissionais na padronização e atualização dos conteúdos publicados em seus respectivos websites. Informou ainda que o DEGERTS/ SGTES entrará em contato com os conselhos profissionais para conversar sobre como aprimorar a comunicação entre a BRTS e seus respectivos websites.

Apresentação do Painel: Estado da Arte da Regulação do Trabalho no Brasil

O Prof. Dr. Fernando Aith, do Centro de Estudos e Pesquisas em Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (CEPEDISA/ USP), realizou apresentação sobre a Regulação do Trabalho em Saúde no Brasil, divididos nos temas: regulação do exercício profissional; regulação da formação em saúde; regulação das relações de trabalho em saúde; e judicialização de conflitos regulatórios. Sobre regulação do exercício profissional, destacou o papel dos Ministérios da Saúde (MS), do Trabalho e Emprego (MTE), da Educação (MEC) e do Planejamento e Orçamento (MPO) e na construção de políticas públicas e o papel dos conselhos profissionais na definição de aspectos éticos, escopos de prática e especialidades de suas respectivas profissões.

Sobre regulação da formação, destacou o papel do MEC e sua interação com o MS na regulação da graduação e pós-graduação. Destacou ainda a contradição entre os conceitos de “especialização” e “especialidade” e o conflito resultante com o papel dos conselhos em reconhecer especialidades e áreas de atuação das respectivas profissões.

Sobre regulação das relações de trabalho, destacou a extrema fragmentação de vínculos trabalhistas e a conseqüente fragmentação entre categorias de trabalhadores, quanto aos seus direitos e obrigações trabalhistas.

Sobre a judicialização de conflitos regulatórios, apresentou estudos do CEPEDISA/USP que demonstram alto grau de conflitos entre conselhos, entre conselhos cidadãos e entre conselhos e ministérios. Destacou o quanto os conflitos oneram o governo e a sociedade, restando na maioria dos casos sem solução judicial por anos e gerando decisões contraditórias entre órgãos do próprio governo. Por fim, levou aos membros da CRTS o questionamento sobre “como equilibrar os interesses corporativos com o interesse público, sem necessitar recorrer ao Poder Judiciário”.

Apresentação correspondente em powerpoint se incorpora a esta Ata como Anexo IV.

Passou-se ao debate do plenário.

¹ <https://cenits.saude.gov.br/>

Elaine Pelaez (CFESS) questionou sobre a existência, na pesquisa, de eventuais conflitos entre entidades de profissões e se é abordada a questão da regulação do trabalho de ocupações. Fernando Aith (CEPEDISA/USP) respondeu que há diversos conflitos com entidades, como associações e sindicatos; quanto às profissões de nível não superior, verifica-se que os profissionais são direcionados às instituições onde trabalham, como o hospital, a clínica ou a secretaria de saúde.

Paulo Guilayn (DEGERTS/ SGTES) questionou quanto à existência de um documento formal do MEC que reconheça a diferença de competências entre o reconhecimento da especialização acadêmica por este Ministério e o reconhecimento de especialidades profissionais pelos respectivos conselhos. Fernando Aith (CEPEDISA/USP) respondeu que há um documento, e que se trata de um acordo. Mas que, ainda assim, dada a baixa aderência dos juízes às normas infralegais, ainda que se tratasse de uma Portaria, ela poderia ser superada judicialmente.

Carlos Alberto (CONFEF) asseverou que já há casos em que os juízes têm decidido que o especialista pode se registrar no conselho, ainda que a formação seja de outra área. Fernando Aith (CEPEDISA/USP) respondeu que desconhecia tais decisões e que isso era revelador da importância da CRTS, dado que seria possível, por exemplo, editar um parecer contrário ao entendimento narrado e, com isso, contribuir para qualificar as decisões judiciais.

Ricardo Camolesi (CFO) registrou que vê com dificuldade a realização do debate acerca da regulação do trabalho sem os sindicatos envolvidos. Sugere que o sindicalismo esteja envolvido no debate.

Fernando César (CFBio) apontou o caso dos optometristas, que podem atuar por decisão do STF mesmo na ausência de regulamentação e questionou se esse tipo de tema será também tratado pela CRTS, já que eles não estão representados na Câmara, a despeito de haver a respectiva associação. Registrou ainda que há aberrações jurídicas decorrentes de decisões judiciais que criam áreas de atuação profissionais mesmo que o conselho não as reconheça. Exemplificou com o caso a especialização de um biólogo em movimentação do solo que, no Brasil, é de competência do agrônomo e do geólogo, mas tornou-se uma especialidade registrada para um biólogo, por determinação de um juiz.

Fernando Aith (CEPEDISA/USP) comentou que, quanto à questão dos sindicatos, concorda com a sua importância, até porque as relações de trabalho extrapolam o MS, alcançando outras instituições, como, por exemplo, o MTE e a MNNP-SUS. Nesse sentido, podem ser realizadas audiências públicas, montadas comissões de *experts*. Ou seja, há um instrumental disponível para lidar com essas situações.

Oswaldo Moraes (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGETS) registrou que, no período da tarde, seria apresentado o Regimento Interno (RI) da CRTS e, com isso, se poderiam apresentar alguns desses mecanismos. Adiantando o tema, registrou que um dos objetivos é o de qualificar a manifestação do estado brasileiro como um todo acerca da regulação do trabalho. Sobre a participação dos trabalhadores, comentou que houve essa preocupação e que, por essa razão, há duas cadeiras cativas para representantes da bancada dos trabalhadores que compõe a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS). Além disso, há a possibilidade de que a CRTS convide representantes de outras entidades por ocasião de debates específicos.

Benedito Augusto (CGERTS/ DEGERTS/ SGTES) registrou que sempre houve um certo desconforto entre o movimento sindical e os conselhos de categoria profissional, mas que se entende que aqueles são representantes da classe trabalhadora. Apontou a histórica questão acerca do debate, no controle social, se o conselho de classe representa o trabalhador, se ele está na bancada da gestão, dado que é uma autarquia que tem por função a fiscalização da prática ético-política de determinadas profissões. Registrou que, por ser uma concepção ético-política, a

eles não cabe, por exemplo, tratar do acordo coletivo de trabalho, mas sim das práticas profissionais, inclusive junto ao Ministério da Educação e da Saúde. Acrescentou que o movimento sindical tem outra tarefa no campo regulatório, que é a questão da jornada de trabalho, a questão da relação com outras profissões, etc. e, apesar dos conflitos que, inclusive, até hoje, estão judicializados, o ideal é que ambos caminhem juntos. Apontou histórico do Cofen, que impedia a atuação de enfermeiros que estivessem com débitos com a autarquia. Por fim, considerou que, nesse sentido, a CRTS irá contribuir para tais reflexões.

Fernando Aith (CEPEDISA/ USP) respondeu que, quanto aos optometristas, trata-se de uma discussão que ainda continua, e que a questão das novas profissões pode ser tema de pauta da CRTS. Asseverou que se pode pensar em quais seriam os critérios técnicos para a incorporação desses profissionais no sistema de saúde brasileiro. Ponderou que há um indicativo, atualmente, de não se criarem novos conselhos e se encaminhar a questão para o Ministério da Saúde que, por enquanto, ainda não tem uma estrutura para isso. Registrou que no Canadá, por exemplo, há 36 profissões de saúde regulamentadas, e que no Brasil só há 14, e que isso aponta para o potencial da Câmara, dado que muitas dessas informações não lhe eram de conhecimento. Destacou a dificuldade com o levantamento dos dados para a CRTS, registrando que nem todos os conselhos de classe responderam ao pedido para fornecer sua base de dados legais, que são informações públicas.

Apresentação do Painel: Perspectiva da Organização Mundial da Saúde para a Regulação da Força de Trabalho em Saúde

O prof. Dr. Félix Rigoli, do Núcleo de Bioética e Diplomacia da Saúde (NETHIS/ FIOCRUZ) realizou apresentação sobre a regulação do trabalho em saúde sob a perspectiva da OMS e outros órgãos internacionais. Apresentação correspondente em powerpoint se incorpora a esta Ata como Anexo V.

Bruno Guimarães (DEGERTS/ SGTES/ MS) pontuou sobre a discussão, também no âmbito internacional, acerca da migração de trabalhadores, pauta que entrou pela primeira vez na reunião do G20, com o registro da necessidade de se avançar com o Código de Práticas de Recrutamento Internacional de Trabalhadores de Saúde entre os Países, proposto pela OMS.

Felix Rigoli (NETHIS-FIOCRUZ) pontuou que a situação de migrações de trabalhadores de saúde se agravou muito, e que os países ricos abandonaram o Código de Prática, sobretudo após a pandemia. Bruno Guimarães (DEGERTS/ SGTES/ MS) registrou processo de aliciamento das instituições formadoras, sobretudo as privadas, que participam desse processo de emigração da força de trabalho de profissionais brasileiros. Arthur Oliveira (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) acrescentou que essa pauta está sendo tratada pelo Ministério da Saúde junto ao Ministério do Trabalho, que já houve reunião com o ministro Marinho, que tem sido uma pauta muito importante para o sul global, e que a intenção é levar o tema para a próxima presidência do G20, que será da África do Sul. Registrou que foi a primeira vez que o tema da força de trabalho em saúde foi tratado no G20.

Ludmila Cunha (Cofen) registrou a importância do tema para o Cofen e comentou que, apesar do número de profissionais disponíveis, vê-se que não há uma devida alocação e distribuição nos locais que prestam serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados. Relatou recente parecer normativo do Cofen acerca do dimensionamento da força de trabalho que não é somente em termos numéricos, mas com avaliação do grau de complexidade dos pacientes, dos serviços, da estrutura etc. Comentou que anteriormente havia uma resolução, mas que era frequentemente ignorada pelo Judiciário, então, houve a iniciativa de se editar o referido parecer normativo. Ressaltou o papel da CRTS na discussão de tais questões.

Carlos Alberto (CONFEF) apontou sua preocupação com a formação dos profissionais. Ludmila Cunha (Cofen) apontou a questão do ensino à distância como colaborador para a situação apontada.

Elaine Pelaez (CFESS) registrou a necessidade de se pensar o objetivo das profissões dos trabalhadores do trabalho na saúde com relação ao atendimento em saúde pela população, e comentou sobre a necessidade de pensar a vinda de profissionais ou a saída de profissionais de saúde para outros países nessa perspectiva do acesso à saúde. Apontou a necessidade de se considerar a contribuição do trabalhador estrangeiro com a sua vivência diversa. Asseverou ainda que a necessidade de melhoria na formação do profissional da saúde passa pela compreensão do profissional de que a população merece o melhor atendimento, e de que o SUS é para todas as pessoas, na medida de suas necessidades. Ricardo Camolesi (CFO) registrou que o CFO lançou a Internacionalização da Odontologia, levando profissionais qualificados para trabalhar em outros países e fazendo troca de informações. Félix Rígoli (NETHIS-FIOCRUZ) apontou que o Brasil tem um número pequeno de profissionais estrangeiros em saúde, em comparação com economias equivalentes.

Apresentação do Regimento Interno da CRTS

O advogado e assessor jurídico Osvaldo Martins (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) apresentou aos membros da CRTS a proposta de novo regimento interno para análise. Apresentação correspondente em powerpoint se incorpora a esta Ata como Anexo VI.

Paulo Mayall (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) questionou se, a cada item de pauta, será introduzida uma proposta, haveria um debate e uma deliberação sobre o referido item de pauta. Osvaldo Martins (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS), confirmou que, após o debate, a proposta é de que haja a deliberação. Carlos Alberto Eilert (CONFEF) sugeriu limitação de tempo de fala. Osvaldo Martins (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) apontou que a decisão de não limitar as falas se deu em razão da complexidade dos temas que serão tratados. Carlos Alberto Eilert (CONFEF) retirou a sugestão. Paulo Mayall (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) lembrou que a pauta deve ser enviada para os componentes da CRTS com 15 (quinze) dias de antecedência.

Neyla Mourão (CFFa) questionou sobre os encaminhamentos, diante da possibilidade de que somente um membro da CRTS solicite uma reunião extraordinária. Osvaldo Martins (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) respondeu que tal situação foi previamente avaliada e que se entendeu por não fixar um quórum mínimo, dado que se parte do pressuposto de que os membros poderão fazer uma análise da necessidade de uma extraordinária considerando que se trata de um colegiado grande, de 30 (trinta) membros, e que as reuniões se darão a cada 3 (três) meses.

Neyla Mourão (CFFa) questionou sobre se haveria normativo para constituição dos grupos de trabalho. Osvaldo Martins (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) respondeu que tal situação foi previamente avaliada e que se entendeu por não fixar um procedimento nesse momento, dado que há temas mais ou menos complexos e que, pela experiência em outros colegiados, seria melhor deixar o tema em aberto, dado, inclusive, que o regimento interno é dinâmico, podendo ser alterado a depender da necessidade.

Arthur Oliveira (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) pontuou que, antigamente, junto à CRTS, havia o Fórum Mercosul, e que sempre que houver um assunto internacional, será realizada a inclusão de pauta dentro da CRTS.

Bruno Guimarães (DEGERTS/ SGTES/ MS) colocou o Regimento Interno da CRTS em votação, que foi aprovado pelos membros presentes, na forma como se coloca no ANEXO VII.

Propostas de pauta para as próximas reuniões de 2024

O Diretor do DEGERTS/ SGTES e Coordenador da Câmara, Bruno Guimarães, abriu o espaço para sugestões de temas a serem incluído na pauta das próximas reuniões da CRTS no ano de 2024.

Ricardo Camolesi (CFO) sugeriu incluir o piso salarial das categorias da saúde nas próximas pautas.

Janaína Domingos (Anvisa) sugeriu incluir o dimensionamento dos profissionais da saúde. Citou que há a recomendação da Procuradoria Federal junto à agência de que se retire a questão da atuação profissional do escopo da agência; Sugeriu ainda discutir a questão dos esteticistas. Por fim, sugeriu que se tratasse das boas práticas dos serviços de odontologia e estética.

Carlos Alberto Eilert (CONFEF) sugeriu o debate sobre as contratações precárias pelas prefeituras e o piso salarial do SUS.

Alceu Peixoto (CFM) reforçou a necessidade de se tratar da precarização do trabalho, tema sugerido pelo CONFEF; sugeriu ainda o tema da educação à distância.

Júlio Mendes (CFF) reforçou a sugestão do debate quanto à EaD. Sugeriu também incluir o debate quanto à assistência farmacêutica no SUS.

Elaine Pelaez (CFESS) ressaltou a necessidade de discussão acerca do dimensionamento; sugeriu o debate acerca do compartilhamento de dados entre os conselhos acerca dos profissionais para um melhor dimensionamento; sugeriu o debate acerca da carreira, envolvendo também a equidade; e fez sugestão também do tema da regulação em emergências.

José Carlos de Jesus (CONTER) recomendou que a discussão acerca do ensino à distância se estendesse à educação continuada (de jovens e adultos). Citou que o Ministério da Educação retirou a necessidade do estágio supervisionado em alguns cursos técnicos.

Benedito Augusto (CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) reforçou a necessidade de discussão sobre a educação à distância; propôs a realização de um seminário, para que sejam ouvidos representantes que sejam contra e a favor, para enriquecer o debate; reforçou a questão da política de medicação, da assistência farmacêutica; sugeriu discussão acerca da questão da carreira unificada do SUS; sugeriu a questão da fiscalização da atividade das carreiras de saúde.

Handerson Santos (EEUFBA) sugeriu convite ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para que um representante possa debater acerca dos conflitos jurídicos relativos à regulação realizada pelos conselhos de classe, com a possível abertura de um espaço de mediação.

Alceu Peixoto (CFM) esclareceu que o CFM não é contra o EaD em si, mas em relação ao bacharelado integralmente à distância. Ademais, sugeriu o convite à professora Zilamar Fernandes, Coordenadora do Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde (FCFAS). Por fim, reforçou a necessidade de discussão das carreiras do SUS.

Fernanda Magano (MNNP-SUS) apontou a necessidade de se discutir a EaD, considerando o ensino híbrido, e sugeriu que houvesse interface entre a CRTS, a MNNP-SUS, e o CNS. Destacou assim a necessidade de que as ações dos colegiados se complementem.

Paulo Guilayn (CODETS/ CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) apontou que o debate acerca do EaD não está circunscrito à CRTS, mas permeia o Congresso Nacional (CN), o Conselho Nacional de Educação (CNE/ MEC), o Ministério da Saúde (MS), entre outros. Ressaltou a necessidade de aprofundar no tema a partir do aprofundamento nas matérias que formam cada um dos profissionais da saúde. Reforçou ainda a necessidade de compartilhamento de dados estatísticos por meio dos componentes da CRTS tanto sobre o número de profissionais registrados nas autarquias quanto acerca das resoluções editadas.

Ludmila Cunha (Cofen) sugeriu a discussão sobre a entrada do uso das tecnologias no trabalho em saúde e do uso da inteligência artificial.

Ricardo Camolesi (CFO) sugeriu a discussão sobre as condições de trabalho e o debate acerca de portarias e regulamentos que versam sobre a meritocracia e produtividade.

O Coordenador da CRTS, Bruno Guimarães (DEGERTS/SGTES/ MS), fez um resumo de todas as sugestões. Apontou que o ensino à distância foi o mais sugerido. Concordou com a proposta do Benedito Augusto (CGERTS/ DEGERTS/ SGTES/ MS) acerca da abertura de um espaço para ampliar a discussão, mas também concordou com Alceu Peixoto (CFM), no sentido de que a Câmara já pode agregar diferentes sujeitos. Assim, solicitou que a CRTS se articulasse com a professora Zilamar Fernandes (FCFAS) para fazer sua contribuição já na próxima reunião. Apontou que o outro ponto bastante sugerido foi o compartilhamento de dados e reforçou a importância do tema. Outras duas questões, que tiveram sugestões em igual número entre si, são a precarização do trabalho e a carreira do SUS. Sugeriu que ambas as questões sejam discutidas em torno de uma pauta única, dada a relação que há entre elas, nisso incluindo a discussão dos pisos salariais. Registrou que outras questões citadas são o papel da fiscalização, o uso de tecnologias no trabalho e assistência farmacêutica. Por fim, sugeriu que se priorizem o ensino à distância e o compartilhamento de dados.

Encerramento

Após suas considerações finais e agradecimento a todos os presentes, o Coordenador da CRTS declarou encerrada a Reunião.

ANEXO I

Lista de presença

1ª Reunião de Reinstalação da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde- CRTS

Data 18/07/2024

Local: Sala Izabel dos Santos- Sede da Organização Panamericana de Saúde-OPAS/OMS-Brasília/DF

Horário 09:00 às 18:00



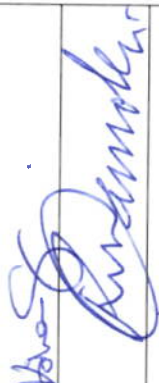
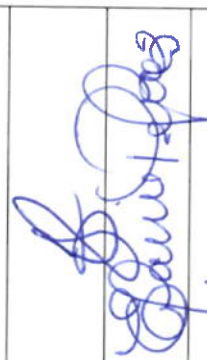




LISTA DE PRESEÇA

Instituição	Representante	E-mail	18/07/2024
SGTES/MS	Isabela Cardoso de Matos Pinto	isabela.pinto@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/MS	Bruno Guimarães de Almeida	bruno.guimaraes@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Benedito de Oliveira	benedito.oliveira@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Paulo Mayati Guilayn	paulo.guilayn@saude.gov.br	
SGTES/DEGES/MS	Emile Sampaio Cordeiro	emile.cordeiro@saude.gov.br	
Conselho Federal de Biologia	Fernando César de Sousa Santos	biologofernando@live.com	
Conselho Federal de Biomedicina	****	*****	Ausente
Conselho Federal de Educação Física	Carlos Alberto Eilert	eilert.carlosalberto@gmail.com	
Conselho Federal de Enfermagem	Ludimila Magalhães Rodrigues da Cunha	ludimilarcunha@gmail.com/ludimila.cunha@cofen.gov.br	
Conselho Federal de Conselho Federal de Farmácia	Júlio Mendes e Silva	julio.farmacia@uol.com.br	
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional	Cristina Lopes Afonso	trinalopesafonso@hotmail.com	
Conselho Federal de Fonoaudiologia	Neyla Arroyo Lara Mourão	neyla.mourao@fonoaudiologia.org.br	
Conselho Federal de Medicina	Alceu José Peixoto Pimentel	comissoes@portaimedico.org.br	

CONTER
ANVISA

Cassiana CRISPIM cassiana.crispim@gmail.com

Janaina Lopes DOMINGOS janaina.lopes@dominios.com

Instituição	Representante	E-mail	18/07/2024
Conselho Federal de Medicina Veterinária	Ingrid Bueno Atayde	comissoes@portalmedico.org.br	
Conselho Federal dos Nutricionistas	Katia Regina L. Silva Lima de Q. Guimarães	katai@cfn.org.br / katiguima@gmail.com / cfn@cfn.org.br	
Conselho Federal de Odontologia	Ricardo Martinez Camolesi	rm.camolesi@gmail.com Institucional: comissoes@cfo.org.br	
Conselho Federal de Psicologia	****	****	Ausente
Conselho Federal de Radiologia	José Carlos de Jesus Júnior	carlosjunior.conter@gmail.com	
Conselho Federal de Serviço Social	Elaine Pelaez	elaineipelaez@yahoo.com.br	
CONASEMS	Márcia Cristina M. Pinheiro	marcia@conasems.org.br	
CONASS	Haroldo Jorge de Carvalho Pontes	haroldo.pontes@conass.org.br	Videokonferência
CNS	Francisca Valda da Silva	francisca_valda@uol.com.br,	
MNPP-SUS	Irene Rodrigues da Silva	irenerodrigues1313@gmail.com	
MNPP-SUS	Fernanda Lou Sans Magano	maganofernanda@gmail.com	
Secretaria de Atenção Primária à Saúde			
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde			

SOTES/MS







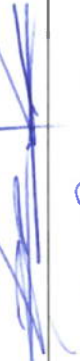

Camilla B.R.

Cochiã





cochia.caetano@

saude.gov.br

Coelho

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde				
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente	Rodrigo Nunes Otonari		RODRIGO.OLIVEIRA@SAUDE.GOV.BR	
Instituição	Representante		E-mail	18/07/2024
Secretaria de Saúde Indígena	Denise Brandão Nunes Ribeiro		denise.ribeiro@saude.gov.br	
Secretaria de Informação e Saúde Digital	*****		*****	Ausência
Secretaria-Executiva	ETEL MATIEVO		etel.matievo@saude.gov.br	 Ausência
CONJUR	Hugo Sales		hugo.sales@saude.gov.br	 Ausência
SGTES/DEGERTS/MS	Joseane Maia Bonfim		jozeane.bonfim@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Janaina Fernandes da Silva		janaina.fernandes@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Anderson Pereira dos Santos		anderson.psanitos@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Oswaldo Martins de Moraes Filho		osvaldo.filho@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Ana Elisa de Carli Blackman		ana.blackman@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Paulo Henrique Queiroz dos Santos		paulo.queiroz@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Maria Carmen Martins Dantas		maria.carmen@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS/CGERTS/MS	Yonaré Flávio de Melo Barros		yonare.barros@saude.gov.br	

SGTES/DEGERTS/CGERTS/IMS	Danielo Monteiro Soares	danielo_soares@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS /CGVATS /IMS	Anne Soares Silveira	anne_silveira@saude.gov.br	
Instituição	Representante	E-mail	18/07/2024
SGTES/DEGERTS/CGPFTS/IMS	Gustavo Hoff	gustavo_hoff@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTSCGPFTS/IMS	Deivyson José Pereira de Araujo	deivyson_araujo@saude.gov.br	
SGTES/CCOM	Caroline Fogaça Pereira	caroline_fogaca@saude.gov.br	
CGPRETS/DEGERTS/SGTES	Carolina de Almeida Bandeira Macedo	carolina_macedo@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS	Ezequias Ferreira das Virgens	ezequias_virgens@saude.gov.br	
CGPRETS/DEGERTS/SGTES	Rosângela Silva de Oliveira	rosangela_oliveira@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS /CGVATS /IMS	Lorena Ribeiro Soares dos Santos	lorena_soares@saude.gov.br	
SGTES/DEGERTS /CGVATS /IMS	Érica Cristina Silva Bowes	erica_bowes@saude.gov.br	
CGSAT/ DEGERTS	Roberta Souza Freitas	roberta_freitas@saude.gov.br	
CGSAT/ DEGERTS	Rodrigo Silveiro de Oliveira Santos	rodrigo_oliveira@saude.gov.br	
CCOM/SGTES	Laianny Martins Silva Efel	laianny_efel@saude.gov.br	
CCOM/SGTES	Victor Mateus de Oliveira Almeida	victor_almeida@saude.gov.br	
NEC/SGTES	Nilma Soares dos Santos	nilma_santos@saude.gov.br	
CEPEDISA/ USP	Fernando Aith	fernando_aith@usp.br	
CEPEDISA/ USP	Marina de Neiva Borba	marina_borba@usp.br	

CEPEDISA/ USP	Pedro Gabriel Lopes	lopes_pedrogabriel@gmail.com	
Palestrante OPAS	Felix Hector Rigoli Caceres	felix.rigoli@gmail.com	
UFBA	Handerson Silva Santos	hssantos@ufba.br	
Monica Humares	OPAS	duracsm@paho.org	
SOTES/MS	WINGTON OSPA	WINGTON.BERGUANI@SAUDI.GOV.SA	
Cofem	MARIA CLARA FAGUNDES	CCARA.FAGUNDES@COFEN.GOV.BR	Lolara Fogundes

ANEXO II

Apresentação

Portaria de Reinstalação
da CRTS

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE - SGTES
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE - DEGERTS

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





**“Minha esperança é necessária
mas não é suficiente. Ela, só, não
ganha a luta, mas sem ela a luta
fraqueja e titubeia”.**

FREIRE, 1992, Pedagogia da Esperança. Rio de Janeiro: paz e terra.



Por que regular o trabalho na saúde?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Por que regular o trabalho na saúde?

Atividade essencial para **garantir a segurança, qualidade e eficácia dos serviços de saúde prestados**, que exigem profissionais com competências, habilidades e atitudes condizentes;

Instrumento de **valorização do profissional da saúde, promoção do interesse da saúde pública e do bem-estar da sociedade**;

Articula a **formação, o exercício profissional e as relações de trabalho**;

Múltiplos atores implicados no processo de regulação, compartilhando responsabilidades e competências;

Contribui para **organização das práticas de atenção e gestão**;

Colabora para o **processo de planejamento da força de trabalho na saúde**.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Importância dessa discussão

no âmbito do MS?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



SGTES_DEGERTS

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ORGANOGRAMA SGTES



Estrutura do DEGERTS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



✓ Responsável pela **proposição, incentivo, acompanhamento e elaboração de políticas de gestão, planejamento e regulação do trabalho em saúde.**

DEGERTS

✓ Estrutura-se considerando as seguintes dimensões: **Relações, Processos, Condições e Vínculos de Trabalho**, objetivando estruturar uma efetiva política de gestão do trabalho nas esferas federal, estadual, distrital e municipal, envolvendo os setores público e privado que compõem o sistema e, assim, **contribuir para a promoção da melhoria e humanização do cuidado a/ ao usuária/o do SUS.**

Elementos que integram a Política de Gestão do Trabalho na Saúde

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



Vínculos



Processos



Relações



Condições

← TRABALHO DECENTE, DIGNO, SEGURO, HUMANIZADO, EQUÂNIME E DEMOCRÁTICO →

EQUIPE DEGERTS

GOV.BR/SAUDE



Diretoria: Bruno Guimarães de Almeida

Coordenação Geral e Regulação e Relações de Trabalho na Saúde

Benedito Augusto de Oliveira

Coordenação Geral de Gestão e Valorização do Trabalho na Saúde

Erica Cristina Silva Bowes

Coordenação Geral de Planejamento da Força de Trabalho no SUS

Gustavo Hoff

Coordenação Geral de Políticas Remuneratórias do Trabalho na Saúde

Fábio Maia

Assessoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional

Joseane Mota Bonfim

Coordenação de Democratização do Trabalho na Saúde

Paulo Mayall Guilayn

Coordenação de Proteção Social do Trabalho na Saúde
Patrícia Ferrás

Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde
Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa

Coordenação de Dimensionamento da Força de Trabalho
Fernando Canto Michelotti

Coordenação de Monitoramento da Implantação de Pisos Salariais
Juliana Nunes

Assessoria do Gabinete do DEGERTS
Marcelo Marques de Lima

DEGERTS

TRABALHO DECENTE	TRABALHO DIGNO	TRABALHO SEGURO	TRABALHO HUMANIZADO	TRABALHO EQUÂNIME	TRABALHO DEMOCRÁTICO
<p>Trabalho adequadamente remunerado, exercido em liberdade, equidade e segurança, e capaz de garantir vida digna. O conceito se apoia em quatro dimensões: garantia dos direitos do trabalho, promoção de emprego produtivo e de qualidade, ampliação da proteção social e fortalecimento do diálogo social.</p>	<p>Trabalho produtivo com uma remuneração justa, segurança no local de trabalho, proteção social para as famílias, melhores perspectivas de desenvolvimento pessoal, com liberdade para as pessoas expressarem as suas preocupações e participarem nas decisões que afetam as suas vidas e com igualdade de oportunidades e tratamento para todas as pessoas.</p>	<p>Trabalho que visa promover, a saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as), com condições e ambiente seguros e saudáveis, prevenindo acidentes e doenças ocupacionais, em conformidade com as normas e regulamentos estabelecidos, como premissas para garantir os direitos fundamentais no trabalho.</p>	<p>Trabalho que visibiliza e considera a experiência dos(as) trabalhadores(as), incluindo-os(as) na tomada de decisão, apostando na sua capacidade de analisar, definir e qualificar os processos de trabalho, assegurando o protagonismo, a corresponsabilidade, a cogestão dos processos, a autonomia dos sujeitos e coletivos aumentando o bem-estar no trabalho, fazendo os(as) trabalhadores(as) se sentirem acolhidos(as) durante sua rotina.</p>	<p>Trabalho que busca garantir justiça e igualdade para todas as pessoas, promovendo ações de inclusão e políticas conexas à igualdade de gênero, étnico-racial e de classe, combatendo todas as formas de assédio, violências, desigualdades e discriminação, visibilizando e valorizando as diferenças, singularidades e necessidades de cada trabalhadora e trabalhador.</p>	<p>Trabalho que possui como objeto primordial a defesa dos(as) trabalhadores(as), realizado em espaços de gestão democrática e participativa, que promova o direito de expressão, a transparência nas relações e compartilhamento do poder de decisão, produzindo confiança, responsabilidade, integração, engajamento e sensação de pertencimento.</p>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Por que reinstalar a CRTS ?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



A CRTS colaborará para:

GOV.BR/SAUDE

 minsauade

- ✓ Regulação de **novas profissões de saúde**;
- ✓ **Mediação do debate** sobre a judicialização dos conflitos regulatórios;
- ✓ Análise das características da **regulação da formação** na área da saúde, considerando o protagonismo do Ministério da Educação nesse campo regulatório;
- ✓ **Produção de consensos** relacionados as práticas regulatórias no país;
- ✓ **Estabelecimento de intercambio dos processos regulatórios** desenvolvidos no Brasil com outros países e organismos internacionais;
- ✓ Apontar possíveis caminhos para o **aperfeiçoamento do modelo de regulação do trabalho** em saúde no Brasil.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



A CRTS – caminhos percorridos...



- ✓ CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE (CRTS), por meio da Portaria GM/MS nº 827, de 5 de maio de 2004 (alterada pela Portaria GM/MS nº 174, de 27 de janeiro de 2006);
- ✓ Irregularidade no funcionamento entre 2012 a 2017;
- ✓ Desde sua implantação foram realizadas 44 reuniões;
- ✓ Produção de pareceres e notas técnicas que subsidiaram importantes discussões relacionadas ao trabalho na saúde;
- ✓ 2019 - Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019 - Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal;
- ✓ **2024 – Reinstalação CRTS**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PORTARIA GM/MS N°..., DE DE DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n° 2, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde - CRTS no âmbito do Ministério da Saúde

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição,

RESOLVE:

Art. 1º O Capítulo V do Anexo XL à Portaria de Consolidação GM/MS n° 2, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 35. Fica instituída a Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde - CRTS, de **caráter consultivo e permanente**, vinculada ao Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único.

A CRTS desenvolverá suas atividades buscando assegurar, no âmbito do exercício das profissões e ocupações na área da saúde, os princípios orientadores do Sistema Único de Saúde - SUS e as melhores práticas relacionadas a esse campo de atuação, com convergência entre as normas jurídicas que regulam a formação e o exercício das referidas profissões e ocupações.” (NR)

“Art. 36. Compete à CRTS:

I - debater a atividade de regulação dos diferentes órgãos e entidades que dispõem de competências normativas para disciplinar a formação e o exercício das profissões e ocupações na área da saúde;

II - identificar temas regulatórios que envolvam mais de um órgão ou entidade regulador e propor medidas voltadas à harmonização ou convergência regulatória no campo da saúde, de forma a ampliar a segurança jurídica do respectivo arcabouço jurídico vigente;

III - cooperar tecnicamente com os diferentes órgãos e entidades que dispõem de competências normativas para disciplinar a formação e o exercício das profissões e ocupações na área da saúde;

IV - promover estudos e pesquisas no campo da regulação da formação e do exercício de profissões e ocupações na área da saúde;

V - elaborar manifestações técnicas sobre temas relativos à regulação da formação e do exercício de profissões e ocupações na área da saúde;

VI - propor iniciativas legislativas para regular o exercício de novas profissões e ocupações na área da saúde, sempre que o interesse público assim indicar;

VII - analisar e se manifestar sobre proposições legislativas em andamento no Congresso Nacional relativas à regulação de profissões e ocupações na área da saúde, quando assim solicitado pelo Ministério da Saúde;

VIII - mediar eventuais conflitos envolvendo órgãos e entidades públicos que versem sobre a formação, o exercício e a regulação de profissões e ocupações na área da saúde no país; e

IX - aprovar seu **regimento interno**.

§ 1º O regimento interno da CRTS deverá ser discutido na primeira reunião da Câmara, para aprovação na reunião seguinte.

§ 2º A aprovação do regimento interno da CRTS será por maioria de dois terços de seus membros.

§ 3º Qualquer alteração posterior no regimento interno da CRTS deverá ser aprovada por maioria de dois terços de seus membros.”
(NR)

“Art. 37. A CRTS será **composta pelos seguintes representantes:**

I - Ministério da Saúde:

- a) Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que a coordenará;
- b) Coordenador-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- c) um do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

- d) um da Secretaria de Atenção Primária à Saúde;
- e) um da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde;
- f) um da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde;
- g) um da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente;
- h) um da Secretaria de Saúde Indígena;
- i) um da Secretaria de Informação e Saúde Digital; e
- j) um da Secretaria-Executiva;

II - um do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Conass;

III - um do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - Conasems;

IV - um da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;

XVIII - dois da bancada dos trabalhadores da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS; e

XIX - um do Conselho Nacional de Saúde - CNS.

2 representantes
da gestão
estadual e
municipal

1 representante
da ANVISA

3 representantes do controle
social

V - um do Conselho Federal de Medicina - CFM;

VI - um do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen;

VII - um do Conselho Federal de Odontologia - CFO;

VIII - um do Conselho Federal de Farmácia - CFF;

IX - um do Conselho Federal de Psicologia - CFP;

X - um do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Coffito;

XI - um do Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa;

XII - um do Conselho Federal de Nutricionistas - CFN;

XIII - um do Conselho Federal de Medicina Veterinária - CFMV;

XIV - um do Conselho Federal de Biologia - CFBio;

XV - um do Conselho Federal de Educação Física - Confef;

XVI - um do Conselho Federal de Assistência Social - Cfess;

XVII - um do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - Conter;

13 representantes dos conselhos do FCFAS
(Fórum de Conselhos Federais da Área da Saúde)

DEGERTS/SGTES
CGERTS/SGTES

§ 1º Os membros de que tratam as alíneas “a” e “b” do inciso I do *caput* serão os titulares dos cargos descritos e os suplentes serão seus respectivos substitutos legais.

§ 2º Os membros de que tratam as alíneas “c” a “j” do inciso I e inciso II do *caput*, bem como seus respectivos suplentes, serão indicados pelos titulares da unidade que representam.

Outras Secretaria
do MSANVISA, CONASS, CONASEMS,
CNS, MNNP-SUS e FCFAS

§ 3º Os membros e respectivos suplentes de que tratam os incisos III a XX do *caput* serão indicados pelos titulares dos órgãos ou entidades que representam ao Gabinete da Ministra de Estado da Saúde, que os designará por meio de portaria específica.

§ 4º A Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde poderá ser chamada a participar de reunião da CRTS caso haja a necessidade de esclarecimento de questão jurídica específica previamente determinada, sem prejuízo de eventual encaminhamento, pela coordenação do colegiado, de consulta.” (NR)

“Art. 38. **Compete ao coordenador da CRTS:**

I - presidir as reuniões, ordenar os debates, iniciar e concluir as deliberações; e

II - autorizar a participação nas reuniões da CRTS, como convidados especiais, sem direito a voto, de representantes de outros órgãos e entidades, públicos ou privados, nacionais ou internacionais, bem como de especialistas em assuntos afetos ao tema em pauta na respectiva reunião, cuja presença pontual seja considerada necessária ao cumprimento do disposto neste Capítulo.” (NR)

“Art. 39. A **secretaria executiva da CRTS** será exercida pela Coordenação-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que prestará o apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento de suas atividades.” (NR)

“Art. 40. A **CRTS** poderá:

I - **realizar audiências públicas** para disseminar o debate sobre temas relacionados à sua pauta de trabalho;

II - **instituir grupos de trabalho**, compostos por seus próprios membros (titulares ou suplentes), para tratar de temas específicos, por período determinado, na forma de seu regimento interno; e

III - **instituir comissões de especialistas externos** para tratar de temas específicos, por período determinado, na forma de seu regimento interno.”
(NR)

“Art. 41. A CRTS se reunirá, em caráter ordinário, a cada três meses e, em caráter extraordinário, sempre que convocada pelo seu coordenador.

§ 1º As reuniões da Câmara poderão ser realizadas presencialmente ou por videoconferência, nos termos do Decreto nº 10.416, de 7 de julho de 2020.

§ 2º Os integrantes da CRTS serão notificados da realização das reuniões por meio de mensagem enviada pela sua secretaria executiva, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a qual deverá conter a pauta, a data, o horário e o local, se presencial, da reunião.

Maioria de 15 membros

§ 3º O quórum de reunião da CRTS é de maioria absoluta dos membros, e o quórum de deliberação é de maioria de dois terços dos membros.

Maioria de 20 membros

§ 4º Todos os membros da Câmara terão voto de igual peso.

§ 5º A ata de reunião da CRTS será redigida por um relator e subscrita, na reunião seguinte, por todos os representantes que dela participaram, após leitura e aprovação do texto respectivo.

§ 6º Uma minuta da ata de que trata o § 5º deverá acompanhar a notificação da reunião seguinte.” (NR)

“Art. 42. A CRTS poderá manifestar-se sobre os assuntos de sua competência por meio de:

I - indicação, que consiste em ato propositivo subscrito por um ou mais membros da Câmara contendo sugestão justificada de estudo sobre qualquer matéria de interesse desta;

II - parecer, que consiste em ato pelo qual a CRTS emite uma posição colegiada sobre temas específicos relacionados à regulação da formação e do exercício profissional na área da saúde; ou

III - recomendação, que consiste em proposta de ato normativo, decorrente de indicação ou parecer da CRTS, a ser submetida à avaliação da Ministra de Estado da Saúde.

Parágrafo único. As manifestações da CRTS previstas nos incisos I a III do caput serão submetidas à votação, nos termos de seu regimento interno, observado ainda o disposto no § 3º do art. 41 deste Capítulo.” (NR)

“Art. 43. Os documentos aprovados em votações da CRTS serão encaminhados à Ministra de Estado da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Parágrafo único. As matérias já examinadas pela CRTS poderão ser submetidas a nova apreciação por solicitação da Ministra de Estado da Saúde.” (NR)

“Art. 44. A participação na CRTS, bem como em seus eventuais grupos de trabalho e comissões de especialistas externos, será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.” (NR)

“Art. 45. A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde proverá os recursos orçamentários e demais meios necessários à realização dos trabalhos da CRTS.” (NR)

Art. 2º Ficam revogados os seguintes dispositivos do Capítulo V do Anexo XL à Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 2017:

- I - alíneas “a” e “b” do inciso II do art. 37;
- II - alíneas “a”, “b” e “c” do inciso VIII do art. 37;
- III - parágrafo único do art. 37;
- IV - incisos I e II do parágrafo único do art. 43;
- V - §§ 1º e 2º do art. 44;
- VI - parágrafo único do art. 45; e
- VII - arts. 46 e 47.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ANEXO III

Apresentação

Biblioteca de Regulação do
Trabalho em Saúde

SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





BIBLIOTECA DE REGULAÇÃO DO
TRABALHO EM SAÚDE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



- Pesquisa Iniciada pelo Centro de Pesquisas de Direito Sanitário da Universidade de São Paulo – CEPEDISA/USP;
- Primeiro banco de dados executado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – cerca de 22.000 documentos normativos catalogadas;
- Pesquisa restrita aos documentos normativos vigentes – cerca de 8.500 documentos normativos catalogados;
- Pesquisa restrita aos documentos normativos vigentes emitidos por órgãos de âmbito nacional – Cerca de 3.500 documentos normativos;
- Atualização e complementação pelo DEGERTS/SGTES.

3.823 documentos normativos

+ 17 artigos científicos

+ 15 documentos internacionais (OMS, OIT e OCDE)

22 TIPOS DE INSTRUMENTO NORMATIVO: DUTO



Instrumentos Normativos

Documentos vigentes que regulamentam o exercício de profissões/ocupações ou as relações de trabalho na Saúde

[Acessar](#)

Acórdão	Lei Delegada
Código	Mensagem
Decisão	Norma
Decreto	Normativa
Decreto Legislativo	Nota Técnica
Decreto-Lei	Orientação Normativa
Deliberação	Parecer
Despacho	Portaria
Emenda Constitucional	Projeto de Lei
Instrução Normativa	Proposta de Emenda à Constituição
Lei	Resolução



Instituições de Origem

Órgãos, autarquias, agências ou conselhos,
com poderes para regulamentar o trabalho na
Saúde

[Acessar](#)

24 TIPOS DE INSTITUIÇÃO DE ORIGEM PRODUTO

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Câmara dos Deputados
Comissão Nacional de Residência Médica
Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em
Saúde
Congresso Nacional
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
Ministério da Economia
Ministério da Saúde
Presidência da República
Senado Federal

+ 14 Conselhos profissionais da área da Saúde

34 CATEGORIAS DE TRABALHADOR DA SAÚDE



Categorias de Trabalhadoras(es)

Categorias de trabalhadoras(es) ligadas à área da Saúde que estão submetidas a algum tipo de instrumento normativo vigente

[Acessar](#)

- Agente Comunitário(a) de Saúde
- Agente de Combate às Endemias
- Assistente Social
- Auxiliar de Enfermagem
- Auxiliar de Prótese Dentária
- Auxiliar de Saúde Bucal
- Biólogo(a)
- Biomédico(a)
- Cirurgião(ã) Dentista
- Condutor(a) de Ambulância
- Doula
- Enfermeiro(a)
- Farmacêutico(a)
- Fisioterapeuta
- Fonoaudiólogo(a)
- Maqueiro(a)
- Médico(a)
- Médico(a) Veterinário(a)
- Musicoterapeuta
- **Não Categorizado**
- Nutricionista
- Obstetritz
- Parteira
- Profissional de Educação Física
- Profissional de Práticas Integrativas
- Psicólogo(a)
- Psicomotricista
- Sanitarista
- Técnico em Nutrição e Dietética
- Técnico(a) de Enfermagem
- Técnico(a) de Laboratório e Análises Clínicas
- Técnico(a) em Prótese Dentária
- Técnico(a) em Radiologia e Imagenologia
- Técnico(a) em Saúde Bucal
- Terapeuta Ocupacional



Medidas Provisórias

Medidas Provisórias em trâmite no Congresso Nacional para regulamentar o trabalho na Saúde

[Acessar](#)

Não há Medidas Provisórias identificadas no momento



Projetos de Lei

Projetos de Lei em trâmite no Congresso Nacional para regulamentar o trabalho na Saúde

[Acessar](#)

76 Projetos de Lei / Propostas de Emenda à Constituição

Catalogados manualmente pela equipe CGERTS/DEGERTS



Artigos Científicos

Artigos sobre regulação do trabalho e educação na saúde,
publicados em revistas de pesquisa

Acessar

17 Artigos científicos catalogados

Pesquisa realizada no catálogo
SciELO (<https://www.scielo.br/>) pela
equipe CGERTS/DEGERTS



Documentos Internacionais

Documentos sobre regulação do trabalho e educação na
saúde, publicados por órgãos internacionais multilaterais

Acessar

15 Documentos internacionais

- OPAS/MS;
- OIT;
- OCDE.

Compilação pelo CEPEDISA/USP e
CGERTS/DEGERTS

Em projeto:

- Compilação de portarias do Ministério da Saúde;
- Busca de resoluções da ANVISA que têm influência direta no exercício profissional;
- Busca de resoluções da ANVISA que têm influência direta no exercício profissional;
- Compilação de jurisprudências ou sentenças judiciais com impacto no exercício profissional.

EM RESUMO

A BRTS compila as normas vigentes, de âmbito nacional, que regulam ou influenciam a forma como se exerce o trabalho em saúde.

A BRTS busca organizar as normativas de forma acessível e transparente para a gestores, trabalhadores e reguladores.



BIBLIOTECA DE REGULAÇÃO DO
TRABALHO EM SAÚDE



GOV.BR/SAUDE



EM RESUMO

A BRTS é um repositório em constante atualização e simboliza o esforço em reunir informações para disponibilizar ao público maior conhecimento sobre as normas que regulamentam as atividades dos (as) trabalhadores (as) da Saúde.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



COMO ACESSAR?

Acesso via CENITS

(Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde):

<https://cenits.saude.gov.br/>

Buscar o módulo Regulação do Trabalho

OBRIGADO!



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ANEXO IV

Apresentação

O Modelo de Regulação da
Força de Trabalho em Saúde
no Brasil:

Características e Desafios

Brasília, 18 de julho de 2024
CÂMARA DE REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

O MODELO DE REGULAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE NO BRASIL: CARACTERÍSTICAS E DESAFIOS

FERNANDO AITH

Professor Titular da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – FSP/USP
Diretor do Centro de Pesquisa de Direito Sanitário da USP – Cepedisa/USP



CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA

ROTEIRO DA APRESENTAÇÃO



1. CONTEXTO INTRODUTÓRIO
2. MODELO DE REGULAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE NO BRASIL
 - a. REGULAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL
 - b. A REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO
 - c. REGULAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO
3. A JUDICIALIZAÇÃO DE CONFLITOS REGULATÓRIOS
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONTEXTO INTRODUTÓRIO



- No Brasil, a **saúde** é considerada um **DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO** (CF/88, Arts. 6º, 196 a 200).
- Para garantir o direito à saúde a Constituição Federal de 1988 criou o **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**.
- Dentre outras atribuições, conforme o Art. 200, III, da Constituição Federal de 1988, **COMPETE AO SUS**:
 - “III - **ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde**”.

CONTEXTO INTRODUTÓRIO



- O SUS reúne as ações e serviços públicos de saúde prestados pela União, pelos Estados (27) e pelos Municípios (5.570).
 - 210 milhões de usuários potenciais
 - Cobertura universal em todo o território.
 - Atendimento integral, igualitário e gratuito
- As políticas públicas de saúde são definidas e tem sua execução centradas nos Poderes Executivos da União, dos Estados e dos Municípios.
- A União (Poder Executivo Federal) possui preponderância no que se refere à competência normativa (elaboração de normas gerais) e à definição de políticas nacionais na área da saúde.

CONTEXTO INTRODUTÓRIO



- Além do sistema público de saúde (SUS), a área da saúde também abrange um enorme **sistema privado de saúde**:
 - Saúde **suplementar**
 - Saúde **complementar**
 - Saúde **privada**
- A ordenação dos recursos humanos na área da saúde no Brasil deve ser orientada para garantir ao sistema de saúde brasileiro uma **força de trabalho qualificada, ética e capaz de oferecer os serviços necessários para um cuidado em saúde resolutivo e humanizado.**

CONTEXTO INTRODUTÓRIO: REGULAÇÃO DE PROFISSÕES DE SAÚDE

- **A regulação é uma função do Estado estratégica** para ordenar os recursos humanos na área da saúde é por meio da regulação.
- A regulação da força de trabalho em saúde é a atividade estatal que inclui a:
 - **Regulação da FORMAÇÃO** dos profissionais que irão atuar na área da saúde (ensino técnico, graduação, especialização/residências, pós-graduação)
 - **Regulação do EXERCÍCIO PROFISSIONAL** (registro, ética, competências legais (atividades permitidas)
 - **Regulação das RELAÇÕES DE TRABALHO** na área da saúde (jornada de trabalho, salários, carreiras, etc.)



CONTEXTO INTRODUTÓRIO

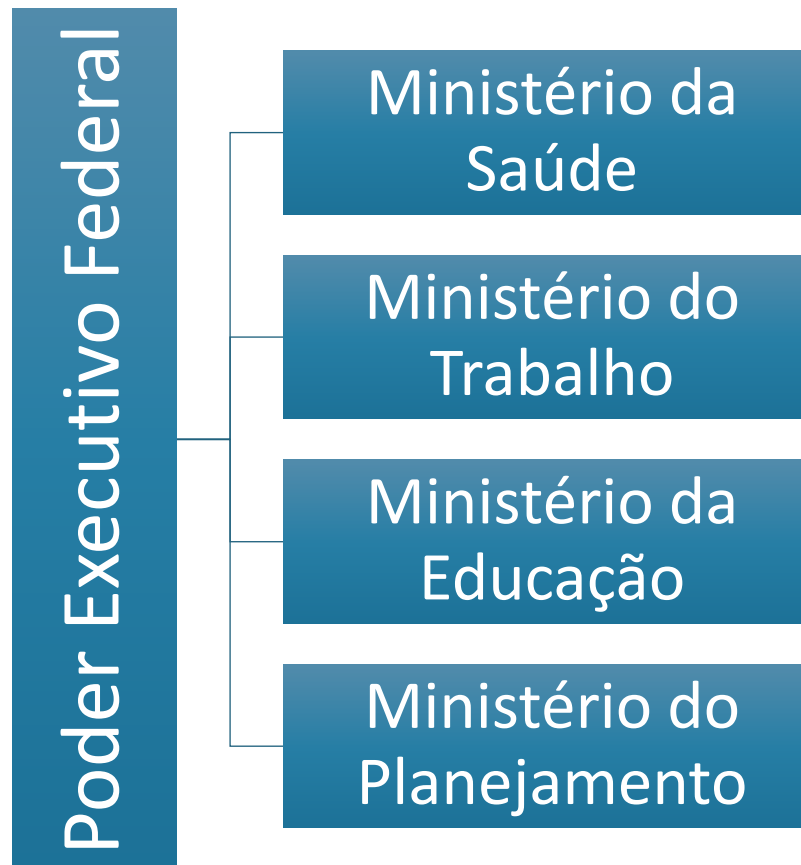
**BRASIL RECONHECE HOJE 14
PROFISSÕES DE SAÚDE QUE EXIGEM
FORMAÇÃO EM CURSO SUPERIOR
UNIVERSITÁRIO
(Resolução CNS 287/98).**

- 1. Assistentes Sociais;
- 2. Biólogos;
- 3. Biomédicos;
- 4. Profissionais de Educação Física;
- 5. **Enfermeiros;**
- 6. Farmacêuticos;
- 7. Fisioterapeutas;
- 8. Fonoaudiólogos;
- 9. Médicos;
- 10. Médicos Veterinários;
- 11. Nutricionistas;
- 12. Odontólogos;
- 13. Psicólogos; e
- 14. Terapeutas Ocupacionais.

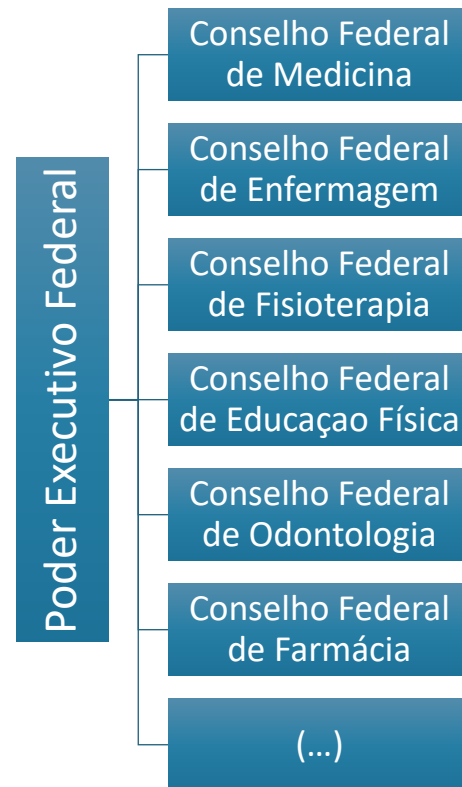
MODELO DE REGULAÇÃO DE PROFISSÕES DE SAÚDE NO BRASIL: DESENHO INSTITUCIONAL (1)



➤ Ministérios com competências na regulação de profissões de saúde

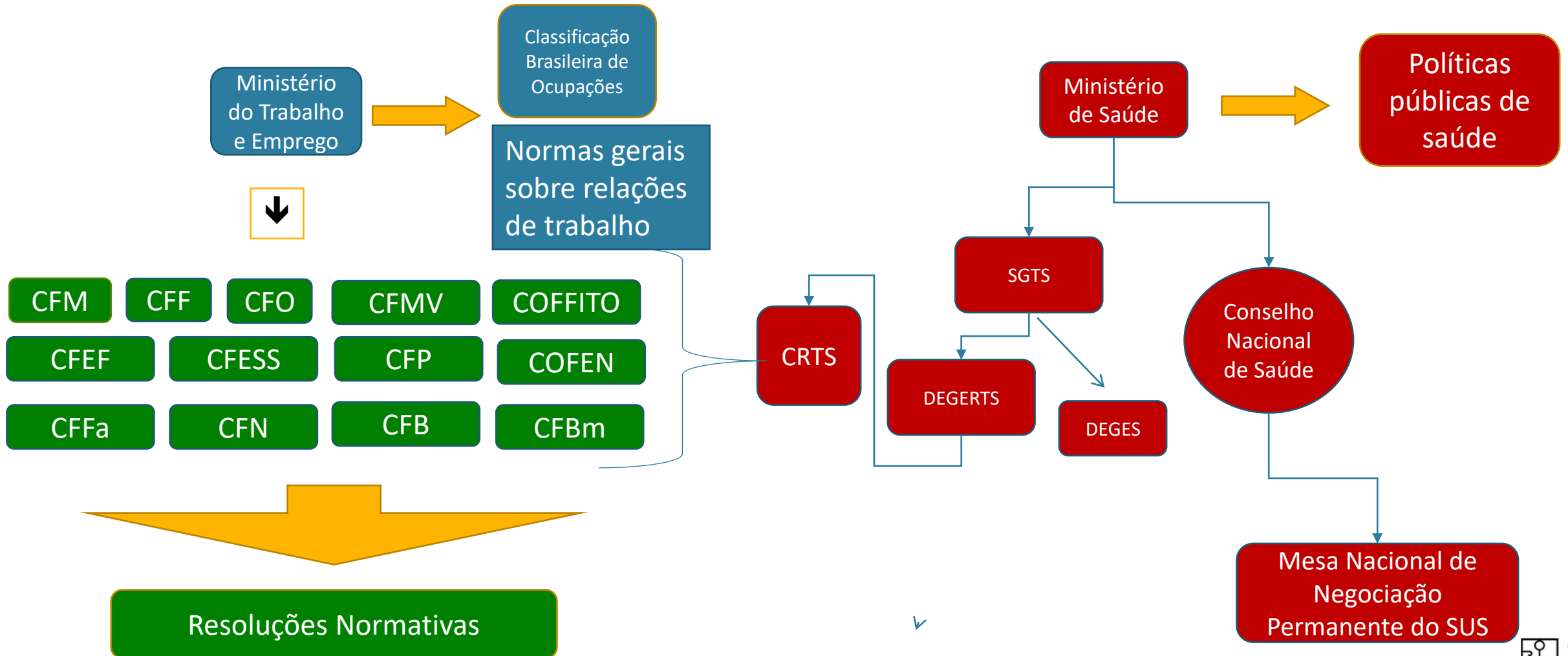


MODELO DE REGULAÇÃO DE PROFISSÕES DE SAÚDE NO BRASIL: DESENHO INSTITUCIONAL (2)



13 CONSELHOS PROFISSIONAIS
Nível Hierárquico Equivalente

MODELO DE REGULAÇÃO DE PROFISSÕES DE SAÚDE NO BRASIL: DESENHO INSTITUCIONAL (3)



A REGULAÇÃO DO EXERCÍCIO DE PROFISSÕES DE ENSINO SUPERIOR REGULAMENTADAS



CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA

REGULAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL



- **A regulação do exercício profissional na área da saúde**, no campo das profissões de saúde que exigem **formação de ensino superior**, é feita pelos **Conselhos Profissionais de cada profissão** (13 Conselhos atualmente).
- **Regulação do exercício técnico** em saúde ainda é altamente **descentralizada e fragmentada**.
- Os **Conselhos Profissionais** definem vários aspectos do exercício profissional, com destaque para:
 - Aspectos deontológicos (**ética**)
 - **Escopo de prática**
 - Definição das **especialidades** e concessão do título de especialista

REGULAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL



- Cada **conselho** possui ampla **autonomia para editar suas normas**, que passam a valer automaticamente para todos os seus profissionais registrados.
- Normas editadas entre os Conselhos têm a **mesma hierarquia normativa**.
- Um Conselho não tem o poder de revogar ou invalidar uma norma editada pelo outro Conselho
- Não há atualmente espaços institucionais capazes de mediar os conflitos normativos entre as normas dos diferentes Conselhos visando a construção de consensos normativos em especial necessários para a definição:
 - dos escopos de prática
 - das especialidades

A REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO DE PROFISSÕES DE SAÚDE NO BRASIL



CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA

REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO



Ministério da Saúde (CNS)



Ministério da Educação

Secretaria de Educação Superior

Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior



Conselho Nacional de Educação



Diretrizes Curriculares Nacionais



Instituições de Ensino Superior (públicas e privadas)





REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL: ESPECIALIZAÇÃO X ESPECIALIDADES



MEC
Ministério da Educação



normas sobre especialização

Conselhos de Classe



normas sobre especialidade

REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO

- **Ministério da Educação**

- Competência para regular a educação superior, pós graduação stricto sensu e lato sensu (especialização).

- **Conselhos profissionais**

- Estabelecem regras para concessão do título de especialista;
- Não existe uniformidade entre os Conselhos para a concessão do título;
- Especialista profissional (para diferenciar do especialista acadêmico).

- **E o Ministério da Saúde?**

REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO

- O **Ministério da Educação**, órgão da administração federal direta, tem como área de competência:
 - política nacional de educação;
 - a **educação em geral**, compreendendo ensino fundamental, ensino médio, educação superior
 - a Pesquisa e a **extensão universitárias**

REGULAÇÃO DA FORMAÇÃO

SÍNTESE DAS ATUAIS COMPETÊNCIAS REGULATÓRIAS EM FORMAÇÃO

- **Graduação e especialização** – regulação pelo Ministério da Educação;
- **Especialidade** – normatização dos Conselhos Profissionais;
- **Residência Médica** – regulação pelo Ministério da Educação, Ministério da Saúde (CNRM), Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira (Decreto n.º 11.999/2024).
- **Residências multiprofissionais** - Lei nº 11.129 de 2005
- Reconhecimento acadêmico dos certificados de **cursos de especialização** requer o atendimento à legislação e às normas educacionais (**MEC**)
- Reconhecimento profissional de **especialidade** pode prescindir dessas condições, uma vez que este último diz respeito à certificação de competências profissionais sob responsabilidade dos **Conselhos (parecer do MEC)**.

REGULAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO



CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA

REGULAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO

- A regulação das relações de trabalho em saúde no Brasil é altamente fragmentada.
- **Regulação do mercado privado:**
 - Celetistas (CLT)
 - Colaboradores (contratos)
 - “Horistas” (contratos precários)
 - Profissionais liberais
 - Pejotinhas
- **Regulação de servidores públicos:**
 - Estatutários (União, Estados, DF e Municípios, diferentes regimes)
 - Celetistas (União, Estados, DF e Municípios, diferentes regimes)
 - Credenciados (Municípios tem usado)
- **Regulação de empregados de pessoas jurídicas privadas que prestam serviços terceirizados ao SUS:**
 - Celetistas (enorme variedade)
 - “Horistas”
 - Colaboradores eventuais

REGULAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO

Normas gerais que regulam as relações de trabalho de enfermagem editadas pela União

CONSTITUIÇÃO FEDERAL

- **Art. 7º** São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...)
 - Direitos trabalhistas gerais constitucionais
- **Art. 198.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
 - § 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de **agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias**, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.
 - § 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais **para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira**, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado.

JUDICIALIZAÇÃO DOS CONFLITOS REGULATÓRIOS



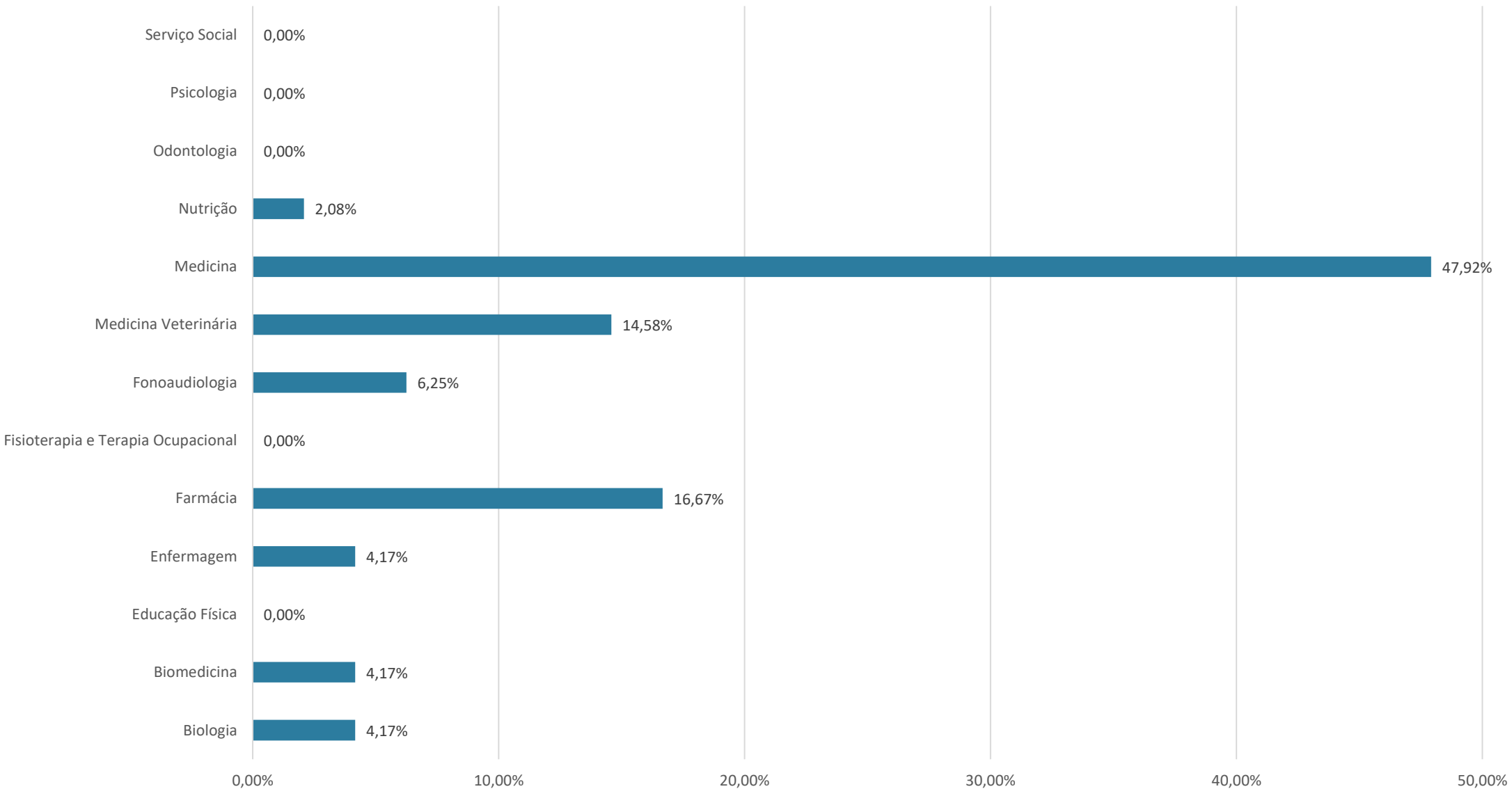
CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA

JUDICIALIZAÇÃO DOS CONFLITOS REGULATÓRIOS

- O atual modelo tem produzido muitos CONFLITOS REGULATÓRIOS que AFETAM A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO
 - Conflitos entre os diferentes Conselhos profissionais.
 - Conflitos entre Conselhos e cidadãos
 - Conflitos entre Conselhos e Ministérios do poder executivo federal ou contra a própria União

Pesquisa 2018 Resultados

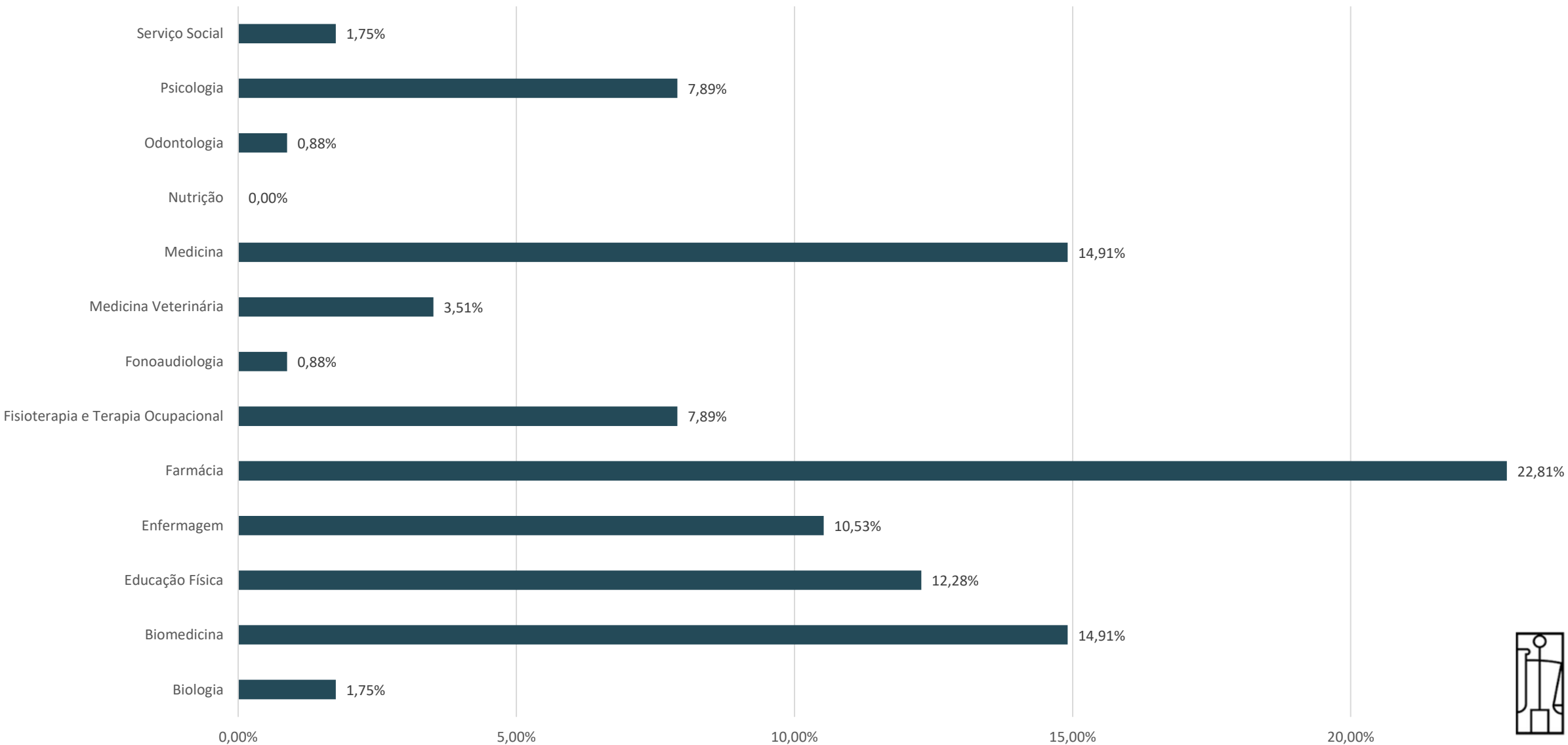
Maiores Requerentes



Pesquisa 2018

Resultados

Maiores Requeridos



Pesquisa 2018

Resultados

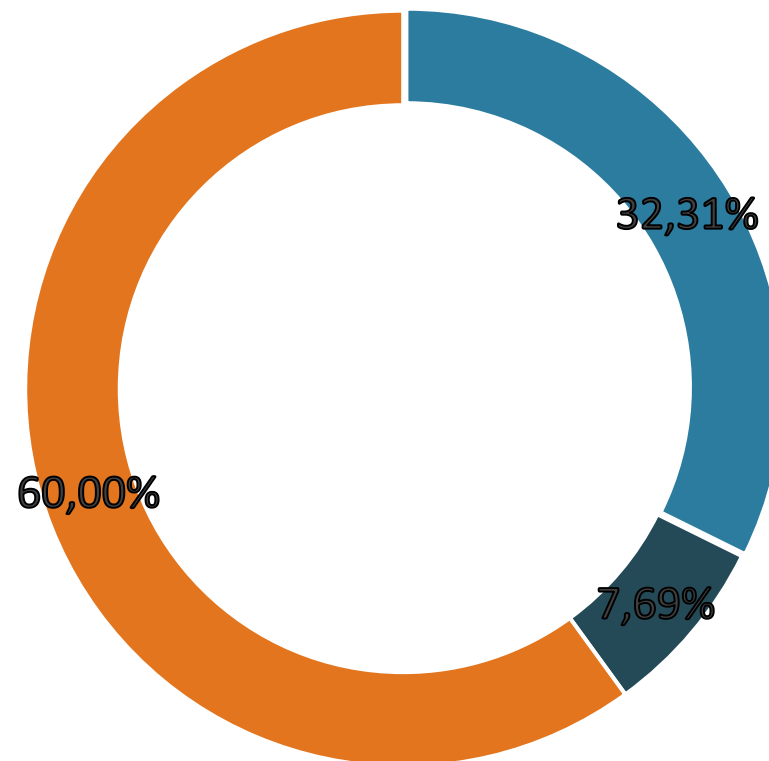


DESTAQUES:

- ✓ Maior requerente: **Conselho Federal de Medicina** (47,92% das ações propostas por conselhos profissionais federais).
- ✓ Maior requerido: **Conselho Federal de Farmácia** (22,81% das ações propostas contra conselhos profissionais federais).
- ✓ 17,39% das demandas propostas pelo **CFM** têm como requerido o **CFF**, e 75% desses processos versam sobre a Resolução CFF 585/2013



- ✓ 89% dos processos analisados apresentavam pedidos de antecipação de tutela.
- ✓ Na maioria dos casos, houve indeferimento dos pedidos.
- ✓ **72,5% das decisões de antecipação de tutela concedidas, total ou parcialmente, foram mantidas** na decisão de mérito de 1º grau.
- ✓ **80,3% das decisões de tutela antecipada denegada foram mantidas** na decisão de mérito de 1º grau.



■ Deferida

■ Deferida em parte

■ Indeferida

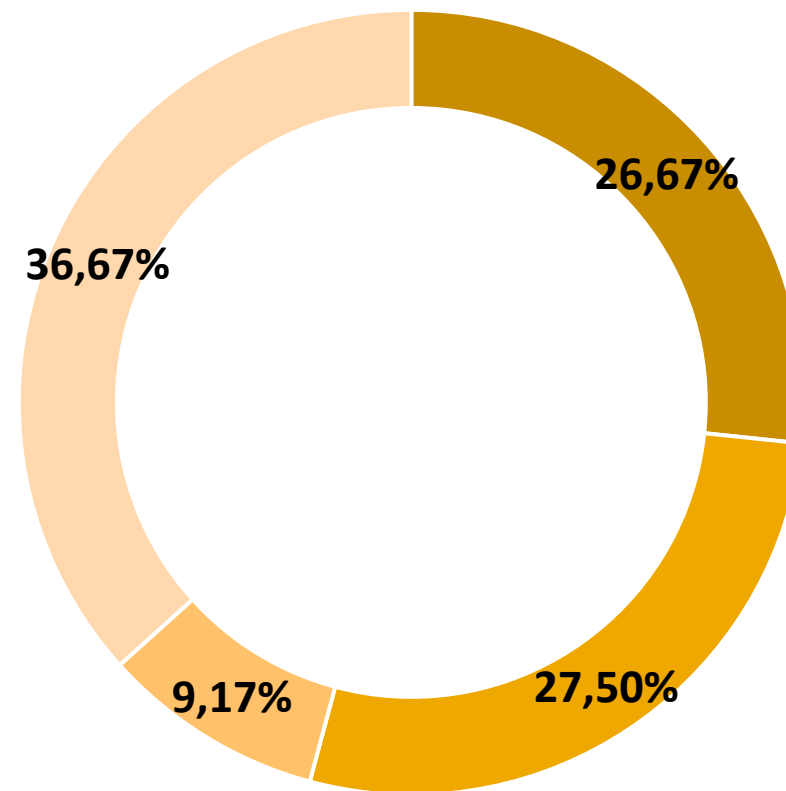
Pesquisa 2018

Resultados

Sentenças



- ✓ 26,67% dos processos analisados foram extintos sem exame do mérito.
- ✓ 63,33% dos processos analisados foram julgadas improcedentes ou extintas.
- ✓ 17,81% dos processos analisados não foram sentenciados.



- Extinção
- Procedente
- Procedente em parte
- Improcedente

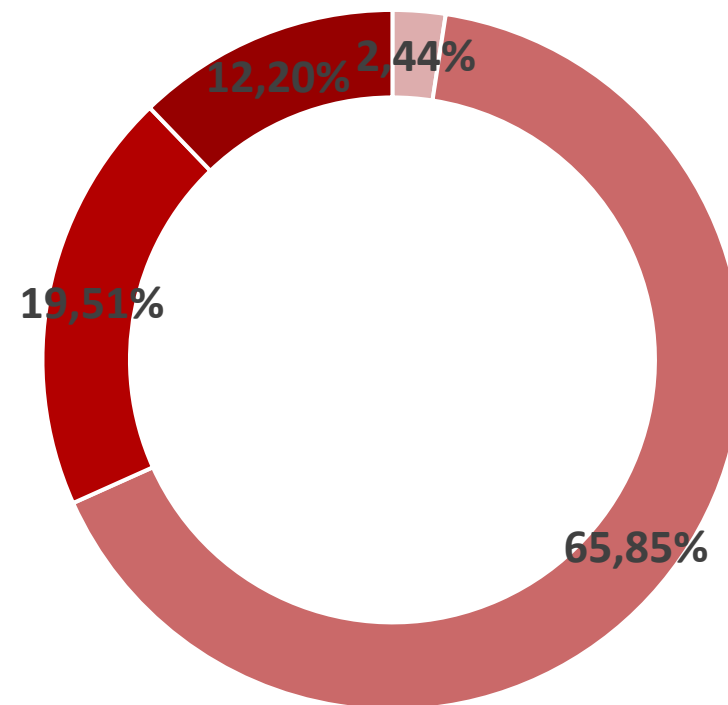
Pesquisa 2018

Resultados

Recursos

- ✓ 80% dos processos sentenciados foram objeto de apelação, sendo que **57,29% estão pendentes de julgamento.**
- ✓ 68,29% dos recursos julgados tiveram provimento negado ou resultaram na extinção do processo.
- ✓ 12,33% dos processos analisados foram objeto de recurso especial para o STJ.
- ✓ 5,48% dos processos analisados foram objeto de recurso extraordinário para o STF.

Apelações



■ Extinção

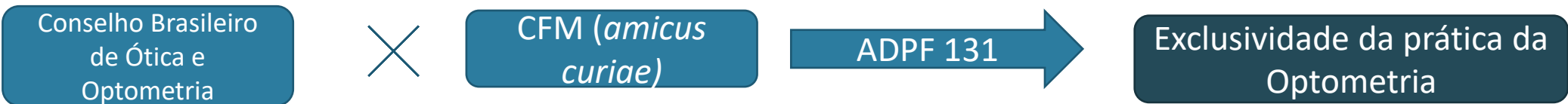
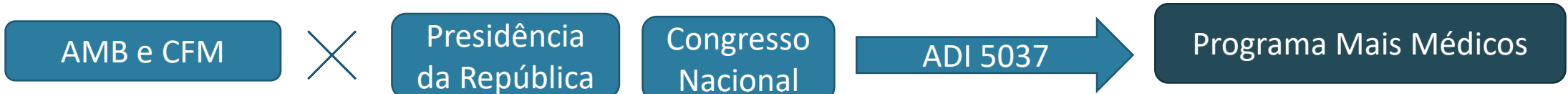
■ Negado Provimento

■ Provimento

■ Provimento Parcial



JUDICIALIZAÇÃO DOS CONFLITOS REGULATÓRIOS



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A regulação estatal sobre as profissões de saúde é fundamental para que o exercício profissional esteja adequado às necessidades de saúde da população.
- É preciso integrar a regulação das profissões de saúde com as Políticas de Saúde.
- A autonomia dos Conselhos Profissionais é fonte de qualificação e controle do exercício profissional...
- ...mas também é fonte de conflitos, reservas de mercado, interesses corporativos...
- Como equilibrar os interesses corporativos com o interesse público, sem necessitar recorrer ao Poder Judiciário?

O MODELO DE REGULAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE NO BRASIL: CARACTERÍSTICAS E DESAFIOS

FERNANDO AITH
fernando.aith@usp.br



CENTRO DE
ESTUDOS
E PESQUISAS
DE DIREITO
SANITÁRIO
CEPEDISA

ANEXO V

Apresentação

Perspectivas Internacionais
para Regulação da Força de
Trabalho em Saúde



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Brasília

Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde

Perspectivas internacionais para regulação da Força de Trabalho em Saúde



NETHIS

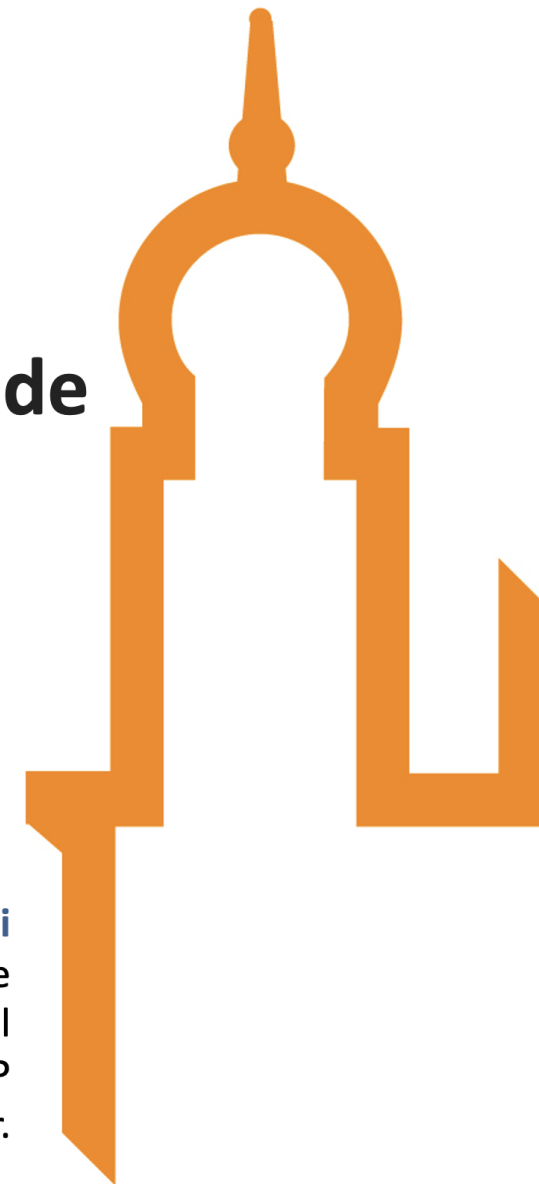
NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE
BIOÉTICA E DIPLOMACIA EM SAÚDE

Pesquisador Sênior Observatório de Desigualdades em Saúde e
Inteligência Artificial

NETHIS-FIOCRUZ/CEPEDISA-USP

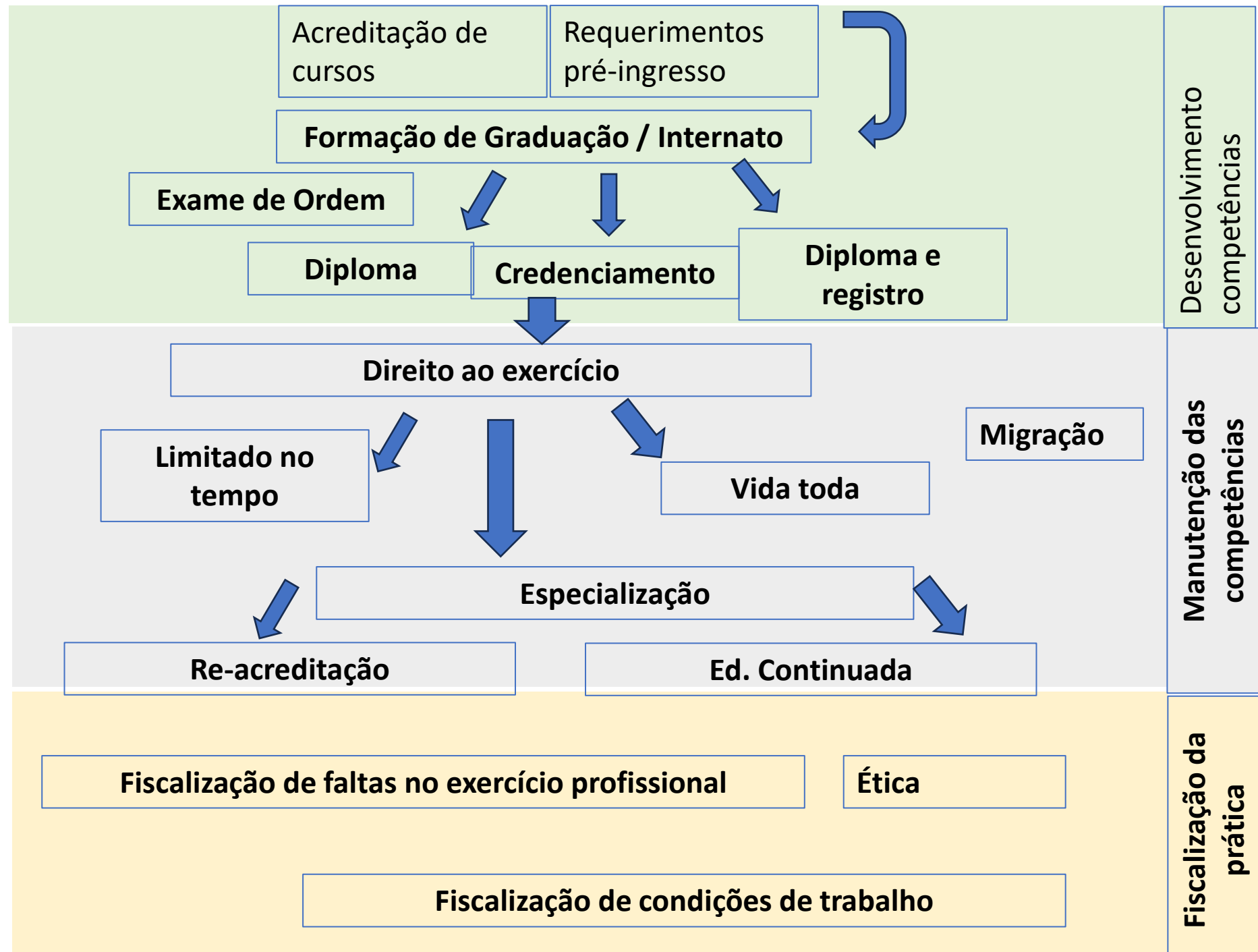
felix.rigoli@alumni.usp.br

Félix Rígoli



Regulação nas profissões de saúde

- **Pode ser definida como o conjunto de requisitos ou regras legalmente definidos que regem a entrada em profissões e o desempenho subsequente dentro delas.**
- **Os sistemas de regulação dos profissionais de saúde são projetados para lidar com a assimetria de conhecimento entre pacientes e profissionais e reduzir o risco de danos aos pacientes.**
- **As regulações que abrangem os profissionais de saúde geralmente incluem:**
 - **requisitos educacionais para a prática profissional por meio do estabelecimento de padrões educacionais e garantia de qualidade dos programas educacionais;**
 - **um sistema de registro ou licenciamento que pode incluir o estabelecimento de códigos de conduta profissional, identificação de títulos protegidos ou escopos regulamentados de prática e requisitos para a manutenção do registro;**
 - **processos para lidar com preocupações sobre os profissionais regulamentados e sistemas para implementar medidas disciplinares apropriadas em casos de má conduta profissional, desempenho abaixo do padrão ou abordagem de comprometimento da capacidade física ou mental.**



Fatores que aumentam a pressão por regulação

- **o crescimento e a privatização da educação profissional na área da saúde;**
- **a crescente proeminência de ocupações anteriormente não regulamentadas e o surgimento de novas ocupações e novas tecnologias na área da saúde;**
- **emergências e crises humanitárias (Covid-19 entre elas);**
- **o aumento da mobilidade internacional dos profissionais;**
- **um foco cada vez maior em redes integradas e baseadas em equipes para a prestação de serviços; e**
- **o aumento da demanda, das expectativas e do conhecimento dos consumidores**

A mudança de foco dos sistemas de regulação em saúde

- Apesar da diversidade dos sistemas regulatórios dos profissionais de saúde, o objetivo principal desses sistemas é atender ao interesse público.**
- Entretanto, a própria definição de interesse público varia entre as sociedades e evolui ao longo do tempo.**
- Uma interpretação do interesse público no século XX era sinônimo de elevação do status das profissões**
- Esse entendimento está mudando cada vez mais para a definição de que é o importante a partir da perspectiva das comunidades.**
- O interesse público agora é visto como priorizando a qualidade e a segurança dos serviços de saúde e a capacidade de resposta às necessidades complexas e em evolução dos sistemas de saúde.**

A mudança de foco dos sistemas de regulação em saúde

- A justificativa está se expandindo para além da segurança do paciente, atingindo objetivos mais amplos, como a sustentabilidade da força de trabalho da saúde e a promoção de metas mais amplas do setor de saúde como o acesso universal à saúde**
- O papel das comunidades na regulação também está crescendo, com maior representação de membros leigos nos conselhos reguladores**
- Uma análise histórica entre países das reformas regulatórias dos profissionais de saúde no século XXI sugere ainda que as reformas bem-sucedidas exigem, no mínimo, capacidade de resposta ao contexto local; um entendimento claro das metas regulatórias a serem abordadas; e colaboração entre as partes interessadas relevantes (como o governo, o público, as profissões, os empregadores e as empresas)**

A mudança de foco dos sistemas de regulação em saúde

- Índia propõe como metas de seu sistema de regulação profissional: “garantir a disponibilidade de profissionais adequados e de alta qualidade em todas as partes do país”, “promover uma assistência médica equitativa e universal que incentive a perspectiva de saúde da comunidade” e “promover metas nacionais de saúde”.
- Nepal regula todas as instituições e programas de educação profissional na área da saúde, que antes eram de responsabilidade de vários conselhos profissionais e entidades governamentais. A lei tem o objetivo de desenvolver a educação profissional “em alinhamento com as necessidades nacionais” e “garantir acesso igualitário a todos os alunos, inclusive os carentes”.
- O sistema de garantia de competência dos profissionais de saúde da Nova Zelândia inclui elementos para “promover e facilitar a colaboração e a cooperação interdisciplinar na prestação de serviços de saúde” e “promover a conscientização pública sobre a responsabilidade das autoridades

As mudanças como respostas às emergências

- **Entrada na prática**

- Implantação de estudantes profissionais de saúde: França, Índia
- Graduação antecipada ou acelerada de estudantes profissionais de saúde: Itália, EUA
- Dispensa de registro ou licença ou validade de licença fora do estado: Canadá, Peru, EUA
- Isenção de registro ou renovação de licença: Países Baixos (Reino dos), África do Sul, EUA
- Reemprego de profissionais aposentados: Austrália, Nova Zelândia, Espanha, EUA

- **Escopo de prática**

- Expansão do escopo de prática: Irlanda, Nova Zelândia, EUA

As mudanças como respostas às emergências

• Telessaúde

- Permissão para usar a telessaúde sem consulta presencial prévia: Brasil, Indonésia, África do Sul, Nova Zelândia
- Emissão de diretrizes e autorizações para a prática de serviços específicos de telessaúde: Colômbia, Grécia, Índia, Irlanda, Nepal, Filipinas
- Ampliação do escopo dos serviços de telessaúde ou especificação de quais serviços podem ser prestados: Brasil, França, Peru

• Mobilidade internacional

- Restabelecimento de permissões ou dispensa da validade de licenças estrangeiras e exames de licenciamento: Brasil, Chile, Espanha, EUA (Nova York, Novo México)
- Isenção de validação de qualificações: União Europeia, Peru
- Prática clínica supervisionada para profissionais não registrados ou licenças limitadas: Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, EUA

Preocupações específicas

- Promover regulações para a integração dos diferentes profissionais em sistemas centrados no paciente (órgãos de regulação inter-profissionais)**
- Regulações para novas profissões (ACS)**
- Introduzir regulações para garantir condições de trabalho seguras para o profissional e para o paciente**

Referencias

- Mahat A, Dhillon IS, Benton DC, Fletcher M, Wafula F. **Health practitioner regulation and national health goals**. Bulletin World Health Organization. 2023 Sep 1;101(9):595-604. [doi: 10.2471/BLT.21.287728](https://doi.org/10.2471/BLT.21.287728). Epub 2023 Jun 29. PMID: 37638356; PMCID: PMC10452941.
- Saks, M. **The regulation of healthcare professions and support workers in international context**. *Human Resources for Health* **19**, 74 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00618-8>
- Panteli, D., Maier, C.B. **Regulating the health workforce in Europe: implications of the COVID-19 pandemic**. *Hum Resour Health* **19**, 80 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00624-w>

ANEXO VI

Apresentação

Regimento Interno da
Câmara de Regulação do
Trabalho em Saúde

CRTS

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde CRTS

Oswaldo Martins de Morais Filho
osvaldo.morais@saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo I

Da Natureza e Finalidade

GOV.BR/SAUDE

 minsauade

Art. 1º A Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde – CRTS instituída pela Portaria GM/MS nº XX, de XX de maio de 2024, de caráter consultivo e permanente, é vinculada ao Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A CRTS desenvolverá suas atividades buscando assegurar, no âmbito do exercício das profissões e ocupações na área da saúde, os princípios orientadores do Sistema Único de Saúde - SUS e as melhores práticas relacionadas a esse campo de atuação, com convergência entre as normas jurídicas que regulam a formação e o exercício das referidas profissões e ocupações.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo II

Da Competência

GOV.BR/SAUDE

 minsauade

Art. 2º Compete à CRTS:

- I - debater a atividade de regulação dos diferentes órgãos e entidades que dispõem de competências normativas para disciplinar a formação e o exercício das profissões e ocupações na área da saúde;
- II - identificar temas regulatórios que envolvam mais de um órgão ou entidade regulador e propor medidas voltadas à harmonização ou convergência regulatória no campo da saúde, de forma a ampliar a segurança jurídica do respectivo arcabouço jurídico vigente;
- III - cooperar tecnicamente com os diferentes órgãos e entidades que dispõem de competências normativas para disciplinar a formação e o exercício das profissões e ocupações na área da saúde;
- IV - promover estudos e pesquisas no campo da regulação da formação e do exercício de profissões e ocupações na área da saúde;

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo II

Da Competência

GOV.BR/SAUDE



Art. 2º Compete à CRTS:

(...)

V - elaborar manifestações técnicas sobre temas relativos à regulação da formação e do exercício de profissões e ocupações na área da saúde;

VI - propor iniciativas legislativas para regular o exercício de novas profissões e ocupações na área da saúde, sempre que o interesse público assim indicar;

VII - analisar e se manifestar sobre proposições legislativas em andamento no Congresso Nacional relativas à regulação de profissões e ocupações na área da saúde, quando assim solicitado pelo Ministério da Saúde;

VIII - mediar eventuais conflitos envolvendo órgãos e entidades públicos que versem sobre a formação, o exercício e a regulação de profissões e ocupações na área da saúde no país; e

IX - aprovar seu regimento interno.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo III

Da Composição

Art. 3º A CRTS é composta pelos seguintes representantes:

I - Ministério da Saúde

- a) Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que a coordenará;
- b) Coordenador-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- c) um do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- d) um da Secretaria de Atenção Primária à Saúde;
- e) um da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde;
- f) um da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde;
- g) um da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente;
- h) um da Secretaria de Saúde Indígena;
- i) um da Secretaria de Informação e Saúde Digital; e
- j) um da Secretaria-Executiva;

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo III

Da Composição

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

Art. 3º A CRTS é composta pelos seguintes representantes:

(...)

II - um do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Conass;

III - um do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - Conasems;

IV - um da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo III

Da Composição

Art. 3º A CRTS é composta pelos seguintes representantes:

(...)

V - um do Conselho Federal de Medicina - CFM;

VI - um do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen;

VII - um do Conselho Federal de Odontologia - CFO;

VIII - um do Conselho Federal de Farmácia - CFF;

IX - um do Conselho Federal de Psicologia - CFP;

X - um do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia

Ocupacional - Coffito;

XI - um do Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa;

XII - um do Conselho Federal de Nutrição - CFN;

XIII - um do Conselho Federal de Medicina Veterinária -

CFMV;

XXIV - um do Conselho Federal de Biologia - CFBio;

XV - um do Conselho Federal de Educação Física - Confef;

XVI - um do Conselho Federal de Assistência Social -

Cfess;

XVII - um do Conselho Nacional de Técnicos em

Radiologia – Conter

XVIII - dois da bancada dos trabalhadores da Mesa

Nacional de Negociação Permanente do SUS; e

XIX - um do Conselho Nacional de Saúde - CNS.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo III

Da Composição

GOV.BR/SAUDE

 minsauade

Art. 4º Compete ao coordenador da CRTS:

I - presidir as reuniões, ordenar os debates, iniciar e concluir as deliberações; e

II - autorizar a participação nas reuniões da CRTS, como convidados especiais, sem direito a voto, de representantes de outros órgãos e entidades, públicos ou privados, nacionais ou internacionais, bem como de especialistas em assuntos afetos ao tema em pauta na respectiva reunião, cuja presença pontual seja considerada necessária ao cumprimento do disposto neste Capítulo.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo IV

Da Composição

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

Art. 5º A secretaria executiva da CRTS será exercida pela Coordenação-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que prestará o apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento de suas atividades.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo IV

Do Funcionamento

GOV.BR/SAUDE



Art. 6º A CRTS poderá:

- I - realizar audiências públicas para disseminar o debate sobre temas relacionados à sua pauta de trabalho;
- II - instituir grupos de trabalho, compostos por seus próprios membros (titulares ou suplentes), para tratar de temas específicos, por período determinado, na forma deste regimento interno; e
- III - instituir comissões de especialistas externos para tratar de temas específicos, por período determinado.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo IV

Do Funcionamento

GOV.BR/SAUDE

 minsauade

Art. 7º A CRTS se reunirá, em caráter ordinário, a cada três meses e, em caráter extraordinário, sempre que convocada pelo seu coordenador, **ou por requisição do plenário.**

§ 1º As reuniões da Câmara poderão ser realizadas presencialmente ou por videoconferência, nos termos do Decreto nº 10.416, de 7 de julho de 2020.

§ 2º O quórum de reunião da CRTS é de maioria absoluta dos membros, e o quórum de deliberação é de maioria de dois terços dos membros.

§ 3º Todos os membros da Câmara terão voto de igual peso.

§ 4º A ata de reunião da CRTS será redigida por um relator e subscrita, na reunião seguinte, por todos os representantes que dela participaram, após leitura e aprovação do texto respectivo.

§ 5º Uma minuta da ata de que trata o § 4º deverá acompanhar a notificação da reunião seguinte.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo IV

Do Funcionamento

GOV.BR/SAUDE



Art. 8º Aberta a sessão e feitos os pronunciamentos iniciais, a CRTS passará a deliberar acerca das matérias constantes da ordem do dia.

§1º A ordem das atividades constantes da ordem do dia das reuniões do Colegiado obedecerá à seguinte sequência:

I - apresentação das propostas;

II - debates; e

III - deliberações.

§2º A ordem das atividades poderá ser invertida, bem como poderá ser retirada de pauta qualquer das matérias constantes na ordem do dia, de forma justificada, a critério do Coordenador, ou a pedido de qualquer de seus membros, mediante concordância da maioria dos membros presentes.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo IV

Do Funcionamento

GOV.BR/SAUDE



Art. 9º Os integrantes da CRTS serão notificados, por meio eletrônico, da realização das reuniões por meio de mensagem enviada pela sua secretaria executiva, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a qual deverá conter a pauta, a data, o horário e o local, se presencial, da reunião.

Art. 10. Os membros da CRTS poderão encaminhar matérias ao Coordenador para posterior análise pelo Plenário, as quais deverão ser acompanhadas de justificativa, contendo as razões para a proposta, e a fundamentação técnica mínima necessária à sua apreciação.

Art. 11. Os membros da CRTS deverão comunicar à Secretaria Executiva os endereços eletrônicos, e eventuais alterações, para os quais as convocações e demais comunicações serão encaminhadas.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo IV

Do Funcionamento

GOV.BR/SAUDE

 minsauade

Art. 12. A CRTS poderá manifestar-se sobre os assuntos de sua competência por meio de:

I - indicação, que consiste em ato propositivo subscrito por um ou mais membros da Câmara contendo sugestão justificada de estudo sobre qualquer matéria de interesse desta;

II - parecer, que consiste em ato pelo qual a CRTS emite uma posição colegiada sobre temas específicos relacionados à regulação da formação e do exercício profissional na área da saúde; ou

III - recomendação, que consiste em proposta de ato normativo, decorrente de indicação ou parecer da CRTS, a ser submetida à avaliação da Ministra de Estado da Saúde.

§ 1º. As manifestações da CRTS previstas nos incisos I as III do caput serão submetidas à votação, nos termos **deste** regimento interno.

Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

Capítulo V

Das Disposições Finais

GOV.BR/SAUDE



Art. 13. Os documentos aprovados em votações da CRTS serão encaminhados à Ministra de Estado da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Parágrafo único. As matérias já examinadas pela CRTS poderão ser submetidas a nova apreciação por solicitação da Ministra de Estado da Saúde.

Art. 14. A participação na CRTS, bem como em seus eventuais grupos de trabalho e comissões de especialistas externos, será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 15. Qualquer alteração posterior neste regimento interno da CRTS deverá ser aprovada por maioria de dois terços de seus membros.

Art. 16. Os casos omissos a este regimento serão apreciados e definidos pelo Coordenador do Colegiado, ouvidos os demais membros.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Regimento Interno da Câmara de Regulação do Trabalho na Saúde

GOV.BR/SAUDE

 **minsaude**

Muito obrigado!

osvaldo.morais@saude.gov.br

Técnico da Coordenação de Democratização do Trabalho na Saúde

Coordenação-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde

Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Ministério da Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ANEXO VII

Regimento Interno da
Câmara de Regulação do
Trabalho em Saúde
CRTS

Texto aprovado

Regimento Interno

Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde

Art. 1º A Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde – CRTS instituída pela Portaria GM/MS nº XX, de XX de maio de 2024, de caráter consultivo e permanente, é vinculada ao Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A CRTS desenvolverá suas atividades buscando assegurar, no âmbito do exercício das profissões e ocupações na área da saúde, os princípios orientadores do Sistema Único de Saúde - SUS e as melhores práticas relacionadas a esse campo de atuação, com convergência entre as normas jurídicas que regulam a formação e o exercício das referidas profissões e ocupações.

Art. 2º Compete à CRTS:

I - debater a atividade de regulação dos diferentes órgãos e entidades que dispõem de competências normativas para disciplinar a formação e o exercício das profissões e ocupações na área da saúde;

II - identificar temas regulatórios que envolvam mais de um órgão ou entidade regulador e propor medidas voltadas à harmonização ou convergência regulatória no campo da saúde, de forma a ampliar a segurança jurídica do respectivo arcabouço jurídico vigente;

III - cooperar tecnicamente com os diferentes órgãos e entidades que dispõem de competências normativas para disciplinar a formação e o exercício das profissões e ocupações na área da saúde;

IV - promover estudos e pesquisas no campo da regulação da formação e do exercício de profissões e ocupações na área da saúde;

V - elaborar manifestações técnicas sobre temas relativos à regulação da formação e do exercício de profissões e ocupações na área da saúde;

VI - propor iniciativas legislativas para regular o exercício de novas profissões e ocupações na área da saúde, sempre que o interesse público assim indicar;

VII - analisar e se manifestar sobre proposições legislativas em andamento no Congresso Nacional relativas à regulação de profissões e ocupações na área da saúde, quando assim solicitado pelo Ministério da Saúde;

VIII - mediar eventuais conflitos envolvendo órgãos e entidades públicos que versem sobre a formação, o exercício e a regulação de profissões e ocupações na área da saúde no país; e

IX - aprovar seu regimento interno.

Art. 3º A CRTS é composta pelos seguintes representantes:

I - Ministério da Saúde

a) Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que a coordenará;

- b) Coordenador-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- c) um do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;
- d) um da Secretaria de Atenção Primária à Saúde;
- e) um da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde;
- f) um da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde;
- g) um da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente;
- h) um da Secretaria de Saúde Indígena;
- i) um da Secretaria de Informação e Saúde Digital; e
- j) um da Secretaria-Executiva;

II - um do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Conass;

III - um do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - Conasems;

IV - um da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;

V - um do Conselho Federal de Medicina - CFM;

VI - um do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen;

VII - um do Conselho Federal de Odontologia - CFO;

VIII - um do Conselho Federal de Farmácia - CFF;

IX - um do Conselho Federal de Psicologia - CFP;

X - um do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Coffito;

XI - um do Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa;

XII - um do Conselho Federal de Nutrição - CFN;

XIII - um do Conselho Federal de Medicina Veterinária - CFMV;

XXIV - um do Conselho Federal de Biologia - CFBio;

XV - um do Conselho Federal de Educação Física - Confef;

XVI - um do Conselho Federal de Assistência Social - Cfess;

XVII - um do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia – Conter

XVIII - dois da bancada dos trabalhadores da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS; e

XIX - um do Conselho Nacional de Saúde - CNS.

Art. 4º Compete ao coordenador da CRTS:

- I - presidir as reuniões, ordenar os debates, iniciar e concluir as deliberações; e

II - autorizar a participação nas reuniões da CRTS, como convidados especiais, sem direito a voto, de representantes de outros órgãos e entidades, públicos ou privados, nacionais ou internacionais, bem como de especialistas em assuntos afetos ao tema em pauta na respectiva reunião, cuja presença pontual seja considerada necessária ao cumprimento do disposto neste Capítulo.

Art. 5º A secretaria executiva da CRTS será exercida pela Coordenação-Geral de Regulação e Relações de Trabalho na Saúde do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que prestará o apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento de suas atividades.

Art. 6º A CRTS poderá:

I - realizar audiências públicas para disseminar o debate sobre temas relacionados à sua pauta de trabalho;

II - instituir grupos de trabalho, compostos por seus próprios membros (titulares ou suplentes), para tratar de temas específicos, por período determinado, na forma deste regimento interno; e

III - instituir comissões de especialistas externos para tratar de temas específicos, por período determinado.

Art. 7º A CRTS se reunirá, em caráter ordinário, a cada três meses e, em caráter extraordinário, sempre que convocada pelo seu coordenador, **ou por requisição do plenário**.

§ 1º As reuniões da Câmara poderão ser realizadas presencialmente ou por videoconferência, nos termos do Decreto nº 10.416, de 7 de julho de 2020.

§ 2º O quórum de reunião da CRTS é de maioria absoluta dos membros, e o quórum de deliberação é de maioria de dois terços dos membros.

§ 3º Todos os membros da Câmara terão voto de igual peso.

§ 4º A ata de reunião da CRTS será redigida por um relator e subscrita, na reunião seguinte, por todos os representantes que dela participaram, após leitura e aprovação do texto respectivo.

§ 5º Uma minuta da ata de que trata o § 4º deverá acompanhar a notificação da reunião seguinte.

Art. 8º Aberta a sessão e feitos os pronunciamentos iniciais, a CRTS passará a deliberar acerca das matérias constantes da ordem do dia.

§1º A ordem das atividades constantes da ordem do dia das reuniões do Colegiado obedecerá à seguinte sequência:

I - apresentação das propostas;

II - debates; e

III - deliberações.

§2º A ordem das atividades poderá ser invertida, bem como poderá ser retirada de pauta qualquer das matérias constantes na ordem do dia, de forma justificada, a critério do Coordenador, ou a pedido de qualquer de seus membros, mediante concordância da maioria dos membros presentes.

Art. 9º Os integrantes da CRTS serão notificados, por meio eletrônico, da realização das reuniões por meio de mensagem enviada pela sua secretaria executiva, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, a qual deverá conter a pauta, a data, o horário e o local, se presencial, da reunião.

Art. 10. Os membros da CRTS poderão encaminhar matérias ao Coordenador para posterior análise pelo Plenário, as quais deverão ser acompanhadas de justificativa, contendo as razões para a proposta, e a fundamentação técnica mínima necessária à sua apreciação.

Art. 11. Os membros da CRTS deverão comunicar à Secretaria Executiva os endereços eletrônicos, e eventuais alterações, para os quais as convocações e demais comunicações serão encaminhadas.

Art. 12. A CRTS poderá manifestar-se sobre os assuntos de sua competência por meio de:

I - indicação, que consiste em ato propositivo subscrito por um ou mais membros da Câmara contendo sugestão justificada de estudo sobre qualquer matéria de interesse desta;

II - parecer, que consiste em ato pelo qual a CRTS emite uma posição colegiada sobre temas específicos relacionados à regulação da formação e do exercício profissional na área da saúde; ou

III - recomendação, que consiste em proposta de ato normativo, decorrente de indicação ou parecer da CRTS, a ser submetida à avaliação da Ministra de Estado da Saúde.

§ 1º. As manifestações da CRTS previstas nos incisos I a III do caput serão submetidas à votação, nos termos deste regimento interno.

Art. 13. Os documentos aprovados em votações da CRTS serão encaminhados à Ministra de Estado da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Parágrafo único. As matérias já examinadas pela CRTS poderão ser submetidas a nova apreciação por solicitação da Ministra de Estado da Saúde.

Art. 14. A participação na CRTS, bem como em seus eventuais grupos de trabalho e comissões de especialistas externos, será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 15. Qualquer alteração posterior neste regimento interno da CRTS deverá ser aprovada por maioria de dois terços de seus membros.

Art. 16. Os casos omissos a este regimento serão apreciados e definidos pelo Coordenador do Colegiado, ouvidos os demais membros.