

Política Nacional de Residencia en Salud: contribuciones para la formación de especialistas

La educación de los profesionales de la salud debe ser entendida como un proceso permanente, que comienza en las carreras de grado, con la formación general, y continúa en la vida laboral y en los posgrados *lato sensu*, que suponen una capacitación dentro de las especialidades de cada área profesional y ofrecen la adquisición de competencias para un campo de trabajo específico, en una población o contexto de atención de la salud.

Existen diferentes cursos de especialización ofrecidos por instituciones de educación superior, que cumplen los criterios de la legislación del Ministerio de Educación (MEC), ⁽¹⁾ con una carga horaria mínima de 360 horas. Sin embargo, no tienen la obligatoriedad de que conste, en el Proyecto Político Pedagógico, el constructo teórico, pedagógico y metodológico, según los principios del Sistema Único de Salud (SUS). De modo que estos aspectos son divergentes de los de la otra modalidad de enseñanza en el posgrado *lato sensu*, la residencia en salud, que contempla una carga horaria de 5 760 horas y debe ser cumplida en dos años de carrera, con financiación mediante beca de estudio del MEC o del Ministerio de Salud (MS), que surgió a partir de la discusión sobre la formación de profesionales aptos para responder a los desafíos que impone la implementación del SUS. En 2005 se homologó la primera legislación que instituye la Residencia Multiprofesional en Salud (RMS), ⁽²⁾ de acuerdo con los principios del SUS, bajo la coordinación del MEC y del MS, que tiene como meta la integración de la enseñanza-servicio y la incorporación de los saberes multiprofesionales, y rompe con el modelo biomédico.

Para elaborar las directrices de la RMS, a lo largo de la historia hubo movimientos colectivos que nortearon la legislación, la política y los modelos pedagógicos, entre los cuales está la creación del Consejo Nacional de Residencia Multiprofesional en Salud (CNRMS), como organismo regulador de esta modalidad de formación. ⁽²⁾

Además, en la RMS está prevista la articulación entre las instituciones formadoras y ejecutoras, para garantizar la implementación de programas en áreas que presentan necesidades sanitarias. En este proceso, debe ser pactada con claridad la corresponsabilización de las instituciones para la ejecución de los programas de residencia, a través de un acuerdo de cooperación, con una previsión de las repercusiones académicas y financieras.

La Universidad Federal de São Paulo (Unifesp) y el Hospital São Paulo, en el momento que el MEC lanzó la apertura de la RMS en la red de hospitales universitarios federales ⁽³⁾, apoyaron la creación del Programa de Residencia Multiprofesional en Atención Hospitalaria, comprendiendo sus

responsabilidades en la formación y prestación de atención en salud. En la actualidad, la Comisión de Residencia Multiprofesional en Salud (Coremu) está compuesta por nueve de las 14 profesiones de la salud y tiene 16 programas que contribuyen con excelencia en la formación de futuros profesionales, para que se desempeñen en los más diversos escenarios del SUS. ⁽⁴⁾

Se destaca la importante participación del área profesional de Enfermería que compone el equipo multiprofesional de 13 programas, de los cuales ocho son gerenciados por enfermeros docentes o técnicos administrativos de enseñanza de la Escola Paulista de Enfermagem, lo que demuestra el compromiso significativo de este grupo con los programas de residencia desde su creación, con presencia también en la coordinación de la Coremu. ⁽⁴⁾

Históricamente, la Coremu Unifesp participa de forma activa en las discusiones sobre la residencia, con representatividad en la Comisión Descentralizada Multiprofesional de Residencia, que permitió la participación en el Seminario Nacional de Residencia en Área Profesional de la Salud 2023, organizado por el MS, con participación del MEC y de la Secretaría de Gestión de Trabajo y Educación (SGTES). El evento se centró en el inicio de los trabajos para la construcción de la Política Nacional de Residencia en Salud, con participación de representantes de varios estados brasileños y una actuación consistente de los residentes.

Se espera que la Política Nacional de Residencia en Salud pueda mitigar las adversidades que se enfrentan en las residencias en la coyuntura actual, tales como: desvalorización de las instituciones de salud y de enseñanza, precarización y privatización de los servicios, incorporación de una nueva empresa como administradora de los hospitales universitarios federales, profesionales de la salud con sobrecarga de trabajo, riesgo de que el residente sea considerado para cubrir los turnos de trabajo, ⁽³⁾ comprometimiento de la salud mental de los residentes, debilidades en la formación del cuerpo docente asistencial y en el reconocimiento de su desempeño en la residencia, entre otras dificultades que impactan en los programas.

En línea con estas demandas, las propuestas realizadas para la elaboración de esta política se basaron en los siguientes ejes temáticos: gestión de las residencias, valorización de los preceptores, tutores, coordinadores y residentes, necesidades de salud y residencias, valorización y evaluación de las residencias.

La perspectiva de la Residencia en Salud, como política pública, es garantizar un modelo de formación interprofesional, con capacidad resolutoria, humanismo y ética, mantener la inversión en esta modalidad de formación, independientemente de la gestión de gobierno, con prioridad de atención en regiones estratégicas para el SUS, en línea con las necesidades de salud de la población, expandir los programas y la financiación de becas de residencias, contribuir en la regulación, evaluación y organización de las residencias, posibilitar el análisis y los estudios demográficos de especialidades de la salud en Brasil, generar conocimiento y nuevas tecnologías, abarcar la residencia médica y en área profesional de la salud, con la definición de principios, directrices, objetivos y responsabilidades, para que sea una política transversal, integrada e intersectorial, en línea con la Política Nacional de Educación Permanente en

Salud y la de Gestión y Trabajo en Salud y prever la comisión interministerial de gestión de la educación en salud, con la subcomisión de residencias. ⁽⁵⁾

Ante esta nueva perspectiva en las residencias en salud, se observa un movimiento político para reconsiderar esta modalidad de enseñanza, con la cooperación de los organismos financiadores, realizar las orientaciones que quedaron latentes en gestiones anteriores, con mayor capacidad resolutoria en los procesos de evaluación y expansión de los programas, proponiendo la necesidad de más representatividad del cuerpo docente-asistencial y residentes en el actual CN-RMS, ejecución del diagnóstico situacional a partir de la aproximación con la residencia médica y multiprofesional, con la intención futura de cambiar el paradigma de la separación de la profesión médica de las demás profesiones y elaborar, con participación colectiva, la Política Nacional de Residencia en Salud, como garantía y fortalecimiento de la formación de especialistas para el SUS.

Referencias

1. Brasil. Ministério da Educação. Resolução nº1, de junho de 2007. Dispõe sobre funcionamento de cursos de pós graduação lato sensu, em nível de especialização. Brasília(DF): Ministério da Educação; 2007 [citado 2023 Set 26]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/maio-2017-pdf/65261-rces001-07-pdf-1/file>
2. Brasil. Ministério da Educação Portaria Interministerial MEC/MSno2117 de 3 de novembro de 2005. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências. Brasília (DF) Ministério da Educação; 2005 [citado 2023 Set 26]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03-nov-2005&Itemid=30192
3. Mendes AG. Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social. In: Silva LB, Ramos A, organizadoras. Serviço Social, saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional. São Paulo: Papel Social; 2013. p.183-99.
4. Guareschi AP, Lopes RS. Programas de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de São Paulo: formação de especialistas com excelência. In: Cordeiro AL, Oliveira RM, Silva GT, organizadores. Residência Multiprofissional em Saúde: investigações, vivências e possibilidades na formação. Brasília (DF): Editora ABEn; 2022. p. 29-34.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Seminário Nacional de Residência em Área Profissional em Saúde. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2023 [citado 2023 Set 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/eventos/anteriores/seminario-nacional-de-residencia-em-area-profissional-da-saude>

Ana Paula Dias França Guareschi¹

(<https://orcid.org/0000-0003-2739-3118>)

¹*Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.*

Como citar:

Guareschi AP. Política Nacional de Residencia en Salud: contribuciones para la formación de especialistas [editorial]. Acta Paul Enferm. 2024;37:eEDT01.

DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024EDT0111>

