

**PAUTA DA 192ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERSECTORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CIRHRT/CNS**

Data: 23 de outubro de 2018 – terça-feira      Coordenação: Gerdo Bezerra de Faria e Marisa Furia Silva

Local: Conselho Federal de Psicologia      Convidados: Câmara Técnica da CIRHRT

Horário: das 8 às 18h – OFICINA DE TRABALHO DO GT / Revisão da Resolução 350

Objetivos:

- 1) Conhecer o processo/metodologia utilizados pela Comissão Intersectorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT/CNS) na análise e emissão de pareceres de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento e renovação de reconhecimento dos cursos de Enfermagem, Medicina, Odontologia e Psicologia, considerando sua base legal e resultados obtidos;
- 2) Discutir os critérios da Resolução 350/2005 (que fundamentam a emissão dos pareceres CIRHRT/CNS) apontando indicadores e parâmetros de avaliação;
- 3) Produzir proposta de nova redação aos critérios analisados, de forma clara e objetiva.

RODADA DE APRESENTAÇÃO:

Representantes das entidades: Associação Brasileira de Ensino de Psicologia – ABEP, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN, Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS, Conselho Federal de Odontologia – CFO, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, Associação Brasileira de Educação Farmacêutica – ABEF, Associação Brasileira de Educação em Nutrição – ABENUT, Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional - RENETO, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, Associação Brasileira de Ensino de Odontologia – ABENO e a representante da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia - SBFa.

Revisão da Resolução 350 que é de 2005, há necessidade de ampliar a forma de revisão dos processos uns que há um aumento de processos. Precisamos rever a metodologia de trabalho para revisão dos processos. Temos também uma questão de tempo para a realização dos processos”. Espírito de trabalho aguçado!”.

(Mirian – Assessora da CIRHRT) - distribuição dos processos, trabalho em duas salas. Houve um aumento muito grande do número dos processos e estamos amparados no Art. 200, lei 8080 e no decreto 9235 de 2017 que quatro cursos (enfermagem, medicina, odontologia e psicologia) e a OAB (direito). A CIRHRT está respaldada desde a CF até a Resolução 9235 (2017).

O CNS está tramitando junto ao CNE solicitando que os 15 cursos de saúde. O resultado do trabalho depende do contexto político. Nossos pareceres não estão sendo considerados. O presidente da OAB também relatou em um encontro provocado pela CIRHRT que isso também acontece com os cursos de direito. As IES tem procurado o CNS para saber do processo que deve passar pelo Conselho, não necessariamente com a intenção de saber as consideração do CNS, como parte do processo há necessidade da relatoria nesta instância. Após o decreto temos 60 dias para vistas do processo e retorno ao CNe. Diariamente há observação dos processos. A deliberação é pelo pleno do CNS com assento permanente. Todos os processos, 38, que serão analisados amanhã serão aprovados na próxima reunião do pleno nos dias 6 e 7 de novembro. Para a CIRHRT já tem hoje 35 processos para o próximo mês. Hoje são três pessoas que fazem as notas técnicas iniciais para posteriormente serão distribuídos para relatoria, discussão na CT, CIRHRT e no pleno – CNS.

O MEC, em função da Lei dos Mais Médicos, foram retirados os cursos de Medicina do CNS. Entendo que os Ministérios da Saúde e da Educação estão habilitados a realizar as visitas e análise dos cursos da área.

(Gerdo – Coordenador da CIRHRT) Dos instrumentos de avaliação do MEC e do MS há confusão de atribuições. No MEC há uma dificuldade de comunicação mesmo com espaços na CIRHRT, no pleno.

(Membro da CIRHRT) Os CNS e CNE para abertura de cursos pelo Programa de Mais Médicos o Estado que indica os municípios e a interiorização dos cursos de medicina. Diante desse pressuposto é que o MEC entende que essa conversa sobre os Ministérios já houve e que responde ao pressuposto do MS na abertura dos cursos.

(Mirian) Pelo Sistema E-MEC é que é colocado o curso para autorização e reconhecimento dos cursos e, a relação com o MEC é delicada. O posicionamento jurídico do MS é favorável. Há o envolvimento da PGU nesta questão.

((Membro da GT CIRHRT) A Câmara de Conciliação do AGU pode ser também um caminho para definição das competências regimentais.

(Mirian) Estão aguardando o posicionamento do MEC e, em caso de divergência será encaminhado à AGU. Diante da colocação será revisto o processo e analisada a possibilidade de revisão também na Câmara de Conciliação do órgão.

(Mirian) Descreve o processo interno antes da distribuição dos processos. Explicitando o georreferenciamento, os dados da SAGE do município. Até onde esses dados que trabalhosamente são coletados para os pareceristas está criando algum dado para a análise do parecerista. O assessor leva pelo menos um dia para análise do processo com o envio do PPC, PDI o relatório do INEP que deve ser valorizado. Pede para que possamos contribuir com a metodologia das avaliações dos processos. Como transformar o que está de maneira genérica em algo que podemos avaliar nos cursos? Após o envio dos processos numerados ao pleno, discutidos e aprovados, serão desmembrados e enviados ao CNE.

#### PALAVRA DOS PARTICIPANTES

(Gerdo) Vê primeiro o relatório INEP, busca outras informações no PPC e no PDI do que sente falta na avaliação in loco.

((Membro da CT/IRHRT)) A formação dos avaliadores INEP deve ser revista uma vez que nem sempre o que deve ser avaliado pode ser colocado pelos avaliadores

((Membro da CIRHRT)) Desde 2000 o CNS é obrigado a dar parecer e, .Em 2007 houve o retorno dos pareceres, em um pequeno grupo olhando papéis, depois vieram os computadores. Houve a facilitação. No Brasil, não se muda a cultura por legislação. Nas nossas universidades não mudamos a formação. Não temos o profissional do SUS, na educação com todas as críticas as concepções vieram pelo controle social na saúde e na assistência. Temos um trabalho enorme! Temos que trabalhar com os avaliadores pelas categorias profissionais. Talvez possamos fazer uma reunião ampliada pelas Associações de Ensino, pelos Conselhos. Não esperar que isso venha pelo MEC alguns momentos houve uma construção conjunta, como exemplo, temos a construção do Programa Mais Médicos. Quando olho os processos começo pelo relatório INEP, leitura das propostas do PPC e PDI. Necessidades sociais que são hoje amanhã tem outra demanda. As reuniões ampliadas com Conselhos e Associações para tentar ir à base porque por cima não temos muita chance. Espero e sonho que possamos fazer mais do que processos individualmente. Temos que entender a singularidade das profissões. “Cada passo é um passo e a escada está alta!”

(Mirian) O pleno do CNS tem uma resolução de que os processos pela avaliação no CT, com a avaliação de três documentos, o GT que trata a nova Resolução. O Pleno já considerou que a CT formada por docentes que possamos levar para nossas IES. A Resolução será revisada, a 350 será contemplada. A construção das CIRHRT Estaduais e Municipais devem ser estimuladas. O trabalho proposto é de levar essas informações também para os Conselhos Municipais e Estaduais. O

((Membro da CIRHRT)) Os membros da CT e da CIRHRT devem ler, reler as resoluções que pautam as avaliações. Não podemos perder de vista o que foi construído. Olhando a Resolução 350 e as DCN comuns nos ajudam nas avaliações e na construção da nova Resolução.

(Membro da CIRHRT) Temos que mudar a cultura de que a educação está de um lado e a saúde do outro. Temos de nos aproximar dos Conselhos Estaduais de Saúde, os Conselhos Municipais de Saúde para que haja a mudança, do contrário continuaremos a enxugar gelo.

[Saúde Coletiva não é ainda uma profissão reconhecida, eles são profissionais de saúde]

#### DISCUSSÃO

(Membro da CIRHRT) O que podemos entender por necessidade e relevância. NECESSIDADE social em saúde – o que falta e deve ser considerada como características carências e potenciais diferentes. Devemos olhar os dados epidemiológicos e por região de saúde e não só por município. E a RELEVÂNCIA deveria ser as respostas às necessidades. E no PPC eu vou ver a materialização do estudo da saúde da população e não responde a esta questão quando encontramos no PPC que estas questões “está de maneira difusa e dispersa no curso”.

Quais os parâmetros teremos como relevantes para avaliar as necessidades? Como responder numericamente?

Documentos do Conselho de Educação – necessidade de oferta de formação para atender a uma necessidade locoregionais. Quais os indicadores que vou olhar? Como se constitui a rede de serviços no local? Necessidade nascerá

desse diagnóstico. A relevância do impacto do curso para essa necessidade. Hoje temos a necessidade de ampliar o ensino superior e que muitas vezes não atende a região que precisa. Há um contraponto de absorção desses profissionais naquela população.

(Membro da CT/CIRHRT) Como TO e temos que tencionar quantos profissionais temos no Brasil por habitantes. Indicadores da OMS de quantos médicos, dentistas para atender a determinada população. Profissionais por população, onde tem VAZIO ASSISTENCIAL onde pode acontecer que outros profissionais assumem as demandas. Como entrar nas políticas, claro que PP mudam, pensando em área de cobertura na atenção básica. Por ex., a rede de Santos recebe alunos de IES particulares que pagam reformas e definem que somente seus alunos usarão as unidades. Devemos tencionar com o Controle Social essas questões.

Membro da CIRHRT) A questão da redação do material, quem vai consumir essa Resolução. Poderíamos ter um glossário para entendimento dos conceitos colocados.

(Membro da CIRHRT) Os Conselhos tem o número dos profissionais por estados. Talvez possamos fazer um banco. A Câmara de Regulação de Profissões na Saúde. Número de profissionais por estado. A SGTES tinha um laboratório de RH bastante importante. O que a NOB RH trata desse assunto – o que são necessidades sociais. Havia um material trabalhado na gestão da Ana Stela que tratou do tema. Tem um parecer na 12ª que pode também ajudar a conceitualizar o que estamos tratando. No SUS temos promoção, prevenção, reabilitação com integralidade e equidade.

Discussão dos critérios (1) Necessidade Social; (2) PPC coerente com as necessidades sociais; (3) Relevância Social do Curso.

Divisão em dois grupos: (1) NECESSIDADE SOCIAL; e - (2) RELEVÂNCIA SOCIAL.

[(1) verificar os dados demográficos, a capacidade de cenários de prática – termo de convênio e a distribuição dos alunos nos serviços;

(2) número de professores X alunos item (2) pegar o Relatório do INEP;

(3) número de vagas na cidade, na região e comparar com as informações do Estado e do país. A rede contempla a população, pode receber alunos? Compromisso do curso com a necessidade da comunidade (RELEVÂNCIA).

O FORMSUS que recebemos para a avaliação dos processos sofrerá algumas modificações de acordo com as discussões dos grupos e pactuadas na plenária.

Foram discutidos critérios da Resolução 350 (2005) e levantadas propostas de indicadores e parâmetros de avaliação que serão analisadas em conjunto pela Assessoria da CIRHRT e o GT que trata das modificações no referido documento.

**PAUTA DA 192ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CÂMARA TÉCNICA DA COMISSÃO INTERSECTORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**  
CT-CIRHRT/CNS

Data: 24 de outubro de 2018 – quarta-feira      Coordenação: Ruth Ribeiro Bittencourt

Local: Plenário do CNS - Anexo do Ministério da Saúde

Convidados: Câmara Técnica da CIRHRT

Horário: das 8 às 18h

Objetivo:

- Análise de 19 Processos com a CT/CIRHRT

Foram analisados 15 processos do curso de Psicologia (39%), 12 cursos de Enfermagem (32%), nove cursos de Odontologia (24%) e dois cursos de Medicina (5%).



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA  
SECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS

Recebido pelo Setor de Passagens/CNS  
EM 24/10/18  
Moraes  
Assessoria

RELATÓRIO DE VIAGEM

<b>1 – IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR</b>	
Nome: HELENICE Yemi NAKAMURA CPF: 067753 598-04	Matricula:
Cargo:	Unidade Organizacional:
<b>2 – IDENTIFICAÇÃO DO AFASTAMENTO</b>	
Autorizador:	
Percurso: Cayman - Brasília - Cayman	
Período: 22 a 24/10/18	
<b>3 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:</b>	
DATA	ATIVIDADES
23 e 24/10	Participação da OT/CIHART como representante da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFA).
<b>4 – JUSTIFICATIVA QUANDO HOUVER MUDANÇA NOS BILHETES DE PASSAGENS OU QUALQUER OUTRA ALTERAÇÃO NA VIAGEM:</b>	
<b>5 – JUSTIFICATIVA PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS FORA DO PRAZO DE 5 DIAS DO RETORNO DA VIAGEM:</b>	
SERVIDOR/COLABORADOR  ASSINATURA	DATA: 23/10/18

Obs.: O relatório de viagem e os cartões de embarque deverão ser entregues ao setor de passagens do CNS ou enviados para o e-mail: [pendencia.cns@saude.gov.br](mailto:pendencia.cns@saude.gov.br)

Portaria 505 de 29/12/2010 – Art. 4º: Para prestação de contas, o servidor/colaborador deverá apresentar, no prazo máximo de 5 dias, contados do retorno da viagem, original ou segunda via dos canhotos dos cartões de embarque, ou recibo do passageiro obtido quando da realização do check in via internet, bilhetes, ou a declaração fornecida pela empresa e relatório de viagem. Após esse prazo, o colaborador fica impedido de viajar.



CARTAO DE EMBARQUE N°161

NOME DE PASSAGEIRO  
**NAKAMURA/HELENICE**  
PASSAGEIRO FREQUENTE  
NÚMERO DO BILHETE **9572179927456**

CLASSE  
**ECONOMY**



DESDE  
**BRASILIA (BSB)**  
NO AEROPORTO **BRASILIA INTL.** TERMINAL **ÚNICO**

COM DESTINO À  
**SAO PAULO (VCP)**  
NO AEROPORTO **VIRACOPOS** TERMINAL **ÚNICO**

VOO	HORÁRIO DE APRESENTAÇÃO NO AEROPORTO	HORÁRIO DE APRESENTAÇÃO NO PORTÃO DE EMBARQUE	SAÍDA	PORTÃO DE EMBARQUE	FILEIRA / ASSENTO
<b>LA 3885*</b>	<b>17:55</b> (24/OUT)	<b>18:45</b> (24/OUT)	<b>19:25</b> (24/OUT)	Confirmar no aeroporto	<b>(BSB)29 / B</b>

\* VOO OPERADO POR **LATAM AIRLINES BRASIL MKT LA3885**

VIDI



CARTAO DE EMBARQUE N°065

NOME DE PASSAGEIRO  
**NAKAMURA/HELENICE**  
PASSAGEIRO FREQUENTE  
NÚMERO DO BILHETE **9572179926697**

CLASSE  
**ECONOMY**



DESDE  
**SAO PAULO (VCP)**  
NO AEROPORTO **VIRACOPOS** TERMINAL **ÚNICO**

COM DESTINO À  
**BRASILIA (BSB)**  
NO AEROPORTO **BRASILIA INTL.** TERMINAL **ÚNICO**

VOO	HORÁRIO DE APRESENTAÇÃO NO AEROPORTO	HORÁRIO DE APRESENTAÇÃO NO PORTÃO DE EMBARQUE	SAÍDA	PORTÃO DE EMBARQUE	FILEIRA / ASSENTO
<b>LA 3353*</b>	<b>20:25</b> (22/OUT)	<b>21:15</b> (22/OUT)	<b>21:55</b> (22/OUT)	Confirmar no aeroporto	<b>(VCP)29 / F</b>

\* VOO OPERADO POR **LATAM AIRLINES BRASIL MKT LA3353**

VIDI



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que a Sra. **HELENICE YEMI NAKAMURA**, participou da **192ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE RECURSOS HUMANOS E RELAÇÕES DE TRABALHO – CIRHRT/ CNS**, realizada nos dias 23 e 24 de outubro de 2018.

Brasília - DF, 24 de outubro de 2018.



**Marco Aurélio Pereira**  
Secretário-Executivo Substituto  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE