
DEBATE AMPLIADO SOBRE A PROPOSTA DE TRANSFERÊNCIA DAS RESIDÊNCIAS PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE



MEMÓRIA DO DEBATE AMPLIADO PROMOVIDO PELA ABEM 27 de agosto de 2020

1 CONTEXTO

- ⇒ Acelerada circulação de informações na primeira quinzena de agosto, em distintos canais de comunicação tendo como objeto principal uma “proposta de transferência dos Programas de Residência Médica e das demais Áreas de Saúde para o Ministério da Saúde”.
- ⇒ Convite encaminhado aos Conselheiros da CNRM (onde se inclui representação da ABEM) para reunião com a Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), Mayra Pinheiro, por meio de webconferência, no dia 18 de agosto de 2020, às 14h30, para tratar de proposta de transferência dos Programas de Residências em Saúde do Ministério da Educação para o Ministério da Saúde.



Síntese da reunião CNRM e SGTES/MS (18/08/20)

Proposta apresentada com ênfase no aprimoramento da gestão da Residência Médica, nos moldes do Pro Residência com georreferenciamento da Residência e definição de necessidades, com oferta de sistema operacional moderno, melhoria no gerenciamento financeiro com centralização orçamentária, racionalização do orçamento com bolsas do MEC sendo todas assumidas pelo MS, qualificação da RM a partir do reconhecimento do papel do preceptor, critérios de valorização, estímulos e pagamento de bolsas aos preceptores e criação de mecanismos de avaliação da qualidade dos PRM com vistas à excelência. Parte gerencial e administrativa migraria imediatamente (outubro) para o MS com etapas posteriores e com a CNRM presente em todo processo. Questionados se seria uma gestão interministerial ou transferência dos PRM para o MS, não houve resposta objetiva sendo destacado que no MEC o departamento responsável cuida de outras ações educacionais competindo com várias necessidades e que no MS haveria um departamento exclusivo para cuidar da Residência. Sobre a certificação a afirmativa é que continuaria pelo MEC. Legislação modificada apenas no que for necessário. Apelo financeiro com destaque a possibilidade de reajuste imediato das bolsas da RM. Determinação de que irá acontecer por ser desejo de ambos os Ministérios, pela compreensão de que algumas decisões são de “Estado e Governo” e que apoio político é garantido por todos os partidos sendo uma prioridade de todos e do Presidentes da República. Perspectiva de conclusão da migração em 14 meses, final de 2021.

- ⇒ Inclusão, a pedido da Conselheira da Abem, na pauta da plenária da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), no dia 20 de agosto de 2020, de tópico semelhante, com informações complementares fornecidas pelo Conselheiro representante do Ministério da Saúde na CNRM, Prof Alexandre Barbosa de Andrade, Diretor da DGETS, e o envio de documento intitulado “Projeto de Reestruturação das Residências em Saúde – ReFORÇABrasil”, assinado pela SGTES.



Síntese da plenária CNRM (20/08/20)

Nova apresentação do Prof. Alexandre Barbosa com alguns slides distintos dos que foram apresentados dias antes, com ênfase maior nos projetos de pesquisa em andamento para trazer respostas sobre distribuição e ocupação de vagas de RM além de necessidades de especialistas em distintas regiões. Ênfase nas melhores possibilidades orçamentárias do MS afirmando que a “folha de pagamento da saúde não é grande como a folha de pagamento da educação”. Afirmativa de que esta proposta se alinha ao desejo do MEC que não quer a Residência Médica, precisa se ocupar mais da graduação e que a CNRM terá melhor espaço físico, infraestrutura e autonomia de trabalho no MS. Questionado o secretário da SeSU se, de fato, o MEC não tem interesse na RM, sua resposta enfática é de que esta fala não corresponde à realidade sendo uma impressão pessoal do Prof Alexandre. Esclarece que o MEC tem desafios em 2020 para fechar o pagamento das bolsas de Residência sob sua responsabilidade, que há uma perspectiva de redução de orçamento do MEC para 2021 de 18,2%. Afirmar ainda que houve reunião entre os secretários executivos do MEC e MS, a quem cabe as questões orçamentárias, mas que as definições práticas para que o MS assuma o pagamento das bolsas do MEC a partir do repasse do orçamento do MEC ao MS ainda não estão resolvidas. Propostas de gestão interministerial com aproveitamento do que cada Ministério tem de melhor a oferecer a Residência surgem entre os Conselheiros. Algumas representações de CEREMs se posicionando contrárias a transferência e temerosas das consequências.

- ⇒ Convocação dos membros da Comissão de Ensino Médico do Conselho Federal de Medicina para reunião com pauta única relacionada ao tema em questão, para o dia 21 de agosto de 2020.



Síntese da reunião Comissão de Ensino CFM (21/08/20)

Esta reunião não tem, como nas demais, representantes do MS para apresentar a proposta. Ela é apresentada aos participantes a partir de sínteses trazidas pelos responsáveis do CFM. Algumas informações adicionais surgem: importante destaque feito a proposta de mudança das Residências do MEC para MS não ser assunto novo e que, neste momento, há uma janela de oportunidade para se efetivar. Afirmativa de que a interlocução com o MEC é muito inadequada, que as entidades médicas “perderam o controle da RM nos últimos tempos” e que a atuação da CNRM está impedida de acontecer adequadamente no MEC. Em contrapartida o CFM tem inserção grande no diálogo com o MS neste momento e que, para o CFM, pouco importa onde estará a RM desde que algumas premissas sejam garantidas: permaneça a titulação como Pós Graduação, de preferência pelo MEC, haja desvinculação da RM das demais Residências, remuneração do MP seja adequada aos tempos atuais, preceptoría seja remunerada, independentemente do valor, que a RM no MS esteja vinculada a um Departamento onde o Diretor seja

médico. Questionamentos são feitos pelos participantes: avaliamos que a qualidade atual dos PRM geridos pelo MS é boa? Qual a real motivação desta proposta? Até quando as pessoas que estão no MS neste momento poderão garantir estas premissas? Com a RM no MS haveria priorização maior da assistência que do ensino? Como ficariam as 27 CEREMs? Seria oportuna esta mudança em plena pandemia da COVID19? Frase que sintetiza: “Não podemos ter medo da mudança”.

2 ARTICULAÇÃO ABEM

O Conselho Diretor da ABEM, considerando esta sucessão de fatos, convocou reunião extraordinária do Conselho de Administração da entidade para o dia 21 de agosto de 2020. As decisões contidas em ata da referida reunião orientavam:

- 1 - a construção e publicação de documento da ABEM registrando a estranheza do processo de debate sobre tema de tamanha relevância, sinalizando a necessidade de ampliação do debate com entidades diretamente responsáveis e compromissadas com a educação na modalidade Residência; o referido documento, intitulado “Carta aberta da ABEM sobre a proposta de transferência das residências para o Ministério da Saúde” foi amplamente divulgado em 24 de agosto de 2020 e [encontra-se disponível no site da ABEM](#);
- 2 - a busca ativa de diálogo entre o Conselho Diretor da ABEM e representantes do Ministério da Educação e Ministério da Saúde com objetivo de compreender o contexto onde se insere esta proposta; ambas as reuniões aconteceram na data de 27 de agosto de 2020 com participação, respectivamente no MEC do Secretário de Educação Superior, Prof Wagner Vilas Boas e do Diretor da Diretoria de Desenvolvimento da Educação em Saúde, Prof Sérgio Henrique S. Santos e pelo MS, com o Diretor da DGTES, Prof Alexandre Barbosa de Andrade; importante destacar a disponibilidade dos representantes de ambos os Ministérios em dialogar com a ABEM;



Síntese da reunião com os representantes do MEC (27/08/20)

Questões norteadoras

Por que não fortalecer a estrutura do MEC já existente considerando sua expertise na condução da Residência, há mais de 40 anos, com qualidade reconhecida como padrão ouro na formação de especialistas nacional e internacionalmente?

A mudança é um projeto ou uma decisão já tomada?

Poderia ser uma cogestão de ambos os ministérios ao invés de uma transferência para outro Ministério?

Quais os impactos desta mudança?

Agradecem a iniciativa do diálogo. Avalia que talvez não seja uma decisão definitiva, já que os gestores estão em constantes mudanças, com muitas mudanças ministeriais no passado recente. Afirma ter pensado na mudança da Residência, enquanto pós graduação, para a CAPES mas essa proposta não avançou. Esclarece que a Residência tem uma influência grande do que acontece na ponta, onde ela se concretiza, o que pode ser o principal direcionador dos impactos. Reconhece o papel da CNRM e de sua secretaria executiva, compreendendo a importância dos representantes do MEC como membros do

Conselho, mas também como responsáveis pela operacionalização das decisões. Destaca a importância de existirem metas de gestão da Residência. Reitera que o orçamento apresentado para o MEC para o próximo ano é insuficiente para garantir o pagamento de todas as bolsas sob sua responsabilidade administrativa. Destaca que há projetos no MEC para aprimoramento da Residência, criando um sistema nacional, ampliando a internacionalização dos currículos, revendo os processos seletivos e a relação com os programas de Pós Graduação estrito senso. Reafirmam a defesa da autonomia universitária e dos programas de residência e entendem que o MEC deve oferecer os marcos regulatórios. Compreende que esta decisão, relacionada a transferência, não tem unanimidade e se coloca a disposição para manutenção do diálogo com a ABEM.



Síntese da reunião com o Diretor da DGTES representando o MS (27/08/20)

Solicitamos que seja apresentada a proposta para melhores esclarecimentos

Agradece a iniciativa do diálogo e parabeniza a Abem pela inclusão dos estudantes no Conselho Diretor. Sinaliza que nem o próprio Ministério da Saúde imaginava o tamanho do impacto do Pró Residência, fazendo com que hoje o MS seja responsável por dois terços das bolsas, enquanto o MEC um terço. Além das bolsas próprias, diz também que há pagamento próprio na Fiocruz, no Hospital Conceição e no Ministério da Defesa. Tece considerações sobre discrepância de vagas e qualidade de programas. Informa sobre estudos em andamento sobre vagas de residência e sobre registro desses profissionais para avaliar o potencial de fixação da Residência. Informa também sobre estudo prospectivo, pela USP nos próximos 10 anos para saber as necessidades das especialidades médicas no SUS. Afirma que este projeto está em fase precoce. Inclui melhorias no SIGResidências, a fim de centralizar informações sobre cadastramento de programas, pagamentos automatizados de bolsas, interlocução com residentes, COREMES e CEREMs. A equipe é formada por mais de 90 servidores. Deseja construir um ambiente educacional de excelência no Brasil, através de capacitação e pagamento de bolsa para preceptores, com critérios de dedicação, produção de pesquisa e reconhecimento pelos residentes. Destaca que o residente poderá fazer disciplinas eletivas, e por meio de um ano adicional, oferecer um programa de mestrado profissional. A médio prazo, será possível oferecer uma plataforma de intercâmbios nacional e internacional. Sinaliza a inclusão de projeto sobre saúde mental do residente. Importante uma articulação com o DEGES, que está lançando um sistema para mapeamento da educação médica, para que estudantes tenham oportunidades de realizar estágios com tutoria e supervisão adequada em locais com programas de residência médica. Sugere que a prova de seleção da residência médica seja unificada. Destaca que residentes poderiam fazer produções e ser publicadas com ISBN até mesmo pelo MS, ou substituídos por publicação de artigos. Avalia também que é importante qualificar os preceptores para avaliação de competências. O MS pode fazer o pagamento direto ao residente sem ter que transferir os recursos para as universidades federais. Grande projeto a ser construído agora, para ser implementado no processo seletivo de 2021 e iniciar a implementação a partir de 2022, de maneira a racionalizar os gastos administrativos e dar oportunidade a todos os programas que estiverem no MS. Sobre a CNRM, reconhece suas atribuições legais e normativas, afirma que sua composição será mantida. Em relação à certificação afirma que continuaria sendo feita pelo MEC já que são cursos de pós graduação. Afirma que o projeto não está escrito. Perguntado se haveria a possibilidade de cogestão entre ambos os

Ministérios, esclarece questões da gestão técnica dos Ministérios e explica que a constituição do Estado brasileiro não permite, por exemplo, que o Datasus abrigue informações do MEC, apenas do MS. Além disso há necessidade de montar quadro de pessoal em cada ministério para lidar com os bancos de dados o que caracteriza pouca otimização de recursos. Questionado em relação ao foco de ação de cada Ministério, sendo a residência uma pós graduação sendo esta responsabilidade inerente ao MEC, com risco de, na tentativa de evitar duplicações administrativas, haver duplicação de debates e responsabilidades pedagógicas, responde dizendo que mantendo-se a composição da CNRM, a preocupação pedagógica estará igualmente preservada. Considera que não haverá perdas educacionais, com o MEC participando da construção de algumas etapas do projeto e certificando os programas como já faz. A autonomia das COREMEs estará garantida, com apoio para quadro de pessoal e possibilidade de ser inserida dentro desse grande sistema das residências em saúde do governo federal.

- 3 - a organização de reunião com entidades e pessoas envolvidas com a temática da Residência Médica, incluindo instituições e profissionais associados a ABEM com objetivo de ampliar o debate.

3 CHAMAMENTO AO DEBATE

Atendendo as orientações do Conselho de Administração organizamos o Debate Ampliado sobre o tema encaminhando convite para atividade programada para dia 28 de agosto de 2020 entre 14h00 e 17h00 definindo os seguintes objetivos:

- ⇒ Reunir representantes de entidades, instâncias e profissionais da educação e da saúde, com experiência e compromisso com a educação médica no âmbito da residência.
- ⇒ Capilarizar as informações disponíveis, até o momento, em relação à proposta do Ministério da Saúde.
- ⇒ Consolidar sugestões, percepções e questionamentos que possam colaborar com a ampliação de participação dos segmentos da sociedade interessados, trazer evidências que norteiem as decisões e sugerir indicadores de acompanhamento da qualidade da residência que possam subsidiar futuros encaminhamentos.

O convite ao debate foi encaminhado para as seguintes entidades, instituições e pessoas:

- ✓ Os Presidentes de todas as 27 Comissões Estaduais de Residência Médica – CEREMs
- ✓ A atual Secretária Executiva da CNRM além dos(as) quatro últimos Secretários
- ✓ O conselho ampliado da ABEM = Conselho de Administração e Conselho Fiscal
- ✓ Representantes de Médicos Residentes de todas as Regionais da ABEM
- ✓ ABRAHUE – Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino
- ✓ ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva
- ✓ AMB – Associação Médica Brasileira
- ✓ ANDES - Sindicato Nacional dos Docentes de Instituições de Ensino Superior
- ✓ ANDIFES - Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior
- ✓ ANEC - Associação Nacional de Educação Católica do Brasil
- ✓ ANM – Academia Nacional de Medicina

- ✓ ANMR – Associação Nacional de Médicos Residentes
- ✓ ANUP – Associação Nacional das Universidades Particulares
- ✓ CFM – Conselho Federal de Medicina
- ✓ CNS - Conselho Nacional de Saúde
- ✓ CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
- ✓ CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
- ✓ CRUB – Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras
- ✓ DENEM – Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina
- ✓ EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
- ✓ ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
- ✓ FENAM – Federação Nacional dos Médicos
- ✓ FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
- ✓ IFMSA - Federação Internacional das Associações de Estudantes de Medicina
- ✓ IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
- ✓ SBA – Sociedade Brasileira de Anestesiologia
- ✓ SBMFC - Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
- ✓ SBP – Sociedade Brasileira de Patologia
- ✓ SCBH – Santa Casa de Belo Horizonte

Todos os convidados que confirmaram presença tiveram acesso aos seguintes materiais disponibilizados no [site da ABEM](#):

- ⇒ Projeto de Reestruturação das Residências em Saúde
- ⇒ Carta Aberta da ABEM
- ⇒ [Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977](#)
- ⇒ [Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981](#)
- ⇒ [Decreto nº 7.562, de 15 de setembro de 2011](#)
- ⇒ [Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013](#)

A confirmação de presença, anterior ao debate, foi feita a partir da resposta a um breve questionário com 4 questões norteadoras para reflexão dos participantes e para orientação do Conselho Diretor da ABEM na condução da plenária de participações. Responderam ao questionário 73 profissionais. As questões norteadoras foram as seguintes:

- ⇒ Qual o papel/responsabilidade do MEC na gestão da Residência?
- ⇒ Qual o papel/responsabilidade do MS na gestão da Residência?
- ⇒ Como MEC e MS podem colaborar de forma mais resolutiva e eficiente na gestão da Residência?
- ⇒ Quais os questionamentos em relação à proposta apresentada pelo MS?

4 COMPILAÇÃO DO DEBATE

O debate aconteceu em plataforma virtual própria da ABEM, pelo sistema Zoom, e teve a participação de 63 representantes de entidades de todo o Brasil. Além de representantes de 23

CEREMs, da Secretária Executiva da CNRM e dois ex-secretários, o encontro reuniu integrantes dos Conselhos da ABEM e de mais de uma dezena de instituições representativas. A lista completa de participações encontra-se ao final deste documento.

As diretrizes de organização do debate foram divulgadas e organizadas da seguinte forma:

- ✓ a mediação foi de responsabilidade do Conselho Diretor da ABEM;
- ✓ o debate foi gravado e encontra-se em processo de transcrição para posterior divulgação;
- ✓ todos se mantiveram com os microfones fechados, fazendo uso da fala conforme inscrição prévia;
- ✓ os tempos de fala dos participantes foram restritos ao máximo de 2 minutos (com flexibilidade para conclusão do raciocínio) com objetivo de viabilizar a participação de todos;
- ✓ a apresentação dos participantes presentes foi pelo chat;
- ✓ fizemos a leitura nominal dos convidados para o debate, ainda que alguns não estivessem representados para que todos os participantes soubessem de todos que foram convidados;
- ✓ fizemos uma breve contextualização da questão que nos aproxima: proposta de transferência das Residências para o Ministério da Saúde, descrevendo com maior detalhamento as oportunidades de diálogo em reuniões e eventos já citados previamente;
- ✓ o debate seguiu através das questões norteadoras com apresentação, pelo mediador, de breve síntese de cada resposta para conhecimento de todos; em todas as sínteses apresentaremos, como no debate:
 - a questão norteadora;
 - a essência das respostas prévias coletadas no formulário de confirmação;
 - a nuvem de palavras¹ que expressa o conteúdo principal das respostas oferecidas;
 - a construção de ideias que emergiu das considerações dos participantes durante o debate síncrono e aberto, motivando comentários, esclarecimentos, informes relacionados a cada pergunta;
 - breve síntese do mediador responsável.

QUESTÃO NORTEADORA 1

Qual o papel/responsabilidade do Ministério da Educação na gestão da Residência?

Essência das respostas prévias coletadas no formulário de confirmação

Ações em destaque relacionada às responsabilidades do MEC: certificar, coordenar, definir, estruturar, garantir, gerir, habilitar, liderar, monitorar, normatizar, organizar, planejar, regulamentar, regular, validar.

“Palavras que definem uma ação de liderança estratégica do processo, com responsabilidade na qualidade dos programas de residência e na certificação como pós graduação”

ouvido enquanto CEREM com a presença do MS nas nossas plenárias e a gente falou sobre vários temas que a gente vê de errado na condução do MS e um exemplo é a bonificação”

“Falando do ponto de vista de universidade onde nós temos um corpo colegiado que inclui não só residência médica, mas todas as residências profissionais. Me preocupa que essa discussão ela se resume e se atenha exclusivamente a residência médica. Entendo que a residência médica tenha uma importância estratégica fundamental, mas a gente não pode deixar de pensar as residências profissionais sejam elas, universitários ou não, quando a gente fala em formação de especialistas no país sobretudo em uma época de educação interprofissional”

“Já existe uma portaria interministerial que guia esses espaços, então tem tantas prerrogativas do MS como do MEC que deveriam estar sendo cumpridas; essa que seria a grande questão, seria um debate dos dois espaços não de uma pura e simples transferência dos programas para a área do MS, porque apesar de concordar que talvez tenha uma melhor condição de funcionamento então como é que poderia começar a inserir e funcionar melhor mesmo em um âmbito do MEC. Como a gente pode pensar de forma ampla considerando um grande plano de especialidade que vá atender as demandas no Brasil, porque na verdade a gente forma profissionais para atender a uma demanda social”

“Discutir a questão da gestão da residência médica parece ser parte de um processo de um projeto maior que é discutir justamente qual é a saúde que nós queremos para a população do Brasil. Todas as ações direcionadas para a educação médica elas tem esse objetivo claro, melhorar a saúde da população, só para a gente não perder o fio da meada, e não discutir especificamente questões apenas de gestão”

SÍNTESE DO DEBATE COM ÊNFASE NO PAPEL/RESPONSABILIDADE DO MEC NA GESTÃO DA RESIDÊNCIA

- ⇒ Desafio de pensar nas responsabilidades do MEC está em pensar nas responsabilidades da CNRM.
- ⇒ A CNRM desde sua criação preservou sua autonomia.
- ⇒ A CNRM é tão consistente, tão autônoma e tão potente que pode estar em qualquer lugar; será?
- ⇒ Esta construção pode trazer desafios na percepção das responsabilidades do MEC.
- ⇒ Talvez não exista uma percepção de pertencimento do MEC em relação a CNRM.
- ⇒ Equilíbrio perfeito entre ensino e serviço é a nossa meta utópica que vai nos guiando.
- ⇒ Este equilíbrio perfeito entre ensino e serviço é sinônimo de equilíbrio perfeito de gestão do MEC com o MS em relação aos programas de residência todos, médica, uni, multi.
- ⇒ Existem prerrogativas do MEC e do MS previamente definidas sobre as quais não nos detemos.
- ⇒ Talvez estas prerrogativas não estejam sendo cumpridas.
- ⇒ Cumpri-las talvez seja a resposta para um equilíbrio perfeito, mais adequado, desejável, em relação ao ensino em serviço e a gestão dos programas de residência.
- ⇒ Nosso objetivo principal é oferecer a melhor formação na modalidade residência, com melhor equilíbrio ensino serviço para atender as necessidades de saúde dos nossos brasileiros e isso precisa também de uma integração perfeita entre MEC e MS.

transferência. Mas a gente tem uma série de processos que acontecem no SUS ao longo das últimas décadas que tem a ver com formação e que a gente não questionou tão fortemente, por exemplo, a UNASUS, “n” processos financiados pelo PROADI. O sistema de residências precisa avançar muito mais do que ele está, a gente sempre deixa passar a questão das CEREMs que funcionam pela boa vontade dos grupos que a conduzem; discutir o sistema de residência além de discutir questão de valor, de transferência, quem pode mais, quem pode menos é importante para o SUS e para a saúde das pessoas mas significa inclusive discutir descentralização de poder de decisão da CNRM”

“Temos que pensar na permanência das instituições e na transitoriedade da passagem de pessoas; eu acho que cabe ao MEC realmente cuidar do processo formativo nas diferentes áreas do conhecimento, se responsabilizar pela qualidade do processo de formação da residência médica e multi; e na residência a interface com o MS é total: os dois ministérios juntos tem que cuidar; é um momento oportuno para fortalecer o processo da residência como um todo, não é em função da maior potência de um em relação ao outro que eu escolho onde tem maior potência, mas assegurar a permanência da instituição e para min a instituição chama MEC e MS; é total o avanço que a SGTES trouxe par o MS, responsável pela educação permanente, por apoiar e dar condição para que o SUS seja cenário de um processo formativo chamado residência médica e de residência multi”

“O MS tem um papel importante assistencial e tem uma parte formativa, porém é uma formação pontual muito diferente do que é necessário para a residência médica, que é a modalidade de especialização da medicina que vai muito além da formação pontual, com formações para 30, 40, 50 anos da vida daquele indivíduo, então é um outro tipo de formação que deve ser conduzida pelo MEC”

“Talvez o MEC não tenha acompanhado a necessidade nacional de interferir positivamente como mecanismos regulatórios com relação a formação médica exceto a partir das diretrizes curriculares; eu pessoalmente acho a participação do MS na formação da residência, essencial. Eu não estou querendo dizer que tenha que sair daqui ou dali, estou falando que é tão importante e especialmente na residência porque é uma formação em serviço e quando a gente sai do modelo hospitalocêntrico a gente passa a entender que precisa da rede estadual, da rede municipal, para poder fazer a formação desse especializando de uma forma acertada, então eu pessoalmente acho que existe uma equivalência de importância do MEC e do MS”

“Talvez, mais do que a gente discutir a polarização de em qual dos ministérios a gestão dos programas deveria ficar, seria interessante ser propositivo no que seria o melhor desenho onde os dois ministérios pudessem dar as mãos na constituição, por exemplo, de um comitê gestor que tenha assentos no MEC e MS com o objetivo então de ter um papel de revisar, de fortalecer e redefinir as questões relacionadas ao plano estratégico e esse plano de ação para qualificação contínua da residência. Antagonizar esse movimento pode acabar por manter a condição da residência como está hoje e que seria a maior perda possível”

“A gente sempre desconfia de um projeto que é gestado a uma única mão, ninguém foi ouvido, ninguém sabe qual que é a razão do MS ter desenvolvido esse pré-projeto na surdina se tem tantas pessoas dispostas a ajudar e trabalhando 24 horas pela residência, nós somos 27 CEREMs e trabalhamos diuturnamente com grandes sacrifícios em prol da residência e que temos a experiência de lidar com a residência na ponta. O MS pode contribuir muito na alocação dos residentes na atenção básica, temos uma dificuldade imensa, nunca se abrem as portas, raríssimas exceções, isso seria o papel do MS. Algumas intervenções do MS na residência médica, foram decepcionantes como o Provac, o bônus da Covid, passando por cima da CNRM”

“Os papéis do MS e do MEC já estão muito bem definidos, existem comissões que são responsáveis por essa gestão, pela condução das residências, interministerial, justamente pela importância do MEC enquanto entidade responsável pela educação, pela formação

independente de ser da saúde ou não, órgão responsável pela educação no nosso país e a saúde como ordenadora, como está previsto na constituição; são comissões que tem participação da sociedade e é essa participação da sociedade que permite uma aproximação da vida real, então a gente não pode prescindir de que essa discussão seja feita com as pessoas que fazem residência nesse Brasil, as pessoas que estão no Ministério da Educação e no Ministério da Saúde não conhecem as residências então eles não podem prescindir da nossa participação para discutir uma estratégia como essa; a gente precisa discutir uma política, o que se quer para o SUS, para a formação das categorias profissionais e não somente ficar centrado onde é que vão ficar abrigadas as comissões seja ela qual for, seja ela da multi ou da médica, a gente precisa centrar na discussão da política e exigir que isso seja feita conosco, com a sociedade, com a representação das diversas entidades”

SÍNTESE DO DEBATE COM ÊNFASE NO PAPEL/RESPONSABILIDADE DO MS NA GESTÃO DA RESIDÊNCIA

- ⇒ Já existem normativas sobre responsabilidades e espaços definidos de atuação de ambos os ministérios.
- ⇒ Talvez ambos os Ministérios tenham desafios em reconhecer e cumprir suas responsabilidades.
- ⇒ Experiência prévia de política e gestão interministerial voltada para as residências.
- ⇒ Integrou redes de serviços e instituições de ensino em sua operacionalização.
- ⇒ Formação na modalidade residência é distinta de todas as demais especializações.
- ⇒ Importância de construir e aprimorar o sistema de residência incluindo as CEREMS, preceptores e residentes.
- ⇒ Insegurança relacionada a construção de uma proposta que não considera o histórico, a responsabilidade institucional e o debate capilarizado.
- ⇒ Reconhecimento do papel estratégico do MS a partir da SGTES como integração das ações relacionadas a formação em serviço.
- ⇒ Oportunidade de movimentar as estruturas do MEC relacionadas às residências para avançar na sua qualificação.

QUESTÃO NORTEADORA 3

Como MEC e MS podem colaborar de forma mais resolutiva e eficiente na gestão da Residência?

Essência das respostas prévias coletadas no formulário de confirmação

Processos colaborativos MEC e MS: ambos na CNRM, projeto interministerial, interlocução, articulação para gestão financeira, articular normativas para gestão pedagógica, comunhão de esforços, processos dialógicos e coletivos, real integração, alinhamento de papéis, abandonar centralidade, respeitar limites de competências, alinhar a residência com políticas públicas.

“Ambos têm a mesma visualização de tamanho na nuvem de palavras o que pode demonstrar a importância equivalente com responsabilidades relacionadas a co gestão das residências e formação dos profissionais especialistas”

<p><i>“Todos os projetos de ensino médico nos últimos 30 anos foram debatidos com a academia e a categoria. Não ser assim, tem tudo para dar errado. Sabemos que as unidades do MS nos estados tiveram desafios financeiros na pandemia. Não há recurso sobrando. Há confusão do MS em ver o residente como mão de obra. Não existe plano de carreira para os profissionais de saúde o que seria responsabilidade do MS. Um bom projeto não se constrói na escuridão. Na pandemia não é momento de se discutir outras questões que não o foco no combate ao Covid19. O momento não é oportuno. Importante a presença da Abem e uma organização como esta do debate”</i></p>
<p><i>“As questões principais que ficam é entender se a proposta é transferir os programas para financiamento ou transferir a CNRM e toda sua estrutura. Os argumentos são problemas crônicos da residência médica, muitos relacionados aos cenários de prática e vazios da residência. Desde o início, 2005, a gestão foi interministerial e agora a proposta parece ser de ruptura. Os desafios recentes da CNRM foram relacionados às mudanças no MEC e a insegurança em relação a extinção de comissões”</i></p>
<p><i>“Preocupa a gestão do processo pedagógico pelo MS, o risco de fortalecimento da residência como treinamento em serviço e não como pós graduação. Pode ser positivo aprimorar o sistema de monitoramento da força de trabalho nas regiões para definir melhor a alocação de vagas. Pesquisa, internacionalização e integração com o internato são ações que podem ser articuladas também no âmbito do MEC. O ideal seria gestão compartilhada pedagógica e reguladora pelo MEC e financeira pelo MS”</i></p>
<p><i>“De 2017 em diante houve um esforço grande da CNRM em fazer uma melhor organização pedagógica e jurídica/legislativa. Neste período não ouvimos nada sobre este estudo do MS. O Ensino de pós graduação é preceito legal do MEC. A CNRM deve ter uma gestão colegiada, mas não precisa mudar de local”</i></p>
<p><i>“Perplexidade e inquietação neste momento. Não pode haver dúvida de pertencimento e identidade da residência médica no MEC. É hora dos presidentes das CEREMs serem ouvidos, organizados em regionais e terem voto na CNRM pois um assunto desta magnitude não pode ser apresentado como sendo resolvido.”</i></p>
<p><i>“Hoje não temos, infelizmente, uma SGTES exercendo o que lhe cabe. Por que devemos ir para o MS, de forma açodada em momento inadequado? Há um despreparo e interesse que orientam estas ações. Precisamos permanecer vigilantes e exercer nossa cidadania. Tenho clareza que o local das residências é no MEC”</i></p>

SÍNTESE DO DEBATE COM ÊNFASE NAS PROPOSTAS DE GESTÃO COLABORATIVA MEC/MS

- ⇒ As ações não são neutras e podem ter impactos com importantes de retrocessos;
- ⇒ Pouca consistência em propor uma transição focada nas questões orçamentárias;
- ⇒ Importante desconhecimento da realidade social e do trabalho na ponta;
- ⇒ Importante identificar onde falhamos nos projetos que fizeram um exercício interministerial significativo, mas com dificuldades em articular a rede como o Pro Residência;
- ⇒ Há atribuições de ambos os ministérios que precisam ser constantemente revisitadas para que sejam alcançadas;
- ⇒ Importância da salvaguarda do MEC nas questões pedagógicas pois os cenários assistenciais são dinâmicos e podem transformar a residência em treinamento em serviço sem a ênfase da educação permanente e da reflexão sobre a prática;
- ⇒ Momento de insegurança pela alta demanda assistencial relacionada a Covid19;

- ⇒ Não há clareza se haverá transferência de financiamento da residência ou de todo arcabouço legal e estrutural;
- ⇒ Importância do resgate das experiências prévias e da construção coletiva;
- ⇒ Importância de construir um sistema de residência organizado e integrado - sistema universal de residência respeitando as características regionais;
- ⇒ Valorização das CEREMs e com a sociedade representada pelos residentes e preceptores;
- ⇒ Existe espaço de congregação de ações para alcançar residência de melhor qualidade e não de disputa de poder;
- ⇒ Janela de oportunidade para resolver a dúvida de pertencimento – identificar as motivações para tal e avançar.

QUESTÃO NORTEADORA 4

Quais os questionamentos em relação à proposta apresentada pelo MS?

As dúvidas são imensas porque não temos um Projeto para analisar. Optamos por seguir para os encaminhamentos a partir de participação livre dos presentes.

ENCAMINHAMENTOS SUGERIDOS PELA PLENÁRIA

- ✓ Considerar este debate como espaço legítimo de discussão sobre a educação médica.
- ✓ Manter canal de comunicação entre ABEM e entidades para continuidade do debate.
- ✓ Encaminhar as decisões de forma célere.
- ✓ Solicitar audiência formal da ABEM com o Ministro da Educação para ampliar este debate.
- ✓ Elaborar documento, pela ABEM, com vistas ao MEC e MS com síntese do debate.
- ✓ Reiterar necessidade de ampla discussão.
- ✓ Destacar a importância do MEC e reiterar o protagonismo da CNRM na coordenação da residência médica.
- ✓ Reiterar a disponibilidade da ABEM em se manter nesta interlocução.
- ✓ Propor assinatura deste documento síntese do debate pelas entidades participantes que se sintam confortáveis com o texto.
- ✓ Solicitar formalmente, ao MS, o Projeto inicial para divulgação e análise.
- ✓ Esclarecer com o MS sobre o tópico de integração Internato – Residência.
- ✓ Criar grupo de trabalho na CNRM e CEREMs para rever normatizações e estruturar proposta de reorganização da participação da CNRM e gestão interministerial.
- ✓ Reunir associações de ensino de outras categorias profissionais para ampliar o debate sobre as Residências das Áreas de Saúde e Multiprofissional.
- ✓ Incluir os coordenadores discentes da ABEM em reuniões futuras.
- ✓ Inserir na programação do COBEM espaços para ampliação do debate relacionado a Residência.

PARTICIPANTES PRESENTES AO DEBATE

Nome completo	Entidade
1. Ana Helena Reis	DENEM
2. Ana Lucia Teixeira Pinto	CEREM RJ
3. André Ferreira de Abreu Junior	ABEM - Regional RJ/ES
4. Andrea Taborda Ribas da Cunha	ABEM - GT Populações Invisíveis e Diversidade
5. Ângelo Fajardo Almeida	ABEM - Regional NO
6. Antonio Fernandes Lages	CEREM MG
7. Aristides Palhares	ABEM - Regional SP
8. Armando Raggio	FIOCRUZ
9. Artur de São Thiago Gomes	ANMR
10. Carlos Eduardo Meress	ABEM - Coordenador Nacional Discente/CAD
11. Daniela Chiesa	ABEM - Regional NE II
12. Deli Grace de Barros Araújo	CEREM SC
13. Denise Herdy Afonso	ABEM - Conselho Diretor
14. Diego Inácio Goergen	ABEM - Regional Sul I
15. Eduardo Arquimino Postal	ABEM - Conselho Diretor
16. Eliana Cyrino	ABEM - Conselho Fiscal
17. Elizabeth Guedes	ANUP
18. Fernando Antonio Pedrosa Fidelis	CEREM AL
19. Francisco Arsego de Oliveira	CNRM - ex-secretário executivo
20. Gabriela Lazarini Prado Meireles	Santa Casa de Belo Horizonte
21. Gilmar Amorim de Sousa	CEREM RN
22. Grace Rosa	FIOCRUZ - ENSP
23. Henry de Holanda Campos	ABEM - Conselho Fiscal
24. Hermila Tavares Vilar Guedes	ABEM - Conselho Diretor
25. Jorge Carvalho Guedes	ABEM - Regional NE I
26. José Antônio Alexandre Romano	FENAM
27. Jose Diniz Junior	ABEM - Conselho Fiscal
28. José Pereira Guará	CEREM MA
29. Juscimar Carneiro Nunes	CEREM AM
30. Lara Cristina Leite Guimarães Machado	ABEM - Regional Sul II
31. Leandro Odone Bertelli	ABEM - Regional SP
32. Leandro Tuzzin	ABEM - Regional Sul I
33. Leila do Socorro da Silva Morais	CEREM AP
34. Liana Medeiros Cavalcante	CEREM PE
35. Luiz Koiti Kimura	CEREM SP
36. Magali da Silva Sanches Machado	CEREM MS
37. Maira Tiyomi Sacata Tongu Nazima	ABEM - Conselho Fiscal
38. Marcos Antonio Costa de Albuquerque	CEREM SE
39. Maria Cristina Sette de Lima	CONASEMS
40. Maria da Conceição Ribeiro Simões	CEREM RO
41. Maria da Penha Zago Gomes	CEREM ES

42. Maria do Patrocínio Tenorio Nunes	CNRM - ex-secretária executiva
43. Maria Eduarda F.M do Nascimento	IFMSA Brazil
44. Maria Inez Padula Anderson	SBMFC
45. Marta Alves Rosal	CEREM PI
46. Mauro Shosuka Asato	CEREM RR / COREME HGR
47. Miralba Silva	CEREM BA
48. Natalino Salgado Filho	ANDIFES
49. Nildo Alves Batista	ABEM - Conselho Diretor
50. Nilton Crepaldi Vicente	ANEC
51. Pedro Luis Reis Crotti	CEREM MT
52. Priscila Matia Alvares Usevicius	ABEM - Regional CO
53. Priscilla Viégas Barreto de Oliveira	CNS / ABRATO / FENTAS
54. Rogério Nobrega R. Pereira	CEREM DF
55. Salustiano Gomes de Pinho Pessoa	CEREM CE
56. Sandro Schreiber de Oliveira	ABEM - Conselho Diretor
57. Silvio Pessanha Neto	ANUP
58. Suely Grosseman	ABEM - Conselho Diretor
59. Tania Denise Resener	CEREM RS
60. Tatiana Menezes Garcia Cordeiro	CEREM PR
61. Vanessa Campos	CONASS
62. Viviane Cristina Uliana Peterle	CNRM - secretária executiva
63. Viviane Groberio	ABEM - Regional MG
64. Amara Muner	Secretaria ABEM
65. Rozane Landskron	Secretaria ABEM
66. Svendla Chaves	Assessoria de Comunicação ABEM

Brasília, 11 de setembro de 2020.

Prof. Nildo Alves Batista
Diretor Presidente
Conselho Diretor da ABEM