

NOTA PÚBLICA SOBRE O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ESTADO DE SÃO PAULO

A Associação dos Médicos Residentes do Estado de São Paulo vem a público apresentar seu posicionamento acerca do prejuízo ao andamento dos programas de residência médica em nosso Estado decorrente da reorganização dos serviços de saúde para atender à pandemia de COVID-19.

Após reuniões com representações locais e coleta de dados através de formulários enviados pela AMERESP diretamente aos médicos residentes e pela Comissão Estadual de Residência Médica de São Paulo (CEREM-SP) às Comissões de Residência Médica (COREMEs) e coordenações de programa, o impacto da pandemia tornou-se evidente. Enquanto epicentro da pandemia no Brasil, o Estado de São Paulo reorganizou seus serviços, em especial os públicos, definindo uma série deles como referências para o atendimento aos casos de COVID-19. Em tais serviços, houve realocação da força de trabalho de profissionais de saúde, aí incluídos os médicos residentes, que foram deslocados das atividades relacionadas às suas respectivas especialidades para reforçar a linha de frente no combate à doença, tanto em pronto-socorro quanto unidades de internação e UTIs. Tal realocação, apesar de importante para garantir assistência à população, acarreta profundo prejuízo à formação de médicos especialistas, finalidade primordial da Residência Médica. Em levantamento realizado pela AMERESP junto aos médicos residentes do Estado de São Paulo que já conta com mais de 900 respostas, representando 298 programas de 73 instituições, 60% dos residentes referiram que seu aprendizado na especialidade está sendo prejudicado por conta da pandemia, havendo a necessidade de reposição de atividades perdidas.

Até o presente momento, lamentavelmente, a Comissão Nacional de Residência Médica, instância alocada no Ministério da Educação e responsável pelas deliberações a nível nacional acerca dos programas de Residência Médica, não colocou em pauta a discussão sobre a reposição da carga horária perdida nos programas, limitando-se a publicar um ofício circular e uma nota técnica que, na prática, dão carta branca às instituições para realocar médicos residentes em resposta à pandemia, até mesmo em outros serviços, além de cercear o direito garantido pela Lei nº 6.932 de interrupção temporária do curso aos colegas que estiverem enfrentando prejuízo demasiado à sua formação.

Tendo como base o levantamento realizado, bem como relatos de representações locais de diversos serviços e as propostas atualmente em discussão, a AMERESP apresenta uma série de premissas que deverão ser levadas em conta para a operacionalização da reposição da carga horária perdida:

- 1. Deve haver garantia do direito de reposição para programas que tenham seu andamento prejudicado por conta da pandemia.** A possibilidade de conclusão de todos os programas na data originalmente prevista, independente dos impactos sofridos por conta da pandemia é uma afronta à qualidade da formação médica, bem como à saúde da população brasileira. O levantamento realizado pela AMERESP dentre os programas de residência do Estado de

São Paulo evidencia que, nos programas onde houve realocação de residentes em decorrência da pandemia, há comprometimento, em média, de 24h semanais com atendimento de casos de COVID-19, ou seja, quase metade da carga horária prática máxima permitida. A Lei nº 6.932 é clara ao exigir que toda carga horária perdida seja repostada para obtenção do certificado de conclusão dos programas de residência e sua aplicação é exigida em situações com prejuízo muito menor aos programas do que o observado nesse momento. Não há justificativa para não exigir a reposição diante do quadro atual, uma vez que a Residência Médica permanece como padrão internacional para a formação de médicos especialistas com qualidade;

2. **A definição pela reposição ou não deverá ser individualizada**, haja vista a gritante discrepância entre a realidade dos diferentes serviços e programas, com alguns dedicados quase exclusivamente ao atendimento de casos de COVID-19 ao passo que outros permanecem com atividades próximas do normal. No levantamento realizado pela AMERESP, foi relatada realocação de residentes para outros cenários de prática por conta da pandemia em 57% dos programas. Definir uma regra única para reposição aplicada a todos os programas acarretaria o impedimento da reposição para programas onde ela se faz necessária ou o adiamento desnecessário da conclusão do curso para os programas que foram pouco afetados. É fundamental salientar que a definição a nível de programa acerca da necessidade de reposição deverá se dar ouvindo tanto os médicos residentes quanto os coordenadores do programa, com balizamento através de critérios objetivos;
3. **Qualquer proposta que vislumbre reposição sem o recebimento de bolsa é inaceitável.** Os programas de residência médica são cumpridos em regime de 60h semanais (ultrapassadas em inúmeras instituições, como é de conhecimento geral e reforçado no levantamento feito pela AMERESP), o que inviabiliza a realização de outras atividades remuneradas para obtenção do sustento dos residentes durante o curso. Qualquer eventual objeção legal ao pagamento da bolsa por período maior do que o originalmente previsto pode e deve ser contornada. Vale lembrar que tais eventuais problemas teriam sido evitados com a autorização da interrupção dos programas durante a pandemia e retomada após o período de crise, como amplamente defendido pelos residentes e suas instituições representativas, em especial a Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR);
4. **A reposição deverá, obrigatoriamente, ser acompanhada de adiamento do ingresso de novos residentes no programa.** Essa medida é fundamental para evitar diversos problemas, dentre eles o aumento de despesas para as fontes pagadoras de bolsa por conta do maior número de residentes cursando simultaneamente e, principalmente, pela saturação dos serviços com número de residentes incompatível com o fluxo de pacientes e volumetria de procedimentos, acarretando novamente prejuízo à formação. Concursos podem ser mantidos da forma como sempre foram realizados, apenas definindo diferentes datas para início do curso a depender do programa ter demandado ou não reposição;

5. **A suspensão dos concursos para ingresso de novos residentes em 2021 e consequente adiamento da formatura de todos os residentes atuais em um ano é inviável.** Além de desnecessária, uma vez que nenhum programa apresenta necessidade de reposição por um ano completo, a medida seria extremamente prejudicial, represando volume muito grande de médicos recém-formados fora dos programas e dobrando a concorrência para todas as vagas abertas no próximo processo, de forma irreversível.

Além das considerações acima elencadas, é importante ressaltar a necessidade de que a discussão seja pautada pela Comissão Nacional de Residência Médica com urgência, haja vista a necessidade de tempo para que sejam ouvidos os programas acerca da necessidade ou não de reposição, bem como para eventuais ajustes nos estágios e editais e leis orçamentárias anuais de 2021.

Faz-se necessário reforçar também que as propostas deverão ser construídas e votadas com a participação das instituições representativas dos médicos residentes: a nível nacional a ANMR e a nível do Estado de São Paulo a AMERESP. Colocamo-nos à disposição para participar das discussões em todos os fóruns em que ocorrerem, bem como para prestar todo o auxílio necessário à CEREM-SP durante a elaboração, discussão e aplicação das propostas de reposição.

Contamos com a compreensão e o apoio da CNRM, uma vez que acreditamos ser unânime o entendimento de que a garantia de saúde para nossa população é indissociável da defesa da Residência Médica de qualidade.

São Paulo, 15 de junho de 2020.

**Diretoria da Associação dos Médicos Residentes
do Estado de São Paulo – AMERESP**