



ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

MEMBRO FUNDADOR



Forum das Tecnologias da Saúde

APRECIÇÃO DOS 4 CENÁRIOS, IDENTIFICADOS PELO GRUPO DE TRABALHO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, VISANDO A REVISÃO DAS CARREIRAS DE TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA E TÉCNICO SUPERIOR DE SAÚDE

CENÁRIOS PRÉ - IDENTIFICADOS

- 1 – Fusão da Carreira dos TDT e dos TSS numa carreira única;
- 2 – Criação da Carreira Farmacêutica e fusão dos restantes ramos dos TSS com a Carreira dos TDT;
- 3 – Manutenção das duas carreiras actualmente existentes – TDT e TSS;
- 4 – Reajustamento das duas carreiras actualmente existentes, mantendo a separação entre TSS e TDT e criação da Carreira Farmacêutica

Apreciados os 4 cenários apresentados, o Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde rejeita liminarmente as hipóteses 3 e 4 porque:

- a. Não se constituem em soluções que permitam transpor para a lei realidades já constituídas, seja no plano académico, seja do acolhimento de soluções do exercício profissional, visando uma maior competitividade e qualidade da área das ciências e tecnologias da saúde;
- b. Não permitem a adopção de medidas legislativas que adequem as realidades académicas e de capacidades adquiridas nas cerca de três dezenas de licenciaturas existentes e enquadráveis no âmbito das ciências e tecnologias da saúde;
- c. Não permitem a aplicação de medidas legislativas que ajustem os perfis de formação aos perfis dos postos de trabalho;

Identificados os cenários 1 e 2 como susceptíveis de uma apreciação mais fina e detalhada, importa, desde já, referir que entre si estes cenários somente divergem quanto à criação de uma carreira específica de farmacêuticos.

Assim, colocada esta particularidade – criação de uma nova carreira de farmacêuticos -, contrariando a orientação geral do Governo para a modernização das carreiras da Administração Pública, deve a mesma ser apreciada em termos de vantagens e desvantagens na prestação de cuidados de saúde, bem como das realidades constituídas pela aplicação do Processo de Bolonha.

Para tal destacam-se, desde já, as seguintes questões:





ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

MEMBRO FUNDADOR



Forum das Tecnologias
da Saúde

- a. Na área da farmácia existem dois tipos de formação, conducentes a licenciaturas e mestrado, com origem no ensino universitário e politécnico;
- b. No ensino universitário, a licenciatura com 180 ECTS não confere competências profissionais, dado o acesso ao título de farmacêutico se efectuar com o mestrado integrado em ciências farmacêuticas;
- c. No ensino politécnico a licenciatura em farmácia tem 240 ECTS, permitindo o acesso a título profissional a emitir pela Administração Central dos Serviços de Saúde;
- d. Em sede do ordenamento jurídico português, as competências profissionais adquiridas em sede de mestrado integrado – universidade – e de licenciatura em farmácia – politécnico – são basicamente as mesmas, salvo quanto à direcção de serviços farmacêuticos, reservada a farmacêuticos (mestrado integrado em ciências farmacêuticas);
- e. Contudo, tal facto, carece de apreciação face ao disposto na Directiva n.º 2005/36/CE, do Parlamento e do Conselho, bem como da Directiva N.º 2006/100/CE, do Conselho de 20 de Novembro, relativas ao reconhecimento de títulos profissionais e livre circulação de pessoas na União Europeia;
- f. Para tal apreciação, mais objectiva e rigorosa, refere-se que as Directivas foram transpostas para o ordenamento jurídico português, através da Lei N.º 9/2009, de 4 de Março;
- g. Do conteúdo da Lei n.º 9/2009, de 4 de Março, SUBSECÇÃO VII, Artigos 41.º e 42.º, desde logo se extraem duas conclusões objectivas: a titulação de farmacêuticos circunscreve-se específica e unicamente a profissionais habilitados ao exercício em farmácia e a duração da formação teórica e prática não pode ter menos de 4 anos, seguidos de 6 meses de estágio;
- h. Tal formulação quanto à natureza e amplitude das competências e áreas de actividade dos farmacêuticos, enquadra-se com todo o rigor na Lei n.º 8/2001, de 21 de Maio – autorização legislativa para alteração dos estatutos da Ordem dos Farmacêuticos – e, por tal reforça a definição do estrito campo de actividades e competências dos farmacêuticos.
- i. Desta autorização legislativa resultou a publicação do Decreto – Lei N.º 288/2001 de 10 de Novembro – actual estatuto da Ordem dos Farmacêuticos - ;
- j. E, é perante este novo enquadramento jurídico dos farmacêuticos que, estranha e ilegalmente, é fixado um novo quadro de áreas de actuação não farmacêutica, em clara violação da autorização legislativa da Assembleia da República e, por tal, incorrendo parte do articulado do Decreto – lei N.º 288/2001, de 10 de Novembro, em inconstitucionalidade material.





ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

MEMBRO FUNDADOR



Forum das Tecnologias
da Saúde

Em resumo, perante as distorções constituídas em sede de titulação de grau de especialidade em áreas não farmacêuticas, criou-se na actual carreira de Técnico Superior de Saúde uma situação de aquisição de grau de especialista, como por exemplo em análises clínicas, que não é compaginável com o ordenamento jurídico português e comunitário, aliás, como ocorre igualmente em biologia, com a atribuição de graus de especialista em análises clínicas, sem que a Ordem dos Biólogos tenha qualquer competência legal e estatutária para tal.

Por tal, para além da dialéctica sobre o modelo de carreira ou carreiras a adoptar, importa expurgar das possíveis soluções as ilegalidades entretanto constituídas.

E, com esta clarificação da titulação profissional de farmacêuticos, decorre, desde logo, que qualquer avaliação tendente a determinar as vantagens ou desvantagens de uma carreira específica de farmacêuticos, somente poderia acolher os que de facto têm a sua actividade circunscrita à farmácia, sem que daí seja visível qualquer ganho, seja na perspectiva da prestação de cuidados de saúde, seja de modernização das carreiras da administração pública, seja ainda da complexidade que tal acrescenta aos que venham a ser contratados em regime de CIT.

Ora, como se sabe, a ilegal situação constituída, carece de soluções para as titulações irregulares e ilegais na área genérica das análises clínicas e suas especializações.

Aliás, e a exemplo dos farmacêuticos titulados à margem da sua área de referência legal e de competência adquiridas em sede de formação académica, diversas outras formações têm de ser avaliadas à luz, designadamente:

- a. Das alterações produzidas pela aplicação do Processo de Bolonha;
- b. Da natureza de actividades próprias e reguladas de profissionais de saúde;
- c. Da clarificação objectiva do que são profissionais de saúde enquanto prestadores de serviços e cuidados de saúde;
- d. Do que são outros profissionais, eventualmente classificados como técnicos superiores que, contudo, não têm formação académica como profissionais de saúde, exercendo actividades como investigação.

Em face desta detalhada análise das questões que se colocam, relativas à adopção de um modelo de revisão das carreiras de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica e Técnico Superior de Saúde, as soluções a adoptar terão, forçosamente, uma de duas características:





ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

MEMBRO FUNDADOR



Forum das Tecnologias da Saúde



- 1- Exclusivamente política, criando uma carreira de farmacêuticos e outra carreira de técnicos superiores de saúde, sem quaisquer ganhos em matéria de desenvolvimento profissional, gestão integrada de recursos humanos, potencialização de clusters de saber, competitividade profissional e constituição de condições claras para a avaliação de competências e títulos profissionais à luz das Directivas Comunitárias, entretanto transpostas para o nosso ordenamento jurídico, através de Lei N.º 9/2009, de 4 de Março.
- 2- Essencialmente técnica, ajustada à clarificação de toda a confusão gerada em torno de qualificações e atribuições de graus de especialista, que não configuram a natureza jurídica de profissões. Desta solução emerge, naturalmente, a clarificação do conceito de profissional de saúde, facilita a gestão de recursos humanos com base nas competências adquiridas, esvazia o corporativismo profissional e o conflito interprofissional daí resultante, facilita a avaliação dos desempenhos, facilita a definição das políticas e acções de formação ao longo da vida e ajusta os factores remuneratórios aos efectivos desempenhos, etc.

Ou seja, no nosso ponto de vista, a segunda opção é amplamente mais vantajosa: criação de uma única carreira de Técnico Superior de Saúde.

Colocadas estas prévias questões, objectivamente afirmativas e esclarecedoras das razões porque defendemos a fusão das carreiras de TDT e TSS, importa agora reflectir questões de ordem prática, tais como:

- 1- É possível a transição e enquadramento de profissionais colocados em carreiras diferentes numa nova e única carreira?
- 2- Que impacto orçamental determina?
- 3- Quais as vantagens de uma única carreira de Técnico Superior de Saúde?

Respondendo à primeira questão a resposta é sim, pois, seja os termos definidos em que se opera a transição no plano remuneratório, seja porque estamos perante profissionais colocados em carreiras de idênticos conteúdos funcionais, não colocam questões de incompatibilidades jurídicas, antes sim se afirma como um instrumento e uma opção de gestão de recursos humanos mais ajustada às realidades já constituídas.

Quanto à segunda questão – impacto orçamental -, qualquer que fosse o modelo a adoptar para uma (ou mais) nova carreira, os custos são, no momento da transição, os mesmos, dado os referenciais salariais de profissionais com licenciatura ou mestrado integrado, estarem já constituídos e expressos na lei, facto pelo qual não se constituem em obstáculo.

Aliás, quaisquer que sejam os reposicionamentos remuneratórios, resultantes de ajustamento da base da carreira, serão sempre os mesmos qualquer que seja o modelo a adoptar.



ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

MEMBRO FUNDADOR



Forum das Tecnologias
da Saúde

Quanto às vantagens de uma única carreira, resultante da fusão das carreiras de TDT e TSS, estas são por demais evidentes e, senão vejamos:

- 1- As áreas das ciências e tecnologias da saúde, nas quais se enquadram todos os profissionais integrados nas carreiras de TDT e TSS têm referências mundiais e europeias, assumindo-se Portugal como um País de referência qualitativa e estrutural, como decorre dos relatórios elaborados em sede de aplicação do Processo de Bolonha ao respectivo ensino.
- 2- Com o modelo de carreira única de Técnico Superior de Saúde é possível introduzir todo um conjunto de rectificações à titulação profissional existente, tornando mais claro o conceito de profissional de saúde e, por tal, constituindo-se num instrumento incontornável de definição inequívoca de autonomia e responsabilidade profissional, enquanto consequência da primeira.
- 3- Aplicado este modelo com a consequente clarificação da titulação como profissional de saúde, seja através de ordens ou do Ministério da Saúde, trava-se o acesso indiscriminado de licenciados sem perfil de profissional de saúde, evitando-se o desperdício da duplicação dos custos da formação académica e da formação em contexto de trabalho, esta última remunerada para aquisição de conhecimentos que os licenciados como profissionais de saúde já detêm.
- 4- Da mesma forma, e na mesma linha da rentabilização dos investimentos em sede de formação, tornam-se mais objectivos porque:
 - a. O planeamento da formação e os contingentes de alunos pode ser efectuado com base no estudo de necessidades mensuráveis, evitando-se o desperdício de investimentos não aproveitados e os custos sociais do desemprego determinado pelo excesso de oferta de novos profissionais.
 - b. Promove-se o desenvolvimento, consolidação e adaptabilidade de clusters de saber, na base dos quais se podem definir com clareza as políticas de especialização profissional, ajustando os investimentos da formação às necessidades do mercado de trabalho, bem como de eventuais transformações dos perfis profissionais.
 - c. Constituem-se condições para a promoção de mestrados profissionalizantes, com acesso restrito a profissionais de saúde, constituindo o novo grau académico um todo coerente com a formação inicial e, como tal, um valor acrescentado em matéria de articulação da investigação e do ensino com a prestação de cuidados de saúde.





ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

MEMBRO FUNDADOR



Forum das Tecnologias
da Saúde

- 5- Com base numa nova formulação dos perfis de formação, ajustados aos perfis dos postos de trabalho, a regulação de acesso ao título profissional elimina todo o conflito de competências e de usurpação de funções, com ganhos objectivos na qualidade dos cuidados de saúde prestados e de todo o contencioso administrativos e judicial, cujos custos são hoje muito elevados e com tendência para crescer.
- 6- Nesta linha, e concluindo sobre as vantagens assentes na clarificação do reconhecimento das capacidades adquiridas e atestadas por título profissional a emitir pelas ordens ou o Ministério da Saúde, restitui-se a este último o seu papel incontornável de, enquanto maior “empregador” definir as suas próprias necessidades face às exigências dos postos de trabalho, tornando mais fácil o papel das entidades reguladoras e fiscalizadoras como a ERS, o INFARMED e a IGAS.
- 7- Regressando à carreira propriamente dita, e enquanto instrumento de gestão e organização de recursos humanos, no qual as competências profissionais têm de encontrar correspondência no modelo de avaliação do desempenho, o modelo de carreira única, por fusão das carreiras de TDT e TSS, assume-se como uma ferramenta de gestão integrada, seja na perspectiva estrita da mesma, seja da sua aplicabilidade ao nível dos serviços de saúde, qualquer que seja a natureza dos respectivos estatutos jurídicos.
- 8- Questões como a existência de duas licenciaturas como nutrição e dietética, conducentes ao mesmo tipo de desempenhos ou, noutra plano, associar soluções inovadoras nas áreas das ciências radiológicas, ciências laboratoriais e ciências dos biosinais, ganham espaço para a aplicação de soluções que, para além da aproximação às tendências europeias instaladas, podem funcionar como melhor instrumento de empregabilidade, seja pela constituição de perfis de banda mais larga, seja porque nessa perspectiva se aproximam da natureza das necessidades instaladas nos cuidados de saúde primários.
- 9- Da mesma forma, e caso seja essa a vontade do empregador Estado, a adopção do modelo de carreira única de Técnico Superior de Saúde, permite acolher com facilidade os exercícios titulados por licenciatura e mestrados, enquadrados no seu ingresso e progressão de acordo com referenciais remuneratórios já constituídos. Aliás, dentro deste modelo de carreira, na qual a existência de uma ou duas categorias deixa de ser obrigatoriamente um factor de classificação administrativa, transferindo-se para o título profissional o reconhecimento de competência para o exercício de diversas actividades, determinando uma mais objectiva responsabilização das chefias na gestão dos recursos humanos.
- 10- Claro que, nesta linha de pensamento, emerge a necessidade de ser reformulada toda a nomenclatura das profissões, ajustando as





ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

MEMBRO FUNDADOR



Forum das Tecnologias
da Saúde

designações à natureza das actividades, bem como das referências europeias que devam ser tidas em conta.

- 11-** Por fim a existência de uma única carreira de Técnico Superior de Saúde, integrando um conjunto de profissionais que, hoje, são responsáveis por uma fatia considerável dos custos da prestação de cuidados de saúde, permitiria aos gestores de topo o envolvimento e correspondente responsabilização dos técnicos superiores de saúde na gestão dos recursos da saúde.

NOTA FINAL

Estamos conscientes da abordagem de uma problemática que, para alguns, é complexa.

Contudo, em nossa opinião, tal pressuposta complexidade não é mais do que mero preconceito de centros de estudo/decisão que estão afastados da realidade instalada no Serviço Nacional de Saúde.

Assim, e por tal, colocadas que foram as questões nucleares de um problema e um processo onde se perdeu demasiado tempo, se deixou agudizar conflitos evitáveis, repetindo-se práticas que há muito deviam ter sido abandonadas, qualquer que seja o entendimento sobre a seriedade das questões aqui apresentadas pelo Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde, ignorá-las, poderá constituir-se em mais uma oportunidade perdida.

O SCTS está convicto que, qualquer que seja a decisão política, em face das razões aqui explanadas, visando objectivos de qualidade incontornáveis, ninguém mais poderá deixar de assumir as respectivas responsabilidades, qualquer que seja o centro de decisão.

Esta é a nossa posição, séria, ponderada, responsável e procurando convergências que sirvam todos os destinatários: profissionais de saúde e utentes / doentes do S.N.S.

Porto, 26 de Junho de 2009

**A Direcção Nacional
O Presidente**

(Almerindo Rego)

P.S. Aprovado em reunião da Direcção Nacional do Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde, por unanimidade e apoio dos restantes Corpos Gerentes, em 26 de Junho de 2009.

