



CARTA DE OLINDA

O momento que atravessamos em nosso país, nos coloca frente a uma conjuntura operada por grupos políticos que buscam efetivar um projeto societário impopular, expresso por uma agenda de revogação de direitos assegurados pelas(os) trabalhadoras(es) com muita luta e que atinge diretamente a formação de profissionais de saúde, em especial, as Residências. Dentre os desastres da condução governamental atual nas políticas públicas de saúde e de educação, pode-se lembrar o congelamento dos recursos financeiros por 20 anos, a proposta de planos populares de saúde e das “escolas sem partido”, a ameaça de descaracterização das Políticas Nacionais de Atenção Básica, de Saúde Mental, de Saúde Bucal e de Assistência Farmacêutica, dentre outras, além dos cortes de recursos para o ensino superior e a pós-graduação. O SUS está sendo atacado nos seus princípios e diretrizes, comprometendo diretamente seu papel na formação de profissionais de saúde.

As residências em saúde ocupam papel estratégico no desenvolvimento de profissionais tanto qualificadas(os) para os diversos serviços do SUS como comprometidas(os) com a história política de nosso sistema de saúde e sua efetivação. O cumprimento desse papel se dá pela sua capacidade de reflexão, pela promoção da interprofissionalidade e pelo compromisso com a atenção integral, a participação popular e a Reforma Sanitária. Os discursos do atual governo sobre a área da saúde, se restringem a atenção como equivalente à consulta médica, elemento retrógrado que recoloca a saúde nos patamares conceituais anteriores à luta pela Reforma Sanitária. Os Fóruns das Residências em Saúde (de Coordenadores, de Preceptores e Tutores e de Residentes), com trajetórias de atuação a partir de 2005, ocupam assentos na Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) desde 2007, se pautam na Constituição Federal (art. 200) e na Lei Orgânica da Saúde (art. 27 a 30) para compor a sua representatividade.

Reafirmamos a legitimidade dos Fóruns na indicação de suas/seus representantes para a CNRMS e demais espaços deliberativos.

Considerando o exposto, os Fóruns, reunidos em Olinda, entre os dias 14 e 18 de agosto de 2017, com a presença de quase 1.000 participantes, manifestam sua preocupação com a possibilidade de retrocessos nas políticas públicas de saúde e educação. **Ressaltam:**

- 1) A inconformidade com o congelamento dos recursos financeiros federais para a saúde e a educação, assim como absoluta contrariedade à entrada de recursos do capital estrangeiro que possam interferir na orientação dessas políticas.
- 2) A defesa das abordagens inclusivas e de promoção da saúde no acolhimento da população e todos os seus grupos sociais nos serviços de saúde, reforçando a importância da Universalidade no Sistema Único de Saúde e do modelo de atenção integral orientado pela equidade e necessidades sociais em saúde.
- 3) A gravidade da interrupção das reuniões plenárias da CNRMS, desde outubro de 2016, bem como da tomada de decisões sem a participação e deliberação desta comissão.
- 4) A oposição à indicação de nomes para a condução da área de residências nos Ministérios da Saúde e da Educação que não registrem trajetória e história junto aos movimentos de residência integradas ao Sistema Único de Saúde, bem como às lutas pela Reforma Sanitária e pela expansão do modelo das residências para todas as categorias profissionais que atuam na saúde.
- 5) A necessidade de respeitar e efetivar a representação das(os) coordenadoras(es), das(os) preceptoras(es) e tutoras(es) e das(os) profissionais residentes, democraticamente eleitas(os) pelos respectivos fóruns representativos na CNRMS.
- 6) A contrariedade com a condução de práticas de avaliação sem o acompanhamento da plenária da CNRMS, de forma que não reconhecemos os processos de avaliação dos Programas de Residência em Saúde que não tenham sido debatidos e pactuados na CNRMS, legitimamente constituída com os representantes indicados por estes Fóruns. As avaliações dos programas devem ter caráter pedagógico, processual, não punitivo e transparente.
- 7) A importância da promoção de uma cultura avaliativa nos programas, estimulando iniciativas de autoavaliação e avaliação externa, além da avaliação pela sociedade, pelos profissionais residentes e pelos egressos, permanentemente, em cada Comissão de Residência em Saúde (COREMU).

- 8) A defesa de estratégias de avaliação de profissionais residentes com caráter formativo, dialógico e processual, incluindo a formação política articulada aos espaços de participação popular e controle social.
- 9) A necessidade de participação das(os) profissionais residentes nas instâncias colegiadas, como a COREMU, ou de gestão como o Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE), com voz, voto e reconhecimento de modo que suas necessidades e demandas sejam consideradas e efetivadas nas ações das residências, inclusive com a revisão da Resolução nº 02/2012 (art. 9), sobre composição dos NDAE.
- 10) A necessidade de incluir nas estratégias educacionais (práticas, teórico-práticas e teóricas) assuntos referentes aos movimentos sociais, participação popular e políticas sociais, de forma transversal ao processo de formação, com uso de metodologias inovadoras que assegurem o processo dialógico.
- 11) O desacordo com a alteração da Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014, retificada de forma alheia à CNRMS em 10 de abril de 2015, decisão unilateral do MEC, relativa às estratégias educacionais, sem revogação até o momento, mesmo que tal fato tenha sido denunciado em Plenária.
- 12) A necessidade de publicar a decisão relativa à inclusão das categorias profissionais de Artes, Pedagogia, Agronomia, Zootecnia e Ciências Sociais dentre as possibilidades de vaga em residências multiprofissionais em saúde, conforme já aprovado em Plenária da CNRMS.
- 13) Que, para salvaguardar a qualidade da formação e a saúde das(os) profissionais residentes, a carga horária seja reduzida para 44 horas semanais contemplando espaços práticos, teóricos e teórico-práticos, sem redução do atual valor da bolsa, considerando que é possível, com esta carga horária, garantir um processo de formação com qualidade. Pautar a redução da carga horária é ir ao encontro da luta histórica das(os) trabalhadoras(es), para garantir que haja vida após o trabalho assalariado, além de que em nossa realidade a atual carga horária de 60 horas, tem gerado um adoecimento dos profissionais residentes em todo país.
- 14) Que o Assédio Moral é uma temática muito cara para as(os) profissionais residentes e, por isso, deve ser tratada com responsabilidade. Repudiamos toda forma de assédio à(ao) residente, bem como a todas(os) as(os) trabalhadoras(es), incluindo-se o corpo de tutoras(es) e preceptoras(es), devendo então ser denunciado nas instâncias competentes.
- 15) A necessidade de reconhecer e fortalecer a função de tutoria, docência e preceptoria nos programas de residência em saúde, contemplando formação, carga horária específica;

inclusão nos planos de cargos, carreiras e salários; remuneração e estrutura adequada ao processo de trabalho.

- 16) A relevância de criar Fóruns estaduais de residências em saúde, tendo em vista construir espaços com objetivo de articulação dos segmentos intra e interprogramas.
- 17) A importância da manutenção da relação com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), preservada sua condição de instância de controle social e apoiador da representatividade dos Fóruns de Coordenadores, de Preceptores/Tutores e de Residentes na composição da CNRMS.
- 18) Que o sistema de informação das residências em saúde seja transparente, atualizado e fidedigno quanto às informações sobre os diferentes Programas.
- 19) A necessidade urgente de uma Política Nacional de Residências em Saúde que contemple diretrizes, metas e estratégias de manutenção e expansão de programas; critérios de oferta de vagas; linhas de financiamento; apoio em recursos de infraestrutura; incentivo à coordenação, preceptoria e tutoria; sistema de avaliação participativa, apoio à produção/divulgação científica sobre residências, valorização dos cenários de prática que acolhem programas de residência e integração dos programas de residência com a carreira nos sistemas de saúde.
- 20) A necessidade de realização periódica dos Seminários Nacionais de Residências em Saúde que congreguem a comunidade das Residências em Saúde, tendo em vista a construção e revisão permanente da Política Nacional de Residências em Saúde. Reivindicamos a realização do V Seminário Nacional de Residências em Saúde com ampla participação dos segmentos, para a construção e o acompanhamento da Política Nacional de Residências em Área Profissional da Saúde.

Por fim, reiteramos a necessidade de um debate amplo que garanta a presença de todas e todos envolvidos com as residências na construção de um projeto de residência no SUS e para o povo. Ratificamos o nosso compromisso incondicional com os princípios da Reforma Sanitária, das liberdades democráticas e direitos da classe trabalhadora.

Olinda, 18 de agosto de 2017.

FORA TEMER! FORA BARROS!