



Comunicado
Jurídico

RESOLUÇÃO MEC/SESU/CNRM Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012.

Diário Oficial da União nº 73, de 16 de Abril de 2012 (segunda-feira) - Seção 1
Págs. 24_25

Ministério da Educação

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012.

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 ensinoaprendizagem 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.coordenar o processo de auto-avaliação do programa;

IV.coordenar 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 os 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 se 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;
- XI. 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

Rua Cipriano Barata, 2431 - Ipiranga - 04205-002 - São Paulo/SP
Tel.: 11 - 2069-4444 Fax.: 11 - 2914-2190
<http://www.semesp.org.br/portal> E-mail: semesp@semesp.org.br