

CARTA DA COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Considerando as atribuições da Comissão Estadual de Residências em Saúde, instituída por meio de Portaria nº 660/2020, da Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da Secretaria de Saúde de Pernambuco.

Considerando que desde o ano 2003, ano de criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde pelo Ministério da Saúde, a principal marca de gestão foi a promoção do encontro entre as práticas formativas, de atenção e gestão no setor, respeitando o seu controle social.

Considerando a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria 1.996/MS, de 20 de agosto de 2007), que busca o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, a partir da formação profissional e integração das profissões da área da saúde, na busca de integrar educação e trabalho em saúde.

Considerando que as residências em saúde, como ensino de pós-graduação na forma de educação em serviço, aparecem como importante estratégia que tem como objetivo formar profissionais para uma atuação diferenciada no SUS, pressupondo construção interdisciplinar, trabalho em equipe, dispositivo de educação permanente, e reorientação das lógicas tecnoassistenciais.

Considerando que a discussão sobre os processos de regulamentação das Residências em Saúde e a criação da Comissão Nacional de Residências em Saúde - CNRMS sempre foram pautadas por um amplo processo de participação dos atores que atuam e integram esta modalidade de formação, com construção de Seminários e atuação dos Fóruns Nacionais na pactuação de sua composição e modalidade de funcionamento.

Considerando que o estado de Pernambuco se destaca na trajetória de implantação e desenvolvimento dos programas de residências, tendo como principais diretrizes a gestão descentralizada, a regionalização, a interiorização dos programas, com ampliação anual de recursos financeiros investidos nas bolsas de residências no estado.

Nós que compomos a **Comissão Estadual de Residências em Saúde de Pernambuco apresentamos nosso posicionamento contrário à Portaria Interministerial nº 7 de 16 de setembro de 2021**, que dispõe sobre a estrutura, a organização e o funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.

Destacamos ainda que a referida Portaria vai de encontro aos princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e descaracteriza a formação multiprofissional, que valoriza o trabalho em equipe como estratégia para enfrentar o intenso processo de especialização na área da saúde, que aprofunda a intervenção em aspectos individualizados das necessidades de saúde, sem contemplar a articulação das ações e dos saberes.

Apesar de estarmos há bastante tempo aguardando a reativação da CNRMS, recebemos a Portaria Interministerial nº 7 de 16 de setembro de 2021 com grande preocupação, pois, desconsidera todo processo histórico acumulado e amplamente pactuado entre os atores desta modalidade de formação acerca de seus instrumentos de regulação e regulamentação, e defendemos sua imediata revogação e uma reedição construída em diálogo com os atores do movimento de residências, endossando o posicionamento do Fórum Rede Unida de

CARTA DA COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Residências em Saúde, de 17 de setembro de 2021 e a Nota Pública do Conselho Nacional de Saúde publicada em 20 de setembro de 2021.

Conforme descrito abaixo, de forma resumida, a nota do Conselho Nacional de Saúde:

1. A portaria restringe ao máximo a participação social, já que há maioria absoluta de representantes indicados pelo governo, não havendo representação do Conselho Nacional de Saúde, nem dos formadores locais (coordenadores, preceptores e tutores dos programas de residência) e havendo redução da representação dos residentes a um, excluindo os residentes dos programas multiprofissionais.
2. A portaria privilegia os hospitais como local de formação, já que estão representados os hospitais e institutos federais do Ministério da Saúde e também os hospitais federais de ensino (via EBSERH), sem haver representação das redes de ações e serviços de atenção, gestão, vigilância e promoção da saúde.
3. A portaria privilegia as residências uniprofissionais em detrimento das multiprofissionais, já que define 15 Câmaras Técnicas por profissão para as residências uniprofissionais e apenas duas Câmaras Técnicas – de Atenção Primária e de Atenção Especializada – para tratar do conjunto de residências multiprofissionais, que articulam diferentes profissões, temáticas e espaços de formação do Sistema Único de Saúde;
4. Desse modo privilegia a fragmentação em detrimento da integralidade e das redes;
5. A portaria define os Conselhos Profissionais como representação exclusiva das profissões da saúde, não incluindo as Associações e Sociedades historicamente dedicadas ao debate e orientação dos processos formativos, nem os sindicatos fundamentais no combate à precarização do trabalho em diferentes planos;
6. Cria comissões descentralizadas de residência uni e multiprofissional sem estabelecer mecanismos de articulação com a própria Comissão Nacional de Residência Multiprofissional;
7. Restringe as reuniões da CNRMS às videoconferências, sem qualquer debate sobre eficácia, eficiência e efetividade desse modelo, em um momento que o país enfrenta modelos híbridos de reuniões.

Comissão Estadual de Residências em Saúde
Pernambuco, 23 de setembro de 2021.