

RECIFE 2009



# IX Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva

## Relatório da Oficina

**“Desafios e Perspectivas das Residências em Saúde Coletiva:  
RMPS e Residências Multiprofissionais em Saúde Coletiva”**

**GT Trabalho e Educação em Saúde - ABRASCO**

**Coordenação: Adriano Massuda (GT – UFPR)**

**Apoio: Odete Mesa Torres (GT – Unipampa)**

**Recife, novembro 2009.**

## **Proposição, organização e produtos da Oficina**

A presente oficina é um dos produtos do Plano Diretor do GT de Trabalho e Educação em Saúde da ABRASCO, construído entre 2007 e 2008, e coordenado pela professora Tânia Celeste (ENSP-Fiocruz). Uma das pautas do GT é a “Residência”, na qual se visa contemplar tanto a temática mais geral sobre a situação e os desafios da Residência como modalidade de formação voltada para especialização de profissionais de saúde, bem como a formação em Saúde Coletiva através da modalidade Residência.

No GT a pauta da Residência está sob responsabilidade dos professores Adriano Massuda (UFPR), Marco Aurélio da Ros (UFSC) e Odete Mesa Torres (Unipampa), os quais propuseram à Comissão Organizadora do IX Congresso Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva a organização de uma oficina intitulada “*Desafios e Perspectivas das Residências em Saúde Coletiva: RMPS e Residências Multiprofissionais em Saúde Coletiva*”.

As expectativas esperadas com a realização da oficina eram descrever o atual estado de situação das Residências de Medicina Preventiva e Social e das Residências Multiprofissionais com foco em Saúde Coletiva; analisar perspectivas para essas residências frente às necessidades do SUS; e propor agendas e posicionamentos para ABRASCO e para o GT de Educação e Trabalho em Saúde. Dessa forma, esperava-se ter como produto um material que pudesse servir de base para que a ABRASCO e o GT de Educação e Trabalho em Saúde pudessem atuar sobre o tema.

Para tanto, foram identificados como público-alvo coordenadores, preceptores, residentes, ex-residentes, gestores, estudantes e demais interessados. A divulgação da oficina para as Residências de Medicina Preventiva e Social foi feita através de contato telefônico com os programas, em que se contou com o apoio dos residentes de medicina preventiva e social da Unicamp. A divulgação para as residências multiprofissionais, por sua vez, foi feita através de e-mail para a relação de coordenadores, preceptores e residentes desses programas.

Inscreveram-se para a oficina um grande número de residentes e preceptores de programas de residências multiprofissionais em saúde, nem todos com foco em Saúde Coletiva. Houve, então, a solicitação por parte dos representantes dos residentes e coordenadores das Residências Multiprofissionais em Saúde que fosse incluído na metodologia da oficina espaço para discussão da situação das Residências em Saúde. Essa demanda foi acolhida, ampliando-se o espectro de atuação da oficina.

Sendo assim, a metodologia dos trabalhos foi construída de maneira articulada com os representantes dos fóruns de residentes e coordenadores, pactuando-se a realização de três momentos: uma mesa inicial para contextualização do objeto da oficina, seguida de grupos de trabalho, finalizando com uma plenária voltada para apresentação dos trabalhos dos grupos e encaminhamentos.

A mesa inicial contou com a participação do coordenador da oficina, Adriano Massuda (GT e UFPR), que fez uma breve apresentação do GT e dos propósitos da oficina; da representante do fórum de coordenadores de programas de Residência em Saúde, Maria Crisitina Carvalho (UFRGS), e da representante do fórum de residentes, Jimeny Santos (UFSC). Ambas apresentaram os desafios das residências multiprofissionais em saúde, destacando a paralisação dos trabalhos da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. A mesa ainda contou com a participação do residente de medicina preventiva e social da Unicamp Fernando Henrique Maia, que apresentou o histórico das residências de Medicina Preventiva e Social e o presente processo de extinção por que tem passado essas residências.

A partir das falas da mesa a coordenação da oficina propôs quatro perguntas para nortear os trabalhos dos grupos. Sendo elas:

- Quais são os principais desafios para efetivação das residências como política estratégica para formação de profissionais de saúde?
- Quais devem ser as diretrizes para a formação em saúde coletiva através das Residências?
- Que ações devem ser realizadas para o fortalecimento das residências e da formação em Saúde coletiva através das residências?
- Qual deve ser o papel da ABRASCO nesse contexto?

Entretanto, antes dos trabalhos em grupo, a pedido dos participantes, foi realizado um debate que se estendeu até o final da manhã para discutir as falas da mesa inicial. Nesse debate destacaram-se os seguintes pontos:

- Necessidade de reafirmação da importância da Residência opção política de formação estratégica para o SUS e, em particular, para formação no campo da Saúde Coletiva;
- Residência: potencia formadora. Possibilita múltiplos encontros entre trabalhadores que ainda estão em fase de formação e com a realidade, potencializando a sua construção do SUS;
- Necessidade de constituição de um padrão mínimo para formação em Saúde Coletiva, dado que cada residência tem tipo diferente de organização;
- Dificuldades estruturais das residências multiprofissionais: manutenção do financiamento, avaliação dos programas, docentes para parte teórica e garantia de preceptoria em serviço;
- Necessidade da retomada dos trabalhos da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde;

- Necessidade de mobilização dos estados e das locais para uma agenda sobre a Residência dentro e fora da ABRASCO;
- Necessidade da construção de consensos para construir uma agenda nacional.

Ao final da manhã, propôs-se que a retomada dos trabalhos fosse feita em dois grupos, sendo que o primeiro discutiria a questão das residências de uma maneira mais geral e o segundo abordaria o foco da formação em saúde coletiva.

Sendo assim, o grupo 01 respondeu as seguintes questões:

- Quais são os principais desafios para efetivação das residências como política estratégica para formação de profissionais de saúde?
- Que ações devem ser realizadas para o fortalecimento das residências e da formação em Saúde coletiva através das residências?
- Qual deve ser o papel da ABRASCO nesse contexto?

E o grupo 02, por sua vez, respondeu as seguintes questões:

- Quais devem ser as diretrizes para a formação em saúde coletiva através das Residências?
- Que ações devem ser realizadas para o fortalecimento das residências e da formação em Saúde coletiva através das residências?
- Qual deve ser o papel da ABRASCO nesse contexto?

Após os trabalhos dos grupos voltou-se para a plenária, sendo realizada a apresentação dos trabalhos pelos respectivos relatores.

O grupo 01 apresentou a seguinte produção:

1. ABRASCO deve incorporar o debate das residências na sua agenda política e incentivar a avaliação interna dos programas;
2. Abrir diálogo dentro da ABRASCO sobre as Pós Graduações, articulando com as agências fomentadoras;
3. Tornar a Residência em Saúde uma pauta política para dentro das instâncias de gestão do SUS, a exemplo do pacto pela saúde 2006 (e de suas partes: pela vida, gestão e em defesa do SUS), articulando as 3 esferas de gestão, para fortalecer o SUS e incorporando o pacto como estratégico para fortalecimento da formação, através da residência;
4. Viabilizar com a ABRASCO, publicações das experiências das residências, avaliações dos programas e pesquisas;
5. Participação da Rede Unida / POA;

6. Valorização dos cuidados com a qualidade de vida e trabalho do profissional residente durante a residência, como ator no processo de construção de novas tecnologias de cuidado e gestão, voltadas para a Saúde Pública;
7. Potencializar as articulações locais e regionais;
8. Articular os atores para retomada das atividades da instância reguladora – CNRMS;
9. Reconhecimento das inovações tecnológicas construídas pelas residências, como movimento de resistência para avanços no fortalecimento do SUS;
10. Necessidade de desenvolvimento de estudo a respeito da necessidade de profissionais no sistema de saúde para direcionar políticas de formação de profissionais;
11. Necessidade de articular graduação, serviços, residências, potencializando as transformações na formação de modelos de atenção e gestão, nos serviços e nos sistemas;
12. As discussões sobre as residências deve ser pauta do Conselho Nacional de Saúde, incluindo a discussão sobre política de financiamento contínuo e transparente para a consolidação da política pública de formação em Saúde no Modelo das residências em saúde;
13. Reafirmação dos documentos anteriormente produzidos – Oficina das Residências realizada no Congresso Nacional da Rede Unida, Carta Manifesto do Fórum Nacional de Residentes em Saúde e Carta dos programas de residência Médica e Multiprofissional e aprimoramento em Saúde Coletiva e Saúde da Família, realizada no 11º Congresso Paulista de Saúde Pública (em anexo)
14. Promover e articular uma política de formação pedagógica de preceptores e tutores dos programas de residência;
15. Encaminhamento de toda discussão e produção desta oficina à coordenação do GT da ABRASCO, garantindo inclusive uma ampliação deste GT
16. Elaboração de carta com as recomendações desta oficina, para ser socializada durante a realização do Congresso da ABRASCO, a todos os participantes, se possível com leitura nos momentos de plenário;

O grupo 02, por sua vez, apresentou a seguinte produção:

1. Reconhecimento do Campo da Saúde Coletiva como campo conceitual próprio, com especificidades de saberes e práticas, com a necessidade de formação especializada voltada para atuação nessa área, bem como base para formação de todos os profissionais de saúde;
2. Objetiva formação técnico-política de sujeitos com capacidade de compressão ampliada sobre o processo saúde-doença e intervenção sobre a realidade

3. Residência tem papel fundamental para a formação na área dada a possibilidade de aliar teoria e prática e possibilitar a reflexão crítica sobre a organização dos processos de trabalho em saúde
4. Modelos de formação heterogêneos, com programas de residência determinados pelas características dos departamentos, ausência de diretrizes gerais para a formação
5. Ações:
  - a. Construção de diretrizes, competências e cenários de atuação para formação em saúde coletiva frente as necessidade de saúde e do Sistema Único de Saúde
  - b. Maior envolvimento da ABRASCO com a formação em saúde Coletiva e posicionamento claro frente à situação das residências e da graduação em Saúde Coletiva

A partir da produção dos dois grupos, houve debate sobre o material apresentado e foi composto um grupo de trabalho para elaborar uma carta que retratasse o produto da oficina, para que pudesse ser divulgado durante o congresso, que segue em anexo.

## **A. Lista de presentes**

- 1. ANA RUTH BARBOSA DE SOUSA - RMSF/UFPB**
- 2. CRISTINA MARIA GARCIA DE LIMA PARADA - COORDENADORA  
RMSF/UNESP**
- 3. DANIELA KARINA DA SILVA FERREIRA - RMSF/UFPB**
- 4. ELS AMORIM VIANA – IMIP**
- 5. GILBERTO DAVID FILHO - RMSF/UNIVASF**
- 6. GUILHERME DANIEL PUPO – RMSF/FURB**
- 7. INÊS PELLIZZARO – RMSF/FURB**
- 8. INGRID D'AVILLA FREIRE PEREIRA – RMSC/UPE E FNRS**
- 9. JANETE MARIA DA SILVA BATISTA – RMSF/FEPAR**
- 10. LARISSA DAL NEGRO - RMSF/FEPAR**
- 11. LORENA ALBUQUERQUE DE MELO – RMSC/UPE**
- 12. LUANA NICKEL INSTITUIÇÃO – RMSF/FURB**
- 13. MARIA CRISTINA CARVALHO DA SILVA – RSC-SAÚDE MENTAL/UFRGS E  
FNCRS**
- 14. MARIA DILMA DE ALENCAR BARROS - RMSC/UPE**
- 15. MARIANA ARANTES NASSER – RMPS/FMUSP**
- 16. MARILIA SIMON SGAMBATTI – COORDENADORA E PRECEPTORA  
RMSF/FAMEMA**
- 17. MÔNICA MILANSKI – RMSF/FURB**
- 18. NÚBIA GARCIA VIANA – RMSC/UPE**
- 19. PRISCILA COIMBRA ROCHA INSTITUIÇÃO – RMSC/ISC-UFBA**
- 20. SALVYANA CARLA PALMEIRA SARMENTO SILVA – CEPs/SMS/ARACAJU**
- 21. SAMUEL GALITZKI GRIMM – RMSF/FURB**
- 22. JIMENY P.B. SANTOS – RMSF/UFSC**
- 23. KAROLINA MARÇAL – RMSC/UPE**
- 24. VIVIANE C. PINTO – RMSF/UPE**
- 25. MARIANA BERTOL – SESA/BA**
- 26. SILVIA CRIPIANO VASCONCELLOS – SESA/BA**
- 27. ALEXANDRE RAMOS – SESA/BA**
- 28. FERNANDA DENISE SATLER – RMSF/FURB**
- 29. KARLA FERREIRA RODRIGUES - RMSF/FURB**
- 30. RAPHAEL MACIEL DA SILVA CABALLETO - RIS-CHC**
- 31. ELISÂGELA LEMANN – RMSF/FURB**
- 32. DIANA FLÁVIA HARMEL – RMSF/FURB**
- 33. LARISSA DA ROCHA MORENA – RMSF/FURB**
- 34. FLÁVIO INÊS TRISTÃO – RMSF/FURB**
- 35. JUCENIR JORGE TAVARES MENEZES - RMSF/FURB**
- 36. SOLANGE L'ABBATE – RMPS/UNICAMP**
- 37. ROBERTO ESTEVES - OPAS/BRASÍLIA**
- 38. LUIZ CARLOS C. FERNANDES JR. – RMPS/UNICAMP**
- 39. JOÃO VINÍCIUS DOS SANTOS DIAS – RMSC/UFRJ**
- 40. ARIANA DE OLIVEIRA TAVARES - RMSC/UFRJ**

41. GABRILA LIMA - RMSC/NESC/CPQAM
42. JULIANA LEÃO PONTES - RMSC/NESC/CPQAM
43. PRISCILA COIMBRA ROCHA – RMSC/ISC-UFBA
44. ANA CLÁUDIA CARDOZO CHAVES - RMSF/UFPB
45. FERNANDO HENRIQUE MAIA ALBUQUERQUE - RMPS/UNICAMP
46. MÁRCIA DE ROSALMEIDA DANTAS – RMPS/UNICAMP
47. CAMILA DORIS RODRIGUES FARIAS - APRIMORAMENTO/DMPS/UNICAMP
48. HELOÍSA MARIS MARTINS SILVA - RMPS/UNICAMP
49. LYGIA SILVA P. DE FREITAS – RMSC/ISC/UFBA
50. MILTON DOS SANTOS - TRT/BAHIA
51. LINCOLN C. VALENÇA - RMSF/UFPB
52. SEDRUOSLEN COSTA - RMSF/UFPB
53. PEDRO LIMA - RMSF/UFPB
54. JOSÉ DORIBERTO FREITAS - RMSF/SOBRAL
55. FRANCIELLY DAMAS - RMSF/UFSCAR
56. LUCAS BRONZATTO SILVERIA - RMSF/UFSCAR
57. LUCIANA JANEIRO - RMSC/UFRJ
58. KARINA LOPES PADILHA - RMSC/UFRJ

## **B. Carta da Oficina do GT Trabalho e Educação em Saúde**

**Aos participantes do IX Congresso da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO)**

**Aos membros da ABRASCO**

**Recife, 31 de outubro de 2009.**

Nós, representantes dos Fóruns de Residentes, Preceptores e Coordenadores de Programas de Residência em Saúde, em conjunto com integrantes de Programas de Residência de Medicina Preventiva e Social e de Programas de Aprimoramento em Saúde Coletiva, reunidos durante a oficina do GT de Trabalho e Educação em Saúde sobre “**Desafios e Perspectivas das Residências em Saúde Coletiva: Residências em Medicina Preventiva e Social (RMPS) e Residências Multiprofissionais em Saúde Coletiva**”, realizada no dia 31 de outubro de 2009, no pré-congresso do IX Congresso da ABRASCO, viemos por meio deste documento tornar público e pedir atenção e consideração aos encaminhamentos propostos nessa atividade.

Após análise da situação das residências em saúde e, em particular, das residências em Saúde Coletiva, reafirmamos a importância dessas residências enquanto modalidade estratégica para formação de profissionais tecnicamente qualificados e politicamente comprometidos com a construção do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, manifestamos nossa preocupação quanto à descontinuidade do financiamento desses programas, à interrupção dos trabalhos da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), bem como ao processo de extinção pelo qual passam as Residências de Medicina Preventiva e Social.

Diante disso, propusemos que:

- a Residência torne-se agenda política da ABRASCO, visando à defesa, aprimoramento e ampliação dessa modalidade de formação em serviço;
- apoio à retomada dos trabalhos da CNRMS;
- apoio à manutenção do financiamento dos programas atualmente existentes e ampliação conforme necessidades do sistema de saúde;
- apoio à instituição de mecanismos de avaliação dos programas de residência atualmente existentes;
- criação de grupo de trabalho para construção de diretrizes, habilidades e competências para formação em Saúde Coletiva através das residências e, conseqüentemente, revisão dos requisitos necessários das Residências de Medicina Preventiva e Social, junto à Comissão Nacional de Residência Médica;

- abertura de espaços na programação oficial dos congressos da ABRASCO para discutir o aprofundamento de conteúdos e práticas do campo da Saúde Coletiva nos cursos de graduação em saúde, bem como nos Programas de Residência;
- incentivo à publicação de periódicos com o tema da Residência e da formação em Saúde Coletiva.
- reconhecimento dos Fóruns de Coordenadores, de Preceptores e Tutores e de Residentes Multiprofissionais em Saúde - criados no bojo do movimento social pela expansão e implantação das Residências em Saúde – como interlocutores necessários na valorização da política de condução das Residências em Saúde.