



COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
RESOLUÇÃO CNRMS Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012

Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 16 abr. 2012. Seção I, p.24-25

Dispõe sobre **Diretrizes Gerais para os Programas de Residência** Multiprofissional e em Profissional de Saúde.

A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, no uso de suas atribuições descritas na Portaria Interministerial nº 1.320, de 11 de novembro de 2010;

Considerando a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 que institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde no âmbito do Ministério da Educação;

Considerando a Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, resolve:

Art. 1º Instituir as Diretrizes Gerais para a criação e operacionalização dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, em âmbito nacional.

Art. 2º **Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde serão orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais identificadas**, de forma a contemplar os eixos norteadores mencionados na Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009.

Art. 3º Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde constituem modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinado às profissões da saúde, excetuada a médica, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, duração mínima de 02 (dois) anos e em regime de dedicação exclusiva.

§1º O disposto no caput deste artigo abrange as seguintes profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

§2º **As Residências Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde a que se refere o caput deste artigo constituem programas de integração ensino-serviço-comunidade**, desenvolvidos por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, **visando favorecer a inserção qualificada de profissionais da saúde no mercado de trabalho, preferencialmente recém-formados, particularmente em áreas prioritárias para o SUS.**

Art.4º Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde devem ser construídos em interface com as áreas temáticas que compõem as diferentes Câmaras Técnicas da CNRMS, devendo ser observada a delimitação de **área(s) de concentração e suas diretrizes específicas**, a serem normatizadas.

§1º **Entende-se como área de concentração um campo delimitado e específico de conhecimentos no âmbito da atenção à saúde e gestão do SUS.**

§2º Cada área de concentração eleita pelos Programas de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional da Saúde constituirá o **objeto de estudo e de formação técnica dos profissionais** envolvidos no respectivo programa, devendo:

I. ser organizada segundo a lógica de redes de atenção à saúde e gestão do SUS;

II. contemplar as prioridades loco-regionais de saúde, respeitadas as especificidades de formação das diferentes áreas profissionais da saúde envolvidas.

§3º A partir da homologação das áreas de concentração pela CNRMS, somente poderão ser cadastrados no Sistema da CNRMS os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde que estiverem em consonância com as respectivas áreas de concentração autorizadas.

§4º Entende-se como área temática um conjunto de áreas de concentração que inclui um núcleo específico de saberes e práticas com afinidade programática, e pelos quais a perspectiva de integração multidisciplinar e interdisciplinar pode ser desenvolvida por meio de estratégias de organização dos serviços e do processo de ensino-aprendizagem para a implementação dos programas, conforme normatizados pelas Câmaras Técnicas da CNRMS.

Art. 5º As instituições que oferecerem Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde serão responsáveis pela organização do Projeto Pedagógico - PP dos respectivos programas de pós-graduação, em consonância com a legislação vigente.

§1º O PP de um Programa de Residência em Área Profissional da Saúde é orientado pelo desenvolvimento do núcleo específico dos saberes e práticas inerentes a cada profissão, em determinado campo de conhecimento.

§2º O PP de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde é orientado pelo desenvolvimento de prática multiprofissional e interdisciplinar em determinado campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas de diferentes profissões, devendo, para isto, considerar que:

I. para ser caracterizado como Residência Multiprofissional em Saúde, o programa deverá ser constituído por, no mínimo, 03 (três) profissões da saúde;

II. quando o programa constituir-se por mais de uma área de concentração, cada área deverá também contemplar, no mínimo, três profissões da saúde;

III. as atividades teóricas, práticas e teórico-práticas de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde devem ser organizadas por:

a. um eixo integrador transversal de saberes, comum a todas as profissões envolvidas, como base para a consolidação do processo de formação em equipe multiprofissional e interdisciplinar;

b. um ou mais eixos integradores para a(s) área(s) de concentração constituinte(s) do Programa;

c. eixos correspondentes aos núcleos de saberes de cada profissão, de forma a preservar a identidade profissional.

IV. O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde deve ser orientado por estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado nas redes de atenção à saúde, adotando metodologias e dispositivos da gestão da clínica ampliada, de modo a garantir a **formação fundamentada na atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar.**

V. o PP deve prever metodologias de integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas, tendo em vista a necessidade de mudanças nos processos de formação, de atenção e de gestão na saúde.

Art. 6º A estrutura e funções envolvidas na implementação dos PP dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, serão constituídas pela coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU, coordenação de programa, Núcleo Docente-Assistencial Estruturante - NDAE, docentes, tutores, preceptores e profissionais da saúde residentes.

Art. 7º A **função da coordenação** do Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde deverá ser exercida por profissional com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde.

Art. 8º Ao **coordenador** do programa **compete**:

- I. fazer cumprir as deliberações da COREMU;
- II.garantir a implementação do programa;
- III.coordernar o processo de auto-avaliação do programa;
- IV.coordernar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico junto à COREMU;
- V.constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação pela COREMU;
- VI.mediar as negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;
- VII.promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;
- VIII.fomentar a participação dos residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do SUS;
- IX.promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde do seu estado por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço - CIES;
- X.responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRMS.

Art. 9º O Núcleo Docente Assistencial Estruturante – NDAE é constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, com as seguintes responsabilidades:

- I.acompanhar a execução do PP, propondo ajustes e mudanças, quando necessários, à coordenação;
- II.assessorar a coordenação dos programas no processo de planejamento, implementação, acompanhamento e avaliação das ações teóricas, teórico-práticas e práticas inerentes ao desenvolvimento do programa, propondo ajustes e mudanças quando necessários;
- III.promover a institucionalização de novos processos de gestão, atenção e formação em saúde, visando o fortalecimento ou construção de ações integradas na(s) respectiva(s) área de concentração, entre equipe, entre serviços e nas redes de atenção do SUS;
- IV.estruturar e desenvolver grupos de estudo e de pesquisa, que fomentem a produção de projetos de pesquisa e projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para a qualificação do SUS.

Art. 10 Os **docentes** são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no PP, devendo ainda:

- I.articular junto ao tutor mecanismos de estímulo para a participação de preceptores e residentes nas atividades de pesquisa e nos projetos de intervenção;
- II.apoiar a coordenação dos programas na elaboração e execução de projetos de educação permanente em saúde para a equipe de preceptores da instituição executora;
- III.promover a elaboração de projetos de mestrado profissional associados aos programas de residência;
- IV.orientar e avaliar os trabalhos de conclusão do programa, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

Art. 11 A **função de tutor** caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos.

§1º A **tutoria de núcleo** corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes.

§2º A **tutoria de campo** corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.

Art. 12 Ao **tutor compete:**

- I. implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no programa;
- II. organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do PP;
- III. participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;
- IV. planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, **ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;**
- V. articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde;
- VI. participar do processo de avaliação dos residentes;
- VII. participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- V. orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU.

Art.13 A **função de preceptor** caracteriza-se por **supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa,** exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista.

§1º O preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, **estando presente no cenário de prática.**

§2º A supervisão de preceptor de mesma área profissional, mencionada no parágrafo 1º , não e aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras.

Art. 14 Ao **preceptor compete:**

- I. exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- II. orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes do PP;
- III. elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
- IV. facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;

- V. participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- VI. identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- VIII. participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão;
- IX. proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral;
- X. participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- VI. orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU, respeitada a exigência mínima de titulação de mestre.

Art. 15 O profissional de saúde que ingressar em Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde receberá a denominação de **Profissional de Saúde Residente**, e terá como **atribuições**:

I. conhecer o PP do programa para o qual ingressou, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras;

II. **empenhar-se como articulador participativo na criação e implementação de alternativas estratégicas inovadoras no campo da atenção e gestão em saúde, imprescindíveis para as mudanças necessárias à consolidação do SUS;**

III. **ser co-responsável pelo processo de formação e integração ensino-serviço, desencadeando reconfigurações no campo, a partir de novas modalidades de relações interpessoais, organizacionais, ético-humanísticas e técnico-sócio-políticas;**

IV. dedicar-se exclusivamente ao programa, cumprindo a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais;

V. conduzir-se com comportamento ético perante a comunidade e usuários envolvidos no exercício de suas funções, bem como perante o corpo docente, corpo discente e técnico-administrativo das instituições que desenvolvem o programa;

VI. comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da residência;

VII. articular-se com os representantes dos profissionais da saúde residentes na COREMU da instituição;

VIII. integrar-se às diversas áreas profissionais no respectivo campo, bem como com alunos do ensino da educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;

IX. integrar-se à equipe dos serviços de saúde e à comunidade nos cenários de prática;

X. buscar a articulação com outros programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde e também com os programas de residência médica;

I. zelar pelo patrimônio institucional;

XII. participar de comissões ou reuniões sempre que for solicitado; XIII. manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à residência multiprofissional e em área profissional de saúde;

XIV. participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento.

Art. 16 Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JEANNE LILIANE MARLENE MICHEL

Presidente da Comissão

imprimi