



ANÁLISE DA ABEM SOBRE OS DESAFIOS ATUAIS ENVOLVENDO A RESIDÊNCIA MÉDICA

Para nortear nossas considerações iniciamos pelos pressupostos que norteiam a Residência Médica desde seu reconhecimento:

- ✓ É uma formação pós graduada;
- ✓ Padrão ouro das especialidades médicas;
- ✓ O processo de ensino aprendizagem acontece em serviço;
- ✓ Exige a definição prévia de competências profissionais a serem alcançadas;
- ✓ O aprendizado deve ser acompanhado e regularmente avaliado pelo Preceptor;
- ✓ A remuneração, na modalidade bolsa de estudos, é essencial para sua existência;
- ✓ Todas as normativas que regulam a Residência Médica são de responsabilidade do MEC.

Seguimos com algumas considerações relacionadas ao momento da pandemia da COVID19:

- Trata-se de uma crise mundial, de origem sanitária, com repercussões complexas em todos os seguimentos da sociedade;
- Pela sua magnitude, situação mundial globalizada e contexto contemporâneo, não há referência no passado tardio que possa nos orientar;
- O processo de aprendizado durante os acontecimentos relacionados a pandemia é acelerado, intermitente, volátil e imprevisível;
- A complexidade de seus impactos e das respostas necessárias ao enfrentamento sinalizam para relações inéditas entre os segmentos da sociedade e as instâncias gestoras.

Cabe destacar ainda o contexto no qual nosso País, e em especial a Residência Médica e seus cenários de atuação, se encontravam no momento de explosão da pandemia:

- Consolidação progressiva, no âmbito da CNRM, da compreensão do caráter educacional da Residência Médica;
- Investimento de recursos humanos e técnicos na (re)definição de competências profissionais específicas para o alcance das metas de formação dos especialistas;
- Capilarização incipiente desta compreensão e dos frutos do trabalho – matrizes de competência – entre as instâncias de coordenação dos programas;
- Indefinição de correspondente processo de avaliação educacional relacionado a formação com ênfase nas competências;
- Progressiva integração entre políticas públicas de responsabilidade interministerial, especialmente Ministério da Educação e Saúde, visando a qualificação da Residência;
- Persistência de “vazios de especialistas” em regiões do país com respectivo incentivo financeiro do Ministério da Saúde para ampliação de vagas em locais e especialidades específicas;
- Investimento interministerial no desenvolvimento de competências técnicas, pedagógicas e de gestão de preceptores e supervisores;
- Defasagem significativa no valor da bolsa de estudos da Residência Médica;
- Aumento progressivo e contínuo do comprometimento à saúde física e mental dos Médicos Residentes;
- Agravamento das profundas desigualdades sociais sejam regionais, raciais, de gênero, traduzidas em determinantes sociais da saúde que fragilizam percentual significativo da população, incluindo nossos Médicos Residentes;

- Precarização das relações trabalhistas envolvendo profissionais de saúde (salários defasados, redução de direitos, “pejetização da saúde”, falta de investimento em equipamentos de proteção individual);
- Comprometimento da sustentabilidade do orçamento do Sistema Único de Saúde comprometido por cortes e contingenciamento com agravamento da desigualdade no padrão de financiamento público privado resultando em maior oferta de recursos de saúde para menor contingente populacional;
- Desestruturação da atenção primária a saúde em diversos municípios comprometendo a organização da rede de saúde local e reduzindo o alcance das ações de promoção, prevenção da saúde e cuidado em saúde das situações mais prevalentes na população;
- Desqualificação das universidades públicas, centros de pesquisa e produção tecnológica comprometendo o respeito e confiança que a população tem nestas entidades.

Diante do contexto nacional da Residência Médica inserida, como toda sociedade, de forma avassaladora na realidade trazida pela pandemia, consideramos oportuno identificar que:

- ✓ Todos os Programas de Residência Médica estão com seu processo de aprendizado transformado; isso inclui aqueles que, aparentemente, teriam maiores oportunidades como Clínica Médica, Infectologia, e Medicina Intensiva, para citar apenas alguns. A rotina destes PRM mudou radicalmente;
- ✓ Esta mudança não significa, necessariamente e de forma linear para todas as especialidades, prejuízo a formação;
- ✓ Considerando o impacto nas instituições de saúde e nos centros formadores, o período pós COVID19, trará grandes desafios na oferta de nossos PRM que, certamente, terão suas práticas definitivamente transformadas.

Considerando, portanto, os princípios da Residência Médica, o diagnóstico situacional realizado pela ABEM no período de 3 a 8 de abril de 2020, envolvendo 271 Residentes¹ e 124 Preceptores/Supervisores², alcançando instituições de oferta de PRM públicas e privadas, em todas as regiões do país e com alcance de 54 especialidades/áreas de atuação e o compromisso da ABEM, expresso no texto de nossa Missão institucional, com a *“formação de um profissional capaz de atender às necessidades de saúde da população, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária”*, sugerimos:

- A informação, a partir de documento oficial da CNRM, sobre os direitos fundamentais dos Residentes: autonomia para autoavaliação de vulnerabilidade individual e possibilidade de solicitar interrupção do seu PRM;
- A definição de que a participação dos residentes em atividades assistenciais neste momento, independentemente de estar ou não diretamente relacionada a pandemia, será considerada como período válido para seu PRM;
- O suporte da CNRM para fortalecimento das CEREMs com a finalidade de garantir sua na mediação, informação, orientação, integração e fortalecimento da rede de instituições locais que ofertam PRM integrando os comitês locais de crise, das SES e SMS, visando a definição de oportunidades de colaboração dos PRM com a reorganização da rede de saúde;
- A orientação, às COREMES, para intensificar a comunicação com supervisores, preceptores, residentes e gestores locais, com objetivo de definição de um plano de contingência que envolva todos os PRM da instituição, com ênfase no atendimento as necessidades locais e eventual redirecionamento da Residência para atendimento à epidemia COVID19;

- O comprometimento de todas as instâncias relacionadas, desde a secretaria da COREME até a fonte financiadora da instituição que oferece o PRM, com as informações e processos administrativos que garantam o pagamento em dia de todas as bolsas de Residência Médica daqueles residentes em atuação;
- A análise conjunta de matrizes de competências e diretrizes institucionais dos PRMs por supervisores, preceptores e residentes com objetivo de identificar, nas atividades atualmente em curso nos PRMs, mesmo aquelas relacionadas diretamente ao atendimento à COVID19, o alcance de aprendizados específicos do PRM como aqueles relacionados à gestão de processos e insumos na saúde, ao trabalho em equipe, ao cuidado integral de pacientes e seus familiares, a escuta ativa e comunicação de notícias difíceis, entre outros;
- A inclusão das oportunidades de aprendizado a partir das ações de telemedicina, telemonitoramento e teleorientação que devem ser consideradas como conteúdo e carga horária dos PRM que envolvam os residentes nestas ações;
- A manutenção da preceptoria presencial e, considerando as oportunidades ampliadas de teleeducação, o suporte mais regular a distância, em todos os campos de prática relacionados ou não ao atendimento à epidemia;
- A exigência do compromisso dos gestores institucionais com a garantia de oferta de treinamento para utilização adequada de equipamentos de proteção individual (EPIs) e treinamento para reconhecimento e manejo dos casos sugestivos e confirmados de COVID19;
- A prioridade dos gestores institucionais, com monitoramento pela COREME, com a segurança dos médicos residentes a partir da garantia de disponibilidade, para todos, de EPIs em todos os campos de prática, segundo as recomendações do Ministério da Saúde;
- O cuidado com a organização das escalas de atuação dos médicos residentes com objetivo de garantir a carga horária máxima de 60 horas semanais, a participação em equipes de trabalho, a alternância de comparecimento (dias alternados, semanas alternadas) para minimizar os riscos de contaminação dentro das equipes e maximizar os benefícios do potencial de afastamento dos cenários de risco;
- A validação dos períodos de alternância entre os residentes como uma medida necessária, neste momento, para garantir uma maior segurança da equipe, evitar aglomerações e consumo desnecessário de EPIs nas unidades de saúde, reduzir a ociosidade dos médicos residentes nos cenários de atuação com conseqüente redução de risco; esta validação significa que este período de alternância deve ser contabilizado para integralização da carga horária do residente;
- A atenção dos gestores institucionais para a garantia de oferta adequada de alimentação e repouso dos residentes durante o período de atuação assistencial;
- O respeito às individualidades e situações de risco de residentes na definição das escalas, atividades e cenários de prática (como exemplo a orientação sobre o afastamento de médicas residentes gestantes de atividades diretamente relacionadas ao atendimento da COVID19) ;
- A busca pelo equilíbrio entre as atividades específicas do seu PRM e as atividades relacionadas ao atendimento à epidemia;
- A reavaliação, com suporte e ciência da COREME, no âmbito de cada PRM, considerando as trajetórias dos médicos residentes, sobre a prioridade de alguns compromissos acadêmicos que, neste momento, podem significar sobrecarga de atividades em contexto de insegurança sanitária, incertezas de aprendizado e dispersão de energia;
- A ampliação da oferta, a partir de núcleos da própria instituição ou de instituições parceiras, de apoio psicopedagógico aos Médicos Residentes, individual e/ou em grupo, a partir da

demanda dos Residentes e da busca ativa daqueles em situação mais vulnerável, pelos profissionais dos núcleos de apoio e/ou considerando as necessidades identificadas por seus respectivos preceptores;

- A extensão das ações de suporte psicopedagógico ao coletivo de supervisores e preceptores que permanecem em atuação direta nos seus respectivos PRM vivenciando, no entanto, a imprevisibilidade das situações, o desafio de definir novas rotinas, ampliando a percepção de incertezas;
- A garantia de manutenção da bolsa de estudos, em caso de licença médica, independente da causa e respeitando as resoluções que normatizam este direito;
- A construção de alternativas saudáveis, pactuada pela COREME e CEREM, de reorganização da atuação dos médicos residentes de distintos programas, em novos cenários, desde que exista a presença de profissionais de saúde contratados e aptos a preceptoria presencial;
- A organização de atividades de “matriciamento” da atuação dos residentes nestes novos cenários, garantindo a participação de preceptores da instituição de origem, de forma a qualificar progressivamente a atuação nas unidades e promover a integração ensino serviço.

Na perspectiva de estarmos, diante de uma realidade diferente e sustentada, fruto das transformações imediatas causadas pela pandemia da COVID19 e da necessidade de preservar os fundamentos da formação na modalidade Residência Médica, identificamos a oportunidade de aprendizado que este momento nos traz:

- ✓ É estratégico considerar a interdependência das ações: as decisões relacionadas a Residência Médica estão conectadas com a necessidade de saúde, a oferta de insumos, a ocupação de postos por profissionais de saúde, a organização da rede de serviços;
- ✓ Não é possível, neste momento, escolher apenas o que nos agrada e de forma simplória rejeitar o que nos incomoda: precisamos repensar nossos compromissos considerando vulnerabilidades e potências no âmbito individual e coletivo;
- ✓ A acelerada inovação nas práticas assistenciais, fruto das aceleradas evidências da COVID19, devem ser acompanhadas da valorização de tecnologias educacionais que convertem distanciamento em encontro e ampliam o aprendizado reconhecendo como eixo de competências nas oportunidades atuais a responsabilidade social e o profissionalismo;
- ✓ Práticas competitivas não sustentam este momento que nos exige atitudes colaborativas e responsáveis pelo cuidado conosco e com o outro com quem convivemos;

Sugerimos a CNRM a normatização dos PRM no contexto da pandemia, considerando sua excepcionalidade, a partir de um processo dialógico, rápido e ágil dos representantes das CEREMS e das entidades do Conselho.

O Conselho Diretor da ABEM se mantém atento aos acontecimentos e disponível, na sua participação no Conselho da CNRM e como entidade representativa da educação médica brasileira para atuar na qualificação da Residência Médica, hoje e sempre.

Referências para consulta:

¹ https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/04/DIAGN%C3%93STICO-SITUACIONAL_PRM_QUESTION%C3%81RIO-RESIDENTES_per%C3%ADodo-3-a-8-abril-2020.pdf

² https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/04/DIAGN%C3%93STICO-SITUACIONAL_PRM_QUESTION%C3%81RIO-PRECEPTORES_per%C3%ADodo-3-a-8-abril-2020.pdf

Brasília, 24 de abril de 2020