

O EXERCÍCIO PROFISSIONAL NO MERCOSUL: AVANÇOS E PERSPECTIVAS

*Maria Helena Machado¹
Wilson Aguiar Filho²*

Há uma tendência, dentro do processo de globalização, da organização de blocos econômicos regionais. Provavelmente nenhuma parte do mundo terá avançado mais nesse sentido que a Europa, onde se caracteriza uma crescente adesão ao mercado comum chegando-se ao cimo da integração que é a criação de um Banco Central Único, um Parlamento Europeu e uma moeda comum. Outros blocos, ainda que, cronologicamente, mais antigos, não atingiram tal grau de integração. Na região das Américas existe a proposta da criação da Área de Livre Comercio das Américas (ALCA), que se prevê sua implementação até o final desta década. Enquanto isto vêm se desenvolvendo vários blocos sub-regionais, com graus de integração distintos. Desde a parte setentrional, onde está estabelecido o NAFTA, passando pela América Central, o Caribe, o Pacto Andino e o Mercosul, que são claros exemplos destas integrações sub-regionais.

Enquanto alguns blocos aprofundam mais suas relações e permitem a circulação de bens e serviços outros, pela assimetria de seus mercados de trabalho prevêm em momento inicial apenas um afrouxamento das restrições alfandegárias e o estabelecimento de protocolos comuns para a produção de bens, controle de fronteiras, etc. É nítida essa diferença se tomarmos o exemplo de dois dos maiores blocos do mundo: enquanto a União Européia permite a livre circulação dos trabalhadores, o mesmo não ocorre com o NAFTA.

Quanto ao Mercosul, a aproximação Brasil-Argentina durante os governos José Sarney e Raul Alfonsin está na raiz do processo que levou à sua formação. O novo quadro que se formou desde então no relacionamento entre os dois maiores países da América do Sul, pode ser visto como o acontecimento de maior relevância do século XX no panorama político e estratégico da região.

Em 29 de novembro de 1988, os Presidentes José Sarney e Raul Alfonsin assinaram, em Buenos Aires, o Tratado de Integração, Cooperação e Desenvolvimento Brasil-Argentina, que previa a liberalização completa do comércio de bens e serviços entre os dois países em prazo máximo de dez anos, e tratava, também, das demais questões da agenda de um Mercado Comum.

Em 6 de julho de 1990, os Presidentes Fernando Collor e Carlos Menem assinariam a Ata de Buenos Aires, que antecipava para o final de 1994 o prazo para a formação do Mercado Comum entre os dois países. O Acordo de Complementação Econômica nº 14,

¹ Socióloga, Doutora em Sociologia, pesquisadora titular da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz, diretora do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde. helena.machado@saude.gov.br

² Enfermeiro, Especialista em Recursos Humanos em Saúde, assessor técnico do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde. wilson.aguiar@saude.gov.br

firmado entre os dois países em dezembro de 1990, instituiu cronograma para a criação de uma Zona de Livre Comércio de bens até 31 de dezembro de 1994.

A incorporação do Paraguai e do Uruguai a esse processo levaria, em 1991, à criação do Mercosul. O Tratado de Assunção tinha como objetivo central à constituição de um Mercado Comum (livre circulação de bens, serviços e fatores de produção). Vale mencionar que tanto o Brasil como a Argentina, o Paraguai e o Uruguai deram passos decisivos nessa direção. Por exemplo, já está em vigor, com algumas exceções que continuam a ser objeto de negociações, a Zona de Livre Comércio de Bens. A entrada em vigência, em 1º de janeiro de 1995, da Tarifa Externa Comum marcou o início efetivo da existência da União Aduaneira, que continua sendo aperfeiçoada. Gradualmente, o Mercosul passa a negociar, também, temas característicos da agenda de um Mercado Comum: o Protocolo sobre Comércio de Serviços (1997) prevê a criação de uma "Zona de Livre Comércio" nesse setor em prazo máximo de dez anos. Também estão em curso negociações para abertura dos setores de compras governamentais.

Em 1996, a União Aduaneira do Mercosul conclui acordos de livre comércio com o Chile e a Bolívia e, posteriormente, com a Colômbia, Equador e Peru (denominados Estados Associados). Da mesma forma, os países do Mercosul têm conduzido, em conjunto, negociações visando acordos de comércio no Hemisfério e com a União Européia (iniciadas pelo Acordo de Madri, em 15 de dezembro de 1995). Em 4 de julho de 2006, a Venezuela ratificou o protocolo de entrada no Mercosul. Durante a XXIX Conferência do Mercosul em Montevideu, no dia 9 de dezembro de 2005, se otorgou em status de *Estado membro em processo de adesão*, que em na prática significa que tinha voz mas não voto. Uma vez que Venezuela adotou o marco legal, político e comercial do Mercosul na metade de 2006, firmou-se o protocolo para converter-se em Estado membro (CMC nº 29/2005).

A expansão do comércio intrazona tem acompanhado e, por outro lado, realimentado o dinamismo das negociações governamentais. As trocas entre Brasil, Argentina, Paraguai e Uruguai passaram de US\$ 5,1 bilhões em 1991 para cerca de US\$ 18,5 bilhões em 1997. Em 1998, pela primeira vez desde a criação do bloco, as trocas intra-Mercosul permaneceram estagnadas e, em 1999, houve uma redução de até 30%, atingindo seu mais baixo patamar em 2002 (US\$ 8,9 bilhões). A evolução do período 1998-2002 reflete, fundamentalmente, as dificuldades da conjuntura econômica no Brasil e na Argentina. Já a partir de 2003, com os novos Governos desses países, as trocas voltaram a se expandir de maneira crescente, passando de US\$ 11,4 bilhões para US\$ 18,8 bilhões em 2005.

Entre 1991 e 1997, a participação do Mercosul como destino das exportações brasileiras passou de 7,3% para 17% do total. Em 1998, essa participação manteve-se estável em torno de 17%. Individualmente, a Argentina tornou-se o segundo mercado para as vendas brasileiras, superada apenas pelos Estados Unidos. O agrupamento já é o principal mercado para as exportações brasileiras de manufaturados (28% do total em 1997 e pouco mais de 27% em 1998, enquanto os Estados Unidos, o segundo mercado, absorveram, respectivamente, 21% e 23,5%). Por outro lado, o Brasil compra hoje aproximadamente 1/3 das exportações argentinas. Ao longo dos anos 90, beneficiada por acordos bilaterais com o Brasil, a Argentina quadruplicou sua produção de automóveis, mais da metade da qual se dirige no presente a nosso mercado.

Como bloco econômico, o Mercosul constitui o quarto maior mercado consumidor do mundo, após os Estados Unidos, a União Européia e o Japão. O PIB conjunto de seus

cinco membros demonstra um resultado acima de US\$ 1,2 trilhão, sendo que a população ultrapassa a 250 milhões de habitantes.

Como é comum e esperado em qualquer relacionamento que envolva trocas comerciais expressivas e diversificadas, a agenda de negociações do Mercosul é marcada, periodicamente, por fricções entre os Estados Partes. O compromisso político do Brasil, da Argentina, do Paraguai, do Uruguai e agora da Venezuela, de suas lideranças e também de suas sociedades em relação ao Mercosul foi, e continuará sendo a garantia mais importante de que a integração sub-regional é uma realidade irreversível, com efeitos positivos para a estabilidade política, o desenvolvimento econômico e o progresso social dos países que integram o Mercosul.

Um dos grandes desafios deste processo reside na superação, em primeiro lugar, das assimetrias econômicas existentes entre estes países para alcançar a efetiva integração sócio-cultural de sua população, elegendo princípios e ações comuns que contemplem essa diversidade e dêem continuidade ao movimento de integração.

Novas áreas de entendimento vão sendo incorporadas ao processo de integração sub-regional, como a coordenação de políticas externas, a cooperação em matéria de segurança internacional, a cooperação em matéria de segurança interna e de assuntos judiciais ou, ainda, da educação. Esse "enriquecimento" da agenda, além da letra do Tratado de Assunção, demonstra a vitalidade e o dinamismo do processo de integração.

A expressão "Mercosul político" sintetiza essa nova vertente. Os exemplos nesse sentido não faltam.

Em 25 de junho de 1996, foi firmada em São Luís (Argentina) a Declaração Presidencial sobre Diálogo Político, a qual criou o Mecanismo de Consulta e Concertação Política (MCCP), com o objetivo, entre outros, de buscar coordenar posições sobre questões internacionais de interesse comum. A Declaração Presidencial sobre Consulta e Concertação Política dos Estados Partes do Mercosul (Assunção - 17 de junho de 1997) estabeleceu que "o MCCP buscará articular (...) as ações necessárias para ampliar e sistematizar a cooperação política entre as Partes, entendida como aquela cooperação relativa a todos os campos que não façam parte da agenda econômica e comercial da integração". Esses entendimentos foram institucionalizados por meio da Decisão nº 18/98, que criou o Foro de Consulta e Concertação Política.

Em 24 de julho de 1998, foi firmada em Ushuaia (Argentina) a Declaração Política do Mercosul, Bolívia e Chile como Zona de Paz, que registra entendimento no sentido de "fortalecer os mecanismos de consulta e cooperação sobre temas de segurança e defesa existentes entre seus membros, e promover sua progressiva articulação (...)".

Já foram assinados diferentes acordos de cooperação nas áreas judiciária e de segurança interna entre os quatro Estados Partes integrantes do Mercosul, Bolívia e Chile e há foros institucionalizados que reúnem os Ministros da Justiça e do Interior.

No âmbito do "Mercosul político", sobressai, em especial, a importância da chamada "cláusula democrática", institucionalizada pelo Protocolo de Ushuaia sobre o Compromisso Democrático no Mercosul (1998), cujo artigo 1º diz o seguinte: "A plena vigência das instituições democráticas é condição essencial para o desenvolvimento dos processos de integração entre os Estados Partes do presente Protocolo". O Mercosul tornou-se, em outras palavras, garantia relevante da consolidação dos regimes democráticos em nossa sub-região.

É interessante notar que apesar dos notáveis avanços no setor comercial, a regulação do trabalho, especialmente importante para o setor saúde, só tardiamente veio à tona no Mercosul, com a criação do SGT nº 11 (**Resolução GMC nº 151/1996**) e, dentro deste, de

uma instância para tratar do tema do exercício profissional em saúde, enquanto uma Subcomissão. A estrutura do SGT nº 11 está constituída, atualmente, da seguinte forma:

Estrutura institucional do Subgrupo de Trabalho nº 11 “Saúde”

<p>Coordenação Nacional</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Núcleo de Articulação, Informação e Comunicação em Saúde do Mercosul▪ GT Quadripartite (Projeto de Cooperação em Saúde e Integração Regional)▪ Secretaria Administrativa de Apoio
<p>Comissão de Produtos para a Saúde</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Grupo Ad-Hoc de Cosméticos▪ Grupo Ad-Hoc de Saneantes▪ Grupo Ad-Hoc de Sangue e Hemoderivados▪ Grupo Ad-Hoc de Produtos Médicos Correlatos▪ Grupo Ad-Hoc de Psicotrópicos▪ Grupo Ad-Hoc de Reativos e Diagnósticos
<p>Comissão de Vigilância em Saúde</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Subcomissão Vigilância Epidemiológica▪ Subcomissão Controle Sanitário de Portos, Aeroportos, Terminais e Pontos de Fronteira
<p>Comissão de Serviços de Atenção à Saúde</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Subcomissão de Serviços de Saúde▪ <i>Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional</i>▪ Subcomissão de Avaliação e Uso de Tecnologias em Saúde

A Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional

A Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional se ocupa das relações coletivas e individuais de trabalho, “do livre trânsito” de trabalhadores, da formação profissional, do processo da compatibilização dos currículos de formação, do registro profissional, da regulação do trabalho, dos pré-requisitos para o exercício profissional no Mercosul e de tudo mais que for relativo à seguridade social.

Outros grandes desafios, inerentes ao processo de integração precisam ser considerados tais como: a existência de várias culturas regionais (intra e extra países), a questão do idioma, o desequilíbrio do quantitativo de profissionais de saúde nos Estados Partes, as diferentes estruturas de organização dos profissionais, a desigual estrutura de fiscalização do exercício profissional nos Estados Partes, a definição de política no setor de saúde

para as áreas de fronteiras (onde se acredita haver a existência da prática ilegal de profissionais de uns países em outros), a inadequação de programas de educação permanente voltada para os profissionais de saúde no âmbito do Mercosul, a criação de faculdades e escolas "off-shore" que tendem a absorver demanda extraordinária dos países onde a necessidade por estudos superiores é muito alta e que, com a admissão de outros países no bloco, acarretará o agravamento da situação.

Das resoluções aprovadas pelo Grupo Mercado Comum (GMC) do Mercosul referentes à saúde, a partir de recomendações da Comissão de Saúde do SGT nº 3 até 1996 e do SGT nº 11 a partir dessa data, poucas são as que referem diretamente à gestão do trabalho e educação na saúde. Vale a pena destacar cada uma delas:

- ❑ A Resolução nº 29/1996, diz respeito às boas técnicas em investigação clínica, e a Resolução de 21/2000, que estabelece um glossário comum aos serviços de saúde no Mercosul.
- ❑ Outra Resolução de grande importância foi o reconhecimento da Lista de Especialidades Médicas Comuns no Mercosul (Resolução nº 73/2000), que considera do interesse dos Estados Partes que a população seja atendida por profissionais médicos que tenham formação equivalente e conduta de atenção adequada; que existem diversas modalidades de formação e reconhecimento das especialidades médicas em cada um dos Estados Partes e que o Protocolo de Montevideu sobre o Comércio de Serviços do Mercosul (Decreto CMC nº 13/97) estabelece princípios e disciplinas para o livre comércio de serviços entre os Estados Partes. Estabelece ainda que os Estados Partes “deverão” apresentar em um prazo de seis meses as modalidades existentes para formação e reconhecimento do especialista, a fim de iniciar o processo de harmonização que deverá estar completo em um prazo não superior a dois anos; que o processo de harmonização deverá considerar critérios tais como: tempo de formação, conteúdo da especialidade, formas de avaliação e outros que se considerem e se fizerem necessários.
- ❑ A Resolução nº 58/2001, que estabelece princípios éticos médicos comuns ao Mercosul.
- ❑ Um dos resultados mais relevantes alcançados no tocante à questão do exercício profissional no Mercosul foi a aprovação da Matriz Mínima de Exercício Profissional pela Resolução nº 27/04, bem como pelo Ministério da Saúde, através da Portaria/GM nº 552, de 13 de abril de 2005. A Matriz Mínima trata do registro de profissionais de saúde do Mercosul que exercem ou tentem exercer a sua profissão no exterior e/ou que trabalham em municípios ou jurisdições de fronteira. A incorporação da Matriz Mínima pelos Estados Partes a seus ordenamentos jurídicos nacionais, e a adoção das disposições legislativas regulamentares e administrativas necessárias para o seu cumprimento, se encontra em processo de efetivação. A Matriz Mínima se apresenta sob forma de dados sobre o profissional de saúde e sua formação (graduação e pós-graduação, *lato* e *stricto sensu*) e sobre a conduta ética e disciplinar. Estes serão disponibilizados entre os Ministérios da Saúde dos Estados Partes, as únicas instituições oficiais responsáveis pela base de dados do registro profissional.

Com relação a agenda de trabalho da Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional, acordou-se da necessidade de adoção de uma série de ações imediatas, em consonância com a pauta negociadora do SGT nº 11, levando em consideração as mudanças que estão afetando o mundo do trabalho e o processo de integração regional. Dentre os principais itens da agenda de trabalho, citamos:

- Formulação de políticas de gestão e educação na saúde;
- Padronização da legislação do exercício profissional;

- Compatibilização dos critérios de formação profissional;
- Implementação da Matriz Mínima com vistas ao registro profissional único para o exercício no Mercosul;
- Promoção de programas conjuntos de capacitação em serviço e fortalecimento das entidades de saúde formadoras de recursos humanos;
- Constituição de uma base comum de dados.

O Fórum Permanente Mercosul para o Trabalho em Saúde

Criado em 13 de abril de 2004 e institucionalizado através da Portaria/GM nº 929, de 2 de maio de 2006, o Fórum Permanente Mercosul para o Trabalho em Saúde é um espaço de diálogo e cooperação entre gestores e trabalhadores da saúde, sob a responsabilidade institucional do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde/DEGERTS/MS, além de constituir-se numa instância colaboradora da atuação da Coordenação da Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional nas reuniões ordinárias do SGT nº 11 “Saúde”. Seus principais objetivos são:

- Ajudar a construir uma posição comum do Brasil no que diz respeito aos itens da pauta negociadora da Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional, consensada através dos debates das instâncias integrantes do Fórum;
- Apresentar proposições que auxiliem a formulação de políticas para a gestão do trabalho e da educação em saúde, que levem a uma maior cobertura e qualidade da atenção à saúde da população, prioritariamente nas regiões fronteiriças do Mercosul; e
- Elaborar propostas que auxiliem na definição e aplicação dos itens que compõem a agenda de trabalho do Fórum.

Os trabalhos desenvolvidos pelo Fórum Permanente Mercosul contam com o apoio de uma equipe de trabalho formada por: Coordenador Geral (Diretor do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde); Secretaria Executiva; Grupo de Relatoria; Grupo de Assessoria Técnica Permanente Especializada e três Grupos de Trabalho: GT - Formação Profissional; GT - Regulação do Trabalho; e GT - Organização Política do Setor Saúde. Cada Grupo de Trabalho é composto por representantes das entidades que compõem o Fórum, por um coordenador e um relator. A função dos coordenadores consiste em acompanhar, organizar e divulgar os documentos produzidos e auxiliar nas tramitações dos processos junto ao Ministério da Saúde. Os temas debatidos nas reuniões dos Grupos de Trabalho referem-se aos itens da pauta da Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional, como também àqueles julgados importantes pelos grupos. As reuniões do Fórum são bimestrais e fixadas por sua Coordenação.

Participam do Fórum Permanente Mercosul os representantes das seguintes instâncias:

- Ministério da Saúde (Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Participativa, Subgrupo de Trabalho nº 11 “Saúde”, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Fundação Oswaldo Cruz e Fundação Nacional de Saúde);
- Ministério da Educação;
- Ministério do Trabalho e Emprego;
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS);

- ❑ Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);
- ❑ Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS);
- ❑ Integrantes do Fórum Nacional dos Conselhos Federais da Área de Saúde;
- ❑ Entidades científicas de âmbito nacional das Profissões de Saúde;
- ❑ Entidades sindicais de base nacional que integram a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS;
- ❑ Entidades de estudantes de base nacional da área da saúde.

Como produto dos Grupos de Trabalho do Fórum Permanente, foram apresentadas e analisadas, pela Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional dos Estados Partes, durante a XXV Reunião do SGT nº 11 “Saúde” (Montevideu - 3 e 6 de outubro de 2005), três propostas de trabalho: 1) Projeto de Resolução sobre “Profissões de Saúde do Mercosul”; 2) Projeto de Resolução de “Princípios Éticos para o Trabalho em Saúde no Mercosul”; e 3) Cartilha instrutiva sobre a Matriz Mínima (guia de uso interno para difundir informações básicas que facilitem a sua implementação). As discussões sobre as mesmas fazem parte da agenda da Subcomissão, que deverá aprofundar o debate sobre sua pertinência nas próximas reuniões do SGT nº 11.

À iniciativa inédita de reunir no Fórum Permanente Mercosul, trabalhadores e gestores, para debater conjuntamente as principais questões ligadas ao exercício profissional na área da saúde no âmbito do Mercosul, soma-se o mérito de tentar negociar consensos entre as partes envolvidas, permitindo avançar nas propostas para a Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional. Pretende-se também que este Fórum possa abranger, além dos quatro Estados Partes integrantes do Mercosul atualmente, os demais países do continente, propiciando, desta forma, a integração de toda a América Latina.

Bibliografia

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE INTEGRACIÓN. *Indicadores socioeconômicos.* Disponível no endereço eletrônico www.aladi.org.uy <consultado em 24 de maio de 2006>.

BRASIL. Congresso Nacional. Comissão Parlamentar Conjunta do Mercosul. **Mercosul: legislação e textos básicos** /em colaboração com o Ministério das Relações Exteriores. 4 ed. Brasília, Gráfica do Senado Federal, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Seminário Internacional sobre Mercado de Trabalho: formação e regulação no âmbito do MERCOSUL – Relatório final** /realizado na Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz, no período de 12 a 14 de novembro de 2003/. Brasília, março 2004, mimeog.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **SIGTrabalho: Sistema Gerencial para a Gestão do Trabalho** /elaborado a partir dos dados da pesquisa AMS/IBGE, 2002/. Brasília, Ministério da Saúde, 2006a /recurso eletrônico em CD rom/. <disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/sgtes/sigtrabalho>

MERCADO COMUM DO SUL (MERCOSUL). Disponível no endereço eletrônico www2.camara.gov.br/comissoes/cpcms/blocoseconomicos.html/mercosul.html

<consultado em 24 de maio de 2006>.

Anexo 1. Mercosul - Fronteiras físicas



Mercosul

- Estados Membros
- Estados Associados
- Estado Observador

Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Mercosul> <acessado em 24 de julho de 2006>

Anexo 2 . Estrutura Institucional do Mercosul

O Conselho do Mercado Comum (CMC). É o órgão superior do Mercosul que conduz a política geral do processo de integração, através de tomada de *Decisões* para garantir a execução dos objetivos definidos pelo Tratado de Assunção e o estabelecimento progressivo de um mercado comum. Integram o CMC os chefes de Estado, os Ministros das Relações Exteriores e os Ministros da Economia, ou seus equivalentes, dos Estados Partes. A Presidência do Conselho do Mercado Comum é exercida por rotação dos Estados Partes, por ordem alfabética, pelo período de seis meses. Ao CMC estão subordinados:

1. Grupo Mercado Comum (GMC). É o órgão executor do Mercosul, sendo constituído por quatro membros titulares e quatro membros alternos dos Estados Partes, entre os quais devem estar obrigatoriamente representados o Ministério das Relações Exteriores, o Ministério da Economia ou equivalente e o Banco Central. O consenso com a presença de todos os Estados Partes é obrigatório para a adoção de *Resoluções*. Ao GMC estão subordinados:

- Secretaria do Mercosul (SM). Órgão, com sede em Montevidéu, que presta apoio técnico e administrativo aos trabalhos do Mercosul e é responsável pela tradução e guarda de documentos oficiais do Bloco;
- Foro Consultivo Econômico e Social (FCES). Órgão de caráter consultivo, representante dos setores econômicos e sociais dos quatro Estados Partes;
- Reuniões Especializadas. Autoridades de Aplicação em Matéria de Drogas (RED); Ciência e Tecnologia (RECYT); Comunicação Social (RECS); Cooperativas (REC); Infra-estrutura da integração (REII); Municípios e Intendências do Mercosul (REMI); Mulher (REM); Promoção Comercial (REPC) e Turismo (RET);
- Comitês. Automotivo (CAM); Cooperação Técnica (CCT); Diretores de Aduanas (CDA) e Sanidade Animal e Vegetal (CSAV);
- Reunião Técnica sobre Incorporação da Normativa Mercosul;
- Comissão de Comércio (CCM). Órgão assessor do GMC, com a tarefa de velar pela aplicação dos instrumentos de política comercial acordados pelos Estados Partes. Reúne-se mensalmente e manifesta-se por Diretrizes. À CCM estão subordinados os Comitês Técnicos: (CT-1) Tarifas, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias; (CT-2) Assuntos Aduaneiros; (CT-3) Normas e Disciplinas Comerciais; (CT-4) Políticas Públicas que Distorcem a Competitividade; (CT-5) Defesa da Concorrência; (CDCS) Comitê de Defesa Comercial e Salvaguardas e (CT-7) Defesa do Consumidor;
- Subgrupos de Trabalho. (SGT-1) Comunicações; (SGT-2) Aspectos Institucionais; (SGT-3) Regulamentos Técnicos e Avaliação da Conformidade; (SGT-4) Assuntos Financeiros; (SGT-5) Transportes; (SGT-6) Meio Ambiente; (SGT-7) Indústria; (SGT-8) Agricultura; (SGT-9) Energia e mineração; (SGT-10) Assuntos Trabalhistas, Emprego e Seguridade Social; **(SGT-11) Saúde**; (SGT-12) Investimentos; (SGT-13) Comércio Eletrônico e (SGT-14) Acompanhamento da Conjuntura Econômica e Comercial;
- Grupo de Serviços (GS);

- Grupos Ad-Hoc. Comércio de Cigarros; Compras Governamentais (GAHCG); Concessões (GAHCON); Integração Fronteiriça (GAHIF); Relacionamento Externo (GAHRE); Setor Açucareiro (GAHSA); Grupo de Alto Nível para o Aperfeiçoamento do Sistema de Solução de Controvérsias (GANPSSC) e Grupo de Alto Nível para Examinar a Consistência e Dispersão da TEC (GANTEC); e
- Comissão Sócio-Laboral (CSLM).

2. Foro de Consulta e Concertação Política (FCCP). Órgão auxiliar do CMC, com o objetivo de ampliar e sistematizar a cooperação política entre os Estados Partes; e

3. Reuniões de Ministros de todos os setores governamentais dos países membros.

Comissão Parlamentar Conjunta (CPC). Órgão de representação do poder legislativo dos Estados Partes, possuindo 16 parlamentares de cada país, os quais integram as respectivas Representações Nacionais de cada país.

**Anexo 3. População e Empregos de Saúde das Unidades da Federação
fronteiriças com o Mercosul - 2002**

Amazonas (Região Norte)		
Municípios	População	Empregos de saúde
Total	73.857	425
Barcelos	32.168	96
Santa Isabel do Rio Negro	7.620	51
São Gabriel da Cachoeira	34.069	278
Roraima (Região Norte)		
Municípios	População	Empregos de saúde
Total	48.891	1.302
Amaraji	6.087	228
Alto Alegre	22.102	12
Iracema	6.060	120
Pacaraima	8.214	47
Uiramutã	6.428	895

Mato Grosso do Sul (Região Centro Oeste)

Municípios	População	Empregos de saúde
Total		
Antonio João	7.570	84
Aral Moreira	8.055	59
Bela Vista	22.318	231
Caracol	4.732	50
Coronel Sapucaia	13.063	88
Corumbá	97.238	884
Japorã	6.480	39
Mundo Novo	15.203	150
Paranhos	10.367	93
Ponta Porã	63.022	462
Porto Murtinho	13.424	119
Sete Quedas	10.084	86
Paraná (Região Sul)		
Municípios		
Total	271.556	2.345
Barracão	9.182	70
Bom Jesus do Sul	4.056	--
Capanema	17.998	124
Entre Rios do Oeste	3.414	36
Foz do Iguacu	272.941	2324
Guaira	28.379	201

Itaipulândia	7.396	89
Mal. Cândido Rondon	42.251	442
Mercedes	4.695	30
Pato Bragado	4.160	44
Perola D'oste	7.093	79
Planalto	13.920	71
Pranchita	6.063	92
Santa Helena	20.830	236
Sto. Antonio do Sudoeste	17.964	110
Sao Miguel do Iguacú	25.250	135
Serranópolis do Iguaçu	4.814	50

Rio Grande do Sul (Região Sul)

Municípios	População	Empregos de saúde
Total		
Alecrim	8.141	71
Bage	117.006	1.322
Barra do Quaraí	4.015	31
Chui	5.576	31
Crissiumal	14.657	121
Derrubadas	3.557	22
Dom Pedrito	40.908	312
Doutor Mauricio Cardoso	6.142	68
Esperanca do Sul	3.609	32
Garruchos	3.781	25
Herval	7.076	65
Itaqui	40.642	315
Jaguarão	30.587	288
Novo Machado	4.564	37
Pirapo	3.251	31
Porto Lucena	6.247	81
Porto Maua	2.765	20
Porto Vera Cruz	2.384	16
Porto Xavier	11.244	92
Quarai	24.407	212
Roque Gonzales	7.584	66
Santa Vitoria do Palmar	33.739	295
Santana do Livramento	93.078	945
São Borja	65.697	731
São Nicolau	6.311	41
Tiradentes do Sul	7.169	28
Uruguaiana	129.622	1232

Santa Catarina (Região Sul)

Municípios	População	Empregos de saúde
Total	144.182	1.306

Bandeirante	3.063	25
Belmonte	2.449	21
Dionisio Cerqueira	14.358	130
Guaraciaba	10.772	108
Itapiranga	13.765	148
Paraiso	4.546	29
Princesa	2.558	12
Santa Helena	2.507	13
São José do Cedro	13.446	122
Tunapolis	4.627	45

Fonte: SIGTrabalho - Sistema Gerencial para Gestão do Trabalho/Degerts/MS, 2006.

Anexo 4. Quadro comparativo dos Países do Mercosul

Índices - 2005	Estados Partes					Estados Associados			
	Argentina	Brasil	Paraguai	Uruguai	Venezuela	Bolívia	Chile	Colômbia	Peru
Área (Km2)	2.766.889	8.514.215	406.752	176.215	916.445	1.098.581	756.626	1.141.748	1.285.216
População (milhões)	38.592.000	185.369.043	6.068.000	3.385.000	26.577.000	9.227.000	16.267.000	46.039.000	27.947.000
População urbana	90,6%	81,7%	59,6%	93,1%	88,8%	68,2%	86,9%	76,6%	73,5%
População rural	9,4%	18,3%	40,4%	6,9%	11,2%	31,8%	13,1%	23,4%	26,5%
PIB total (em milhões de dólares)	249.972	763.070	7.313	16.879	63.412	8.478	96.392	104.827	65.987
Taxa de crescimento Demográfico	1,2%	1,4%	2,4%	0,7%	1,7%	2,2%	1,0%	1,6%	1,5%
Expectativa de vida	74,1	71	70,8	75,2	72,8	63,8	77,7	72,2	69,8
Taxa de analfabetismo	3,2%	11,1%	5,6%	2,0%	6,0%	11,7%	3,5%	7,1%	8,4%
Mortalidade infantil (por 1000)	20,0	26,6	37,0	13,1	17,5	55,6	8,0	25,6	33,4

Fonte: www.aladi.org.uy <acessado em 14 de agosto de 2006.