

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Trabalho no SUS - NOB/RH – SUS, como Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 335, de 27 de novembro de 2003, que aprova a “Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde” e a estratégia de “Pólos de Educação Permanente em Saúde” como instâncias regionais e interinstitucionais de gestão da Educação Permanente;

Considerando a Portaria nº 2.474, de 12 de novembro de 2004, que institui o repasse regular e automático de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, para a formação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que institui as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde;

Considerando a Portaria nº 598/GM, de 23 de março de 2006, que estabelece que os processos administrativos relativos à Gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite – CIB;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que define que o financiamento das ações de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na lei orgânica do SUS;

Considerando a Portaria nº 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, que altera a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006;

Considerando a Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS;

Considerando as deliberações da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; e

Considerando as decisões da Reunião da CIT do dia 21 de junho de 2007, resolve:

Art. 1º Definir novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde.

Parágrafo único. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

Art. 2º A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

§ 1º Os Colegiados de Gestão Regional, considerando as especificidades locais e a Política de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde coerente com os Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região, no que tange à educação na saúde.

§ 2º As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde previstas no art. 14 da Lei nº 8.080, de 1990, e na NOB/RH - SUS.

Art. 3º Os Colegiados de Gestão Regional, conforme a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, são as instâncias de pactuação permanente e co-gestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais).

Parágrafo único. O Colegiado de Gestão Regional deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local, conforme as responsabilidades assumidas nos Termos de Compromissos e os Planos de Saúde dos entes federados participantes.

Art. 4º São atribuições do Colegiado de Gestão Regional, no âmbito da Educação Permanente em Saúde:

I - construir coletivamente e definir o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde para a região, a partir das diretrizes nacionais, estaduais e municipais (de sua área de abrangência) para a educação na saúde, dos Termos de Compromisso de Gestão dos entes federados participantes, do pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e das necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde;

II - submeter o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação;

III - pactuar a gestão dos recursos financeiros no âmbito regional, que poderá ser realizada pelo Estado, pelo Distrito Federal e por um ou mais Municípios de sua área de abrangência;

IV - incentivar e promover a participação nas Comissões de Integração Ensino-Serviço, dos gestores, dos serviços de saúde, das instituições que atuam na área de formação e desenvolvimento de pessoal para o setor saúde, dos trabalhadores da saúde, dos movimentos sociais e dos conselhos de saúde de sua área de abrangência;

V - acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de educação em saúde implementadas na região; e

VI - avaliar periodicamente a composição, a dimensão e o trabalho das Comissões de Integração Ensino-Serviço e propor alterações, caso necessário.

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Art. 5º As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e, ainda, conforme as especificidades de cada região, por:

I - gestores estaduais e municipais de educação e/ou de seus representantes;

II - trabalhadores do SUS e/ou de suas entidades representativas;

III - instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos; e

IV - movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.

Parágrafo único. A estruturação e a dinâmica de funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço, em cada região, devem obedecer às diretrizes do Anexo II a esta Portaria.

Art. 6º São atribuições das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço:

I - apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência;

II - articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, da legislação vigente, e do Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde, além do estabelecido nos Anexos a esta Portaria;

III - incentivar a adesão cooperativa e solidária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde, ampliando a capacidade pedagógica em toda a rede de saúde e educação;

IV - contribuir com o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação das ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde implementadas; e

V - apoiar e cooperar com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Termos de Compromisso de Gestão.

Art. 7º A abrangência do território de referência para as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço deve seguir os mesmos princípios da regionalização instituída no Pacto pela Saúde.

Parágrafo único. Nenhum Município, assim como nenhum Colegiado de Gestão Regional (CGR), deverá ficar sem sua referência a uma Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço.

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Art. 8º As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço deverão contar com uma secretaria executiva para encaminhar as questões administrativas envolvidas na gestão dessa política no âmbito regional, devendo estar prevista no Plano de Ação Regional da Educação Permanente em Saúde.

Art. 9º A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) deverá contar com o apoio de uma Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço, formada por:

- I - representantes das Comissões de Integração Ensino-Serviço no Estado;
- II - gestores e técnicos (municipais, estaduais e do Distrito Federal) indicados pela CIB para compor esse espaço; e
- III - um representante de cada segmento que compõe as Comissões de Integração Ensino-Serviço, conforme o artigo 5º desta Portaria.

Art. 10. São atribuições dessa Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço, vinculada à Comissão Intergestores Bipartite:

- I - assessorar a CIB nas discussões sobre Educação Permanente em Saúde, na elaboração de uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde;
- II - estimular a cooperação e a conjugação de esforços e a compatibilização das iniciativas estaduais no campo da educação na saúde, visando à integração das propostas; e
- III - contribuir com o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da implementação da Política de Formação e Desenvolvimento no âmbito do SUS e das ações e estratégias relativas à educação na saúde, constantes do Plano Estadual de Saúde.

Art. 11. São atribuições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito da Educação Permanente em Saúde:

- I - elaborar e pactuar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde;
- II - definir o número e a abrangência das Comissões de Integração Ensino-Serviço, sendo no mínimo uma e no máximo o limite das regiões de saúde estabelecidas para o Estado;
- III - pactuar os critérios para a distribuição, a alocação e o fluxo dos recursos financeiros no âmbito estadual;
- IV - homologar os Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde;
- V - acompanhar e avaliar os Termos de Compromisso de Gestão estadual e municipais, no que se refere às responsabilidades de educação na saúde; e
- VI - avaliar periodicamente a composição, a dimensão e o trabalho das Comissões de Integração Ensino-Serviço e propor alterações, caso necessário.

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Parágrafo único. Os recursos financeiros serão transferidos aos Fundos Estaduais, do Distrito Federal ou de um ou mais Municípios, conforme as pactuações estabelecidas nos órgãos de gestão colegiada.

Art. 12. São atribuições do Conselho Estadual de Saúde, no âmbito da Educação Permanente em Saúde:

I - definir as diretrizes da Política Estadual e do Distrito Federal de Educação Permanente em Saúde;

II - aprovar a Política e o Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal, que deverão fazer parte do Plano de Saúde Estadual e do Distrito Federal; e

III - acompanhar e avaliar a execução do Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal.

Art. 13. A formação dos trabalhadores de nível médio no âmbito do SUS deve seguir as diretrizes e orientações constantes desta Portaria.

Parágrafo único. As diretrizes e orientações para os projetos de formação profissional de nível técnico constam do Anexo III.

Art. 14. Anualmente, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, poderá propor indicadores para o acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dentro do Processo da Pactuação Unificada de Indicadores, que serão integrados aos Indicadores do Pacto pela Saúde após a necessária pactuação tripartite.

Art. 15. O acompanhamento das responsabilidades de educação na saúde será realizado por meio dos Termos de Compromisso de Gestão das respectivas esferas de gestão.

Art. 16. As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão à disposição da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde, e dos órgãos de fiscalização e controle todas as informações relativas à execução das atividades de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde.

Art. 17. O financiamento do componente federal para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio do Bloco de Gestão do SUS, instituído pelo Pacto pela Saúde, e comporá o Limite Financeiro Global do Estado, do Distrito Federal e do Município para execução dessas ações.

§ 1º Os critérios para alocação dos recursos financeiros federais encontram-se no Anexo I a esta Portaria.

§ 2º O valor dos recursos financeiros federais referentes à implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no âmbito estadual e do Distrito Federal, constantes do Limite Financeiro dos Estados e do Distrito Federal, será publicado para viabilizar a pactuação nas CIBs sobre o fluxo do financiamento dentro do Estado.

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

§ 3º A definição deste repasse no âmbito de cada unidade federada será objeto de pactuação na CIB, encaminhado à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para homologação.

Art. 18. Os recursos financeiros de que trata esta Portaria, relativos ao Limite Financeiro dos Municípios, dos Estados e do Distrito Federal, serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, de forma regular e automática, aos respectivos Fundos de Saúde.

§ 1º Eventuais alterações no valor do recurso Limite Financeiro dos Municípios, dos Estados e do Distrito Federal devem ser aprovadas nas Comissões Intergestores Bipartite (CIBs) e encaminhadas ao Ministério da Saúde para publicação.

§ 2º As transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais, do Distrito Federal e aos Municipais poderão ser alteradas conforme as situações previstas na Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006.

Art. 19. O financiamento do componente federal da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, consignado no orçamento do ano de 2007, prescindirá das assinaturas dos Termos de Compromisso do Pacto pela Saúde.

§ 1º Para viabilizar o repasse fundo a fundo dos recursos financeiros de 2007, as CIBs deverão enviar o resultado do processo de pactuação sobre a distribuição e alocação dos recursos financeiros da Educação Permanente em Saúde para homologação na CIT.

§ 2º A partir de 2008, os recursos financeiros seguirão a dinâmica estabelecida no regulamento do Pacto pela Saúde e serão repassados apenas aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios que tiverem assinado seus Termos de Compromisso de Gestão.

Art. 20. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde garantirão cooperação e assessoramento técnicos que se fizerem necessários para:

I - organização de um Sistema Nacional de Informação com atualização permanente, com dados referentes à formação técnica/graduação/especialização;

II - elaboração do Plano de Ação Regional para Educação Permanente em Saúde;

III - orientação das ações propostas à luz da Educação Permanente em Saúde e da normatização vigente;

IV - qualificação técnica dos Colegiados de Gestão Regional e das Comissões Intergestores Bipartite para a gestão da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e

V - instituição de mecanismos de monitoramento e de avaliação institucional participativa nesta área.

Art. 21. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde serão responsáveis por:

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

I - planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS no seu âmbito de gestão, contando com a colaboração das Comissões de Integração Ensino-Serviço;

II - estimular, acompanhar e regular a utilização dos serviços de saúde em seu âmbito de gestão para atividades curriculares e extracurriculares dos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na saúde; e

III - articular, junto às Instituições de Ensino Técnico e Universitário, mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS, estimulando uma postura de co-responsabilidade sanitária.

Art. 22. Reativar a Comissão Nacional de Acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com a atribuição de formular políticas nacionais e definir as prioridades nacionais em educação na saúde, a qual será composta por gestores das três esferas de governo, além de atores do controle social, das instituições de ensino e de trabalhadores dos serviços e suas respectivas representações.

Art. 23. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

ANEXO I

CRITÉRIOS PARA A ALOCAÇÃO ORÇAMENTÁRIA REFERENTE À POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A distribuição e a alocação para os Estados e o Distrito Federal dos recursos federais para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde obedecerá aos critérios conforme o quadro que se segue.

O primeiro grupo de critérios trata da adesão às políticas setoriais de saúde que propõem a alteração do desenho tecno-assistencial em saúde. Quanto maior a adesão a esse grupo de políticas, maior será a necessidade de investimento na qualificação e desenvolvimento de profissionais para atuar numa lógica diferenciada. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 30% (trinta por cento) do total. Os dados utilizados são da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS e DAPE/SAS) para o ano anterior. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C1: Cobertura das Equipes de Saúde da Família (10%);

C2: Cobertura das Equipes de Saúde Bucal (10%); e

C3: Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial - 1caps/100.000hab. (10%)

O segundo grupo de critérios trata da população total do Estado e do quantitativo de profissionais de saúde que prestam serviços para o Sistema Único de Saúde. Quanto maior o número de profissionais e maior a população a ser atendida, maior será a necessidade de recursos para financiar as ações de formação e desenvolvimento desses

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

profissionais. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 30% (trinta por cento) do total. As bases de dados são do IBGE - população estimada para o ano anterior e pesquisa médicosanitária de 2005, ou sua versão mais atual. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C4: Número de profissionais de saúde que presta serviço para o SUS (20%); e

C5: População total do Estado (10%).

O terceiro e o último conjunto de critérios buscam dar conta das iniquidades regionais. Os critérios utilizados nesse grupo são: o IDH-M e o inverso da concentração de instituições de ensino com cursos de saúde. Quanto menor o IDH-M, maiores as barreiras sociais a serem enfrentadas para o atendimento à saúde da população e para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Por outro lado, quanto menor a concentração de instituições de ensino na área da saúde, maior a dificuldade e maior o custo para a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde. Nesse sentido, maior recurso será destinado aos locais com menor disponibilidade de recursos para o enfrentamento do contexto local. O financiamento maior dessas áreas visa ainda desenvolver a capacidade pedagógica local. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para a Educação Permanente em Saúde equivale a 40% (quarenta por cento) do total. As bases de dados utilizadas foram o IDH-M 2000 - PNUD e as informações do MEC/INEP e do MS/RETSUS em relação à concentração de instituições de ensino. Os seguintes critérios compõem este grupo:

C6: IDH-M 2000 (20%); e

C7: Inverso da Concentração de Instituições de Ensino (Instituições de Ensino Superior com Curso de Saúde [MEC/INEP] e Escolas Técnicas do SUS [MS/RETSUS] - (20%).

Quadro de Distribuição dos Pesos Relativos dos Critérios para a Alocação de Recursos Financeiros do Governo Federal para os Estados e o Distrito Federal para a Política de Educação Permanente em Saúde.

Impacto	Indicador Mensurável	Critério	Peso Relativo	Parcela do Teto Financeiro
Propostas de Gestão do SUS	Cobertura de Equipes de Saúde da Família	C1	10	30%
	Cobertura de Equipes de Saúde Bucal	C2	10	
	Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	C3	10	
Público Alvo e População	Nº de Profissionais de Saúde (atuam no serviço público)	C4	20	30%
	População Total do Estado	C5	10	
	IDH-M (por faixa)	C6	20	40%

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Iniquidades Regionais	Inverso da Capacidade Docente Universitária e Técnica Instalada	C7	20	
Fórmula para cálculo do Coeficiente Estadual: CE = [10.(C1 + C2 + C3) + 20.C4 + 10.C5 + 20.(C6 + C7)]/100			100	100%

O Colegiado de Gestão Regional deve observar e incentivar a criação de mecanismos legais que assegurem a gestão dos recursos financeiros alocados para uma região de saúde e que permitam remanejamento de recursos financeiros em consonância com a necessidade do respectivo nível de gestão do SUS e com as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde.

TABELAS

ANEXO II

DIRETRIZES OPERACIONAIS PARA A CONSTITUIÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES DE INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO

O Ministério da Saúde (MS), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), elaborou estas orientações e diretrizes para assegurar Educação Permanente dos trabalhadores para o Sistema Único de Saúde.

1. Do conceito de Educação Permanente em Saúde e sua relação com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional.

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, seja no âmbito nacional, seja no estadual, seja no regional e seja mesmo no municipal, deve considerar o conceito de Educação Permanente em Saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações.

Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

processos de educação permanente em saúde têm como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

A proposta é de ruptura com a lógica da compra e pagamento de produtos e procedimentos educacionais orientados pela oferta desses serviços; e ressalta as demandas por mudanças e melhoria institucional baseadas na análise dos processos de trabalho, em seus problemas e desafios.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde. Uma cadeia de cuidados progressivos à saúde supõe a ruptura com o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a idéia de rede, de um conjunto articulado de serviços básicos, ambulatórios de especialidades e hospitais gerais e especializados em que todas as ações e serviços de saúde sejam prestados, reconhecendo-se contextos e histórias de vida e assegurando adequado acolhimento e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações.

As Comissões de Integração Ensino-Serviço devem funcionar como instâncias interinstitucionais e regionais para a co-gestão dessa política, orientadas pelo plano de ação regional para a área da educação na saúde, com a elaboração de projetos de mudança na formação (educação técnica, graduação, pós-graduação) e no desenvolvimento dos trabalhadores para a (e na) reorganização dos serviços de saúde.

2. Relação do Colegiado de Gestão Regional com as Comissões de Integração Ensino-Serviço para o SUS O Colegiado de Gestão Regional deverá coordenar a estruturação/reestruturação das Comissões de Integração Ensino-Serviço.

O Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS) servirá de norteador para as atividades das Comissões de Integração Ensino-Serviço na construção e implementação de ações e intervenções na área de educação na saúde em resposta às necessidades do serviço.

As Comissões de Integração Ensino-Serviço apoiarão os gestores do Colegiado de Gestão Regional na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, contribuindo para o desenvolvimento da educação em serviço como um recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação na saúde. Nessa perspectiva, essas comissões assumirão o papel de indutor de mudanças, promoverão o trabalho articulado entre as várias esferas de gestão e as instituições formadoras, a fim de superar a tradição de se organizar um menu de capacitações/treinamentos pontuais.

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde será elaborado coletivamente pelo Colegiado de Gestão Regional com apoio das Comissões de Integração Ensino-Serviço a partir de um processo de planejamento das ações de educação na saúde.

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, elaborado de acordo com o Plano Regional de Saúde e coerente com a Portaria GM/MS nº. 3.332, de 28 de

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS, deverá conter:

- caracterização da região de saúde - definição dos municípios constituintes, dos fluxos e equipamentos de atenção à saúde na região; os principais indicadores e metas estratégicas de investimento e implementação de serviços de saúde;
- identificação do(s) problema(s) de saúde - identificar os principais problemas enfrentados pela gestão e pelos serviços daquela região, assim como seus descritores;
- caracterização da necessidade de formação em saúde
- identificar a necessidade de determinadas categorias profissionais e de desenvolvimento dos profissionais dos serviços a partir do perfil epidemiológico da população e dos processos de organização do cuidado em saúde de uma dada região;
- atores envolvidos - identificar os atores envolvidos no processo a partir da discussão política, da elaboração até a execução da proposta apresentada;
- relação entre os problemas e as necessidades de educação permanente em saúde - identificar as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde; definir e justificar a prioridade de um problema ou um conjunto de problemas, em relação aos demais, na busca de soluções originais e criativas, guardando as especificidades regionais; descrever ações a curto, médio e longo prazos, para o enfrentamento das necessidades identificadas; formular propostas indicando metodologias de execução e correlacioná-las entre si;
- produtos e resultados esperados - estabelecer metas e indicadores de processos e resultados para o acompanhamento e avaliação a curto, médio e longo prazos;
- processo de avaliação do plano - identificar a metodologia da avaliação a ser utilizada, bem como os atores, os recursos e um cronograma para a sua execução; e
- recursos envolvidos para a execução do plano - analisar a viabilidade do plano a partir dos recursos disponíveis. Considerar os recursos financeiros alocados pelas três esferas de governo e os recursos materiais, de infra-estrutura, de tempo, entre outros.

O Colegiado de Gestão Regional encaminhará o Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS) às Comissões de Integração Ensino-Serviço, que trabalharão na construção de projetos e estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores a serem apresentadas ao Colegiado de Gestão Regional.

O Colegiado de Gestão Regional, então, deverá validar e acompanhar a execução dos projetos apresentados pelas Comissões de Integração Ensino-Serviço. Essa validação deverá considerar:

- a coerência entre as ações e estratégias propostas e o PAREPS;

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

- o consenso em relação à análise de contexto da região e dos problemas dos processos de trabalho e dos serviços de saúde daquela região;
- um dimensionamento adequado entre objetivos e metas e as ações propostas;
- a pactuação do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde no colegiado, devidamente vinculado a um Plano Regional de Saúde contemplando a solução dos diversos problemas de saúde e a melhoria do sistema de saúde regional;
- os princípios do SUS; e
- a legislação vigente.

Em caso de não aprovação pelo Colegiado, os projetos e estratégias de intervenção deverão ser devolvidos às Comissões de Integração Ensino-Serviço para adequação.

A constituição de cada Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço deverá se dar num movimento inclusivo de todas as representações institucionais acima elencadas, articulado e coordenado pelo Colegiado de Gestão Regional, observando as diretrizes operacionais aqui descritas e o Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde.

O Colegiado de Gestão Regional poderá pactuar e definir pela integração de outras instituições à Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço.

As instituições deverão garantir aos seus representantes a participação efetiva e comprometida com a produção coletiva, com a gestão colegiada e democrática da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço e com a construção de arranjos interinstitucionais para a execução das ações propostas. O que se pretende é desenvolver e aumentar a capacidade pedagógica regional para a intervenção na área da saúde, através da disseminação e utilização do conceito de Educação Permanente em Saúde como orientador das práticas de educação na saúde, visando à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço deverá ter condução e coordenação colegiada, deverá reunir-se regularmente e trabalhar para a execução e acompanhamento do PAREPS.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço deverá acompanhar, monitorar e avaliar os projetos implementados e fornecer informações aos gestores do Colegiado de Gestão Regional para que estes possam orientar suas decisões em relação ao PAREPS.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço para o SUS deverá apresentar os projetos elaborados a partir do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, para que os projetos sejam avaliados e aprovados no CGR.

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço para o SUS deverá constituir um projeto de atividades, designando a sua necessidade de alocação orçamentária e sua relação com o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Os projetos apresentados pelas Comissões de Integração Ensino-Serviço devem conter:

- nome de ação educativa;
- justificativa da ação. Análise de contexto da situação atual e dos problemas enfrentados pelos serviços e a proposição de estratégias para o enfrentamento dessa situação;
- objetivo da ação;
- público-alvo (identificação das instituições, das áreas de atenção e da vinculação ao SUS dos atores envolvidos);
- metodologia utilizada;
- duração e cronograma de execução;
- plano de metas/indicadores
- resultados esperados;
- titulação a ser conferida (se for o caso);
- planilha de custos e cronograma de execução financeira;
- dados da instituição executora (as CIBs deverão listar dados mínimos);
- dados da instituição beneficiária (as CIBs deverão listar dados mínimos); e
- responsável pela coordenação do projeto com os respectivos contatos.

ANEXO III

DIRETRIZES E ORIENTAÇÃO PARA A FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES DE NÍVEL TÉCNICO NO ÂMBITO DO SUS

A formação dos trabalhadores de nível técnico é um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor da saúde às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

As ações para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores de nível técnico da área da saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços de saúde e o controle social.

As instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente as Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores, Escolas de Saúde Pública (vinculadas à gestão estadual ou municipal) e Escolas de Formação Técnica Públicas. Outras instituições formadoras poderão ser

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

contempladas, desde que legalmente reconhecidas e habilitadas para a formação de nível técnico. A execução da formação técnica também poderá ser desenvolvida por equipes do Estado/Município em parceria com as Escolas Técnicas. Em todos esses casos as Escolas Técnicas do SUS deverão acompanhar e avaliar a execução da formação pelas instituições executoras.

Os projetos de formação profissional de nível técnico deverão atender a todas as condições estipuladas nesta Portaria e ao plano de curso (elaborado com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Técnico na área de Saúde) e devem contemplar:

- justificativa;
 - objetivo;
 - requisito de acesso;
 - perfil profissional de conclusão;
 - organização curricular ou matriz curricular para a formação, informando a carga horária total do curso, a discriminação da distribuição da carga horária entre os módulos, as unidades temáticas e/ou disciplinas e identificação das modalidades (dispersão ou concentração);
 - metodologia pedagógica para formação em serviço e estratégias para acompanhamento das turmas descentralizadas;
 - avaliação da aprendizagem: critérios, detalhamento metodológico e instrumentos;
- Critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores, com descrição do processo;
- instalações e equipamentos (descrição dos recursos físicos, materiais e equipamentos necessários à execução do curso, tanto para os momentos de trabalho teórico-prático/concentração quanto para os momentos de prática supervisionada/dispersão);
 - pessoal docente e técnico, com descrição da qualificação profissional necessária e forma de seleção;
 - aprovação do curso no Conselho Estadual de Educação;
 - certificação: informação de que será expedido pela escola responsável Atestado de Conclusão do curso;
 - relação nominal e caracterização da equipe técnica responsável pela coordenação do projeto, constituída, no mínimo, por um coordenador-geral e um coordenador pedagógico.

Os projetos ainda deverão abranger um Plano de Execução do Curso, um Plano de Formação e uma Planilha de Custos. O Plano de Execução explicita a forma de

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

organização e operacionalização das atividades educativas previstas, apresentando as seguintes informações:

- Municípios abrangidos pelo Projeto;
- número de trabalhadores contemplados pelo Projeto, por Município;
- número total de turmas previstas e número de alunos por turma (informar os critérios utilizados para a definição dos números e distribuição de vagas);
- relação nominal dos trabalhadores abrangidos pelo Projeto, organizada em turmas, por Município após a matrícula;
- localização das atividades educativas, por turma, nos momentos de concentração e dispersão (informar critérios utilizados);
- definição e descrição detalhada do material didático pedagógico que será fornecido ao aluno trabalhador;
- planejamento das atividades de acompanhamento das turmas e cronograma de supervisão, com detalhamento das estratégias e metodologias de acompanhamento bem como da modalidade de registro; e
- prazo e cronograma de execução detalhado do curso, por turma.

O Plano de Formação Pedagógica para Docentes, por sua vez, deverá apresentar carga horária mínima de 88h, sendo o módulo inicial, de no mínimo 40h, realizado antes do início do curso e deverá apresentar:

- temas abordados;
- estratégias e metodologias utilizadas; e
- estratégias de avaliação.

Por fim, a planilha de custos deverá apresentar o valor financeiro total do Projeto, detalhando os itens das despesas necessárias à execução do curso, com memória de cálculo e proposta de cronograma de desembolso.

ANEXO E - Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 - Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Iniquidades Regionais	Inverso da Capacidade Docente Universitária e Técnica Instalada	C7	20	
Fórmula para cálculo do Coeficiente Estadual: CE = [10.(C1 + C2 + C3) + 20.C4 + 10.C5 + 20.(C6 + C7)]/100			100	100%

O Colegiado de Gestão Regional deve observar e incentivar a criação de mecanismos legais que assegurem a gestão dos recursos financeiros alocados para uma região de saúde e que permitam remanejamento de recursos financeiros em consonância com a necessidade do respectivo nível de gestão do SUS e com as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde.

TABELAS

ANEXO II

DIRETRIZES OPERACIONAIS PARA A CONSTITUIÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES DE INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO

O Ministério da Saúde (MS), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), elaborou estas orientações e diretrizes para assegurar Educação Permanente dos trabalhadores para o Sistema Único de Saúde.

1. Do conceito de Educação Permanente em Saúde e sua relação com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional.

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, seja no âmbito nacional, seja no estadual, seja no regional e seja mesmo no municipal, deve considerar o conceito de Educação Permanente em Saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações.

Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. Os

ANEXO F - Portaria Interministerial nº 2.118, de 3 de novembro de 2005 - Institui parceria entre o MS e MEC para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de RHS – Pró-Saúde I.



PORTARIA INTERMINISTERIAL No- 2.118, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2005

Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde.

OS MINISTROS DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e Considerando as disposições constantes da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; e da Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004; e Considerando a necessidade de se estabelecer cooperação técnica e científica na área de recursos humanos em saúde, resolvem:

Art. 1º Instituir parceria entre o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior - SESu, da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica - SETEC e do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira - INEP e o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES, com os seguintes objetivos:

I - desenvolver projetos e programas que articulem as bases epistemológicas da saúde e da educação superior, visando à formação de recursos humanos em saúde coerente com o Sistema Único de Saúde (SUS), com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES);

II - produzir, aplicar e disseminar conhecimentos sobre a formação de recursos humanos na área da saúde;

III - incentivar a constituição de grupos de pesquisa, vinculados às instituições de educação superior, com ênfase em temas relacionados à formação de recursos humanos da área da saúde e sua avaliação;

IV - incentivar a criação de cursos de especialização em avaliação da educação superior na área da saúde; e

V - estimular a promoção de eventos para socializar experiências e divulgar estudos e produção técnico-científica relacionados à formação de recursos humanos da área da saúde.

Art. 2º O Ministério da Educação e o Ministério da Saúde constituirão uma Comissão Técnica Interministerial, com as seguintes competências:

ANEXO F - Portaria Interministerial nº 2.118, de 3 de novembro de 2005 - Institui parceria entre o MS e MEC para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de RHS – Pró-Saúde I.

- I - elaborar plano de trabalho e cronograma que contemplem as temáticas, as linhas de pesquisa, o fomento, as normas e os prazos, a serem apresentados em editais conjuntos MEC e MS;
 - II - coordenar a cooperação técnica científica entre a SESu, o INEP e a SGTES;
 - III - estabelecer as bases dessa cooperação técnica científica, a ser explicitada por meio de Atos Interministeriais celebrados entre as partes envolvidas;
 - IV - propor sistemática de orientação e divulgação dos editais junto às instituições de educação superior (IES); e
 - V - definir, acompanhar e avaliar o plano de desenvolvimento dos projetos e da produção técnico-científica que derivarem das ações.
- Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SARAIVA FELIPE
Ministro de Estado da Saúde

FERNANDO HADDAD
Ministro de Estado da Educação

ANEXO G - Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019 de 26/11/2007 - Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde – Pró-Saúde II.

1

Página Inicial Legislações Legislação Federal

Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019 de 26/11/2007

Publicado no DOU em 27 de novembro de 2007

Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde.

Filtro de Busca Avançada

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO, no uso da atribuição prevista no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e

Considerando a Portaria nº 2.101, de 3 de novembro de 2005, que institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia;

Considerando a experiência adquirida no âmbito do Pró-Saúde;

Considerando que o art. 200, inciso II, da Constituição Federal de 1988 que atribui ao Sistema Único de Saúde competência para ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e incrementar o respectivo desenvolvimento científico e tecnológico;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que define a participação da União na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

Considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação da área da saúde e o SUS, em especial as políticas de fortalecimento da atenção básica e da promoção da saúde;

Considerando as deliberações a respeito do Pró-Saúde oriundas da 168ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde;

ANEXO G - Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019 de 26/11/2007 - Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde – Pró-Saúde II.

2

Considerando a Nota Técnica pactuada na Comissão Intergestores Tripartite - CIT de 9 de novembro de 2006; e

Considerando os princípios e diretrizes propostos no Pacto pela Saúde, regulamentado pela Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que contempla o compromisso firmado entre as esferas de governo nas três dimensões: pela vida, em defesa do SUS e de Gestão, resolvem:

Art. 1º Ampliar o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) para os demais cursos de graduação da área da saúde, além dos cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, visando à necessidade de incentivar transformações do processo de formação, geração de conhecimentos e prestação de serviços à comunidade, para abordagem integral do processo de saúde-doença.

§ 1º As Instituições de Educação Superior - IES, que participarão do Pró-Saúde serão definidas de acordo com critérios estabelecidos em edital.

§ 2º O Pró-Saúde tem os seguintes objetivos:

I - reorientar o processo de formação dos cursos de graduação da área da saúde, de modo a oferecer à sociedade profissionais habilitados para responder às necessidades da população brasileira e à operacionalização do SUS;

II - estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e as Instituições de Educação Superior de cursos da área da saúde, visando à melhoria da qualidade e resolubilidade da atenção prestada ao cidadão e à integração da rede à formação dos profissionais de saúde na graduação e na educação permanente;

III - incorporar a abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde ao processo de formação dos cursos da área da saúde; e

IV - ampliar a duração da prática educacional na rede de serviços básicos de saúde.

§ 3º A participação de cursos de graduação da área da saúde no Pró-Saúde preservará a autonomia acadêmica, científica e pedagógica das IES.

ANEXO G - Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019 de 26/11/2007 - Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde – Pró-Saúde II.

3

Art. 2º Estão habilitados a participar do Pró-Saúde os cursos de graduação da área da saúde reconhecidos pelo MEC, ministrados por IES, vinculados ao Sistema Federal e ao Sistema Estadual de Educação.

§ 1º Para participar da seleção do Pró-Saúde, as IES que oferecem os cursos de graduação, conjuntamente com as Secretarias Municipais de Saúde ou Secretarias Estaduais de Saúde deverão encaminhar projetos, conforme o Edital do Pró-Saúde.

§ 2º A inserção dos cursos no Pró-Saúde se dará pela formalização de ajuste entre o gestor municipal e/ou estadual, o dirigente máximo da IES e os Ministérios da Saúde e da Educação.

Art. 3º A estrutura do Pró-Saúde contemplará as seguintes instâncias:

I - Conselho Consultivo;

II - Comissão Executiva; e

III - Comissão Assessora.

Parágrafo único. Os Estados, os Municípios e as Instituições de Ensino do Pró-Saúde deverão instituir, respectivamente, a Comissão Estadual de Acompanhamento do Pró-Saúde e a Comissão de Gestão e Acompanhamento Local com a finalidade de acompanhar, monitorar e avaliar os projetos em execução no âmbito do seu respectivo território, observando, quando possível, a seguinte composição:

I - para a Comissão Estadual de Acompanhamento do Pró-Saúde: participação de representantes da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde, do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, das IES e dos Municípios com escolas participantes do Pró-Saúde; e

II - para a Comissão de Gestão e Acompanhamento Local:

participação do(s) coordenador(es) do(s) projeto(s) e de representantes do gestor municipal de saúde, do Conselho Municipal de Saúde, dos profissionais do sistema público de saúde, dos docentes e dos discentes do(s) curso(s) participante(s) do Pró-Saúde.

ANEXO G - Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019 de 26/11/2007 - Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde – Pró-Saúde II.

4

Art. 4º Fica constituído o Conselho Consultivo do Pró-Saúde, que atuará como instância consultiva.

§ 1º O Conselho será composto por representantes de cada um dos seguintes órgãos e instituições:

I - Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

II - Ministério da Educação - Secretaria de Educação Superior;

III - Ministério da Educação - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira;

IV - Organização Mundial da Saúde - Organização Pan-Americana da Saúde - OMS/OPAS;

V - Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;

VI - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;

VII - Conselhos profissionais dos cursos participantes do Pró-Saúde;

VIII - Associações de ensino dos cursos participantes do Pró-Saúde;

IX - Entidades estudantis dos cursos participantes do Pró-Saúde;

X - Associação Nacional dos Dirigentes de Instituições Federais do Ensino Superior- ANDIFES; e

XI - Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras - CRUB.

§ 2º A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, e a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação deverão designar dois representantes, e os demais órgãos e instituições, um representante.

ANEXO G - Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019 de 26/11/2007 - Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde – Pró-Saúde II.

5

§ 3º O Conselho Consultivo reunir-se-á periodicamente visando acompanhar o desenvolvimento do Pró-Saúde.

§ 4º O Conselho Consultivo terá um coordenador indicado pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º A Comissão Executiva do Pró-Saúde será composta por:

I - dois membros titulares e um suplente do Ministério da Saúde;

II - dois membros titulares e um suplente do Ministério da Educação;

III - um membro titular e um suplente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS; e

IV - um membro titular e um suplente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS.

§ 1º Caberá ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a designação dos membros e a coordenação da Comissão Executiva.

§ 2º A Comissão Executiva será responsável pela elaboração do Edital de Seleção do Pró-Saúde.

Art. 6º A Comissão Assessora do Pró-Saúde será composta por:

I - vinte e cinco membros indicados pelo Ministério da Saúde;

II - quatro membros indicados pelo Ministério da Educação;

III - um representante da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS;

IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS; e

ANEXO G - Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019 de 26/11/2007 - Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde – Pró-Saúde II.

6

V - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS.

§ 1º Caberá ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a designação dos membros e a coordenação da Comissão Assessora.

§ 2º A Comissão Assessora selecionará, acompanhará e avaliará o desenvolvimento dos projetos dos cursos de graduação que participarão do Pró-Saúde.

Art. 7º O Ministério da Saúde destinará recursos orçamentários da funcional programática nº 10.364.1436.8628.0001 - Apoio ao Desenvolvimento da Graduação, Pós-Graduação Stricto e Latu Sensu em Áreas Estratégicas para o SUS, para o financiamento do Pró-Saúde.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 9º Fica revogada a Portaria nº 2.101/GM, de 3 de novembro de 2005, publicada no Diário Oficial da União nº 212, de 4 de novembro de 2005, seção 1, página 111.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Ministro de Estado da Saúde

FERNANDO HADDAD

Ministro de Estado da Educação

ANEXO H – Documento Interministerial de Apresentação do Pró – Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró – Saúde)

Apresentação

O Governo Federal vem implementando políticas de inclusão social que têm expressões concretas nas áreas sociais, especialmente na Saúde e na Educação. Na área de Saúde há um consistente esforço para a substituição do modelo tradicional de organização do cuidado em saúde, historicamente centrado na doença e no atendimento hospitalar.

Neste sentido, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em parceria com a Secretaria de Educação Superior (SESU) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação (MEC), e com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), instituíram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O objetivo do programa é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população.

O processo de seleção do Pró-Saúde

O Pró-Saúde foi lançado por meio da Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101, de 03 de novembro de 2005, contemplando, inicialmente, os cursos de graduação das profissões que integram a Estratégia de Saúde da Família: Enfermagem, Medicina e Odontologia.

Com a publicação da Portaria Interministerial MS/MEC nº 3.019, de 27 de novembro de 2007, o programa foi ampliado para os demais cursos de graduação da área da Saúde, além dos cursos contemplados na 1ª fase.

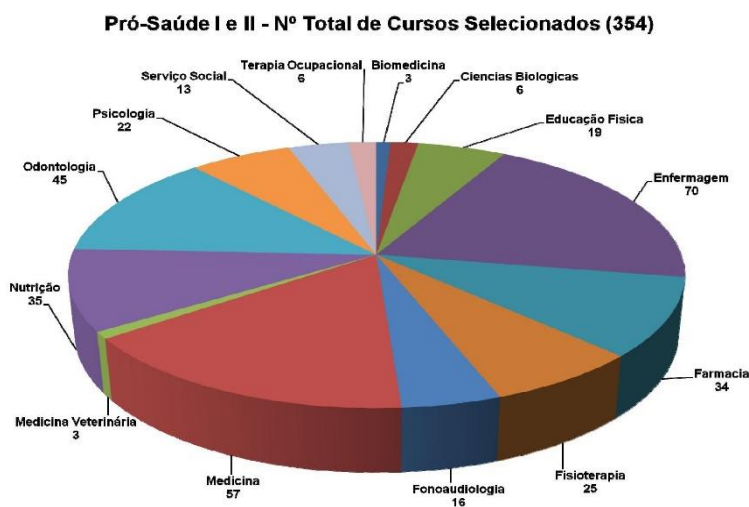
Para a seleção das instituições, constituiu-se uma comissão assessora que definiu os critérios destinados à avaliação dos projetos apresentados pelas Instituições de Ensino Superior (IES) e Secretarias de Saúde, focando nas três áreas profissionais: Enfermagem, Medicina e Odontologia, na 1ª fase, e para os demais cursos da área de Saúde, na 2ª fase.

Critérios Gerais

- Tratamento equilibrado dos três eixos (orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica);
- Clareza na abordagem conceitual (determinantes sociais do binômio saúde-doença) e esquema curricular;
- Clara possibilidade de articulação com o serviço de saúde;
- Orientação quanto à regulação e sistema de referência;
- Possibilidade de compartilhar orçamento (Escola e Serviço);
- Integração do Hospital Ensino nas redes de serviço, e
- Indicação de parâmetros de avaliação.

No Pró-Saúde I foram selecionados 89 cursos. Destes, 38 são da medicina, 27 de enfermagem e 24 de odontologia. Para o Pró-Saúde II foram selecionados 68 projetos que contemplam 265 cursos da área da saúde, com impacto sobre aproximadamente 97.000 alunos das 14 áreas envolvidas.

ANEXO H – Documento Interministerial de Apresentação do Pró – Saúde



A estratégia de implementação proposta

A articulação entre as Instituições de Ensino Superior e o servidor público de Saúde potencializa respostas às necessidades concretas da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços com vistas ao fortalecimento do SUS.

Eixos de transformação

Os processos de reorientação da formação no Pró-Saúde estruturam-se em três eixos de transformação:

1. Orientação teórica
 - Priorizar os determinantes de saúde e os biológicos e sociais da doença;
 - Pesquisa clínica-epidemiológica baseada em evidências para uma avaliação crítica do processo de Atenção Básica;
 - Orientação sobre melhores práticas gerenciais que facilitem o relacionamento, e
 - Atenção especial à educação permanente, não restrita à pós-graduação especializada.
2. Cenários de Prática
 - Utilização de processos de aprendizado ativo (nos moldes da educação de adultos);
 - Aprender fazendo e com sentido crítico na análise da prática clínica;
 - O eixo do aprendizado deve ser a própria atividade dos serviços;
 - Ênfase no aprendizado baseado na solução de problemas, e
 - Avaliação formativa e somativa.
3. Orientação Pedagógica
 - Diversificação, incluindo vários ambientes e níveis de atenção;
 - Maior ênfase no nível básico com possibilidade de referência e contra-referência;
 - Importância da excelência técnica e relevância social;
 - Ampla cobertura da patologia prevalente;
 - Interação com a comunidade e alunos, assumindo responsabilidade crescente mediante a evolução do aprendizado, e
 - Importância do trabalho conjunto das equipes multiprofissionais.

Processo de Acompanhamento

Os projetos são acompanhados pela comissão gestora local constituída por representantes dos docentes, gestores municipais de saúde, discentes e membros dos conselhos locais. O desenvolvimento dos projetos tem sido monitorados pelo Ministério da Saúde por meio de um grupo de assessores compostos por técnicos do MS, da OPAS e de entidades externas, com larga experiência em formação nas áreas envolvidas. O programa envolve três anos de apoio financeiro a projetos que apresentem o potencial de transformação do modelo de formação.

ANEXO I - Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 – institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Centro de Documentação e Informação

LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005

(Vide Lei nº 11.692, de 10/6/2008)

Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 2º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 3º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 4º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 5º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 6º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 7º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 8º *(Revogado pela Lei nº 11.692, de 10/6/2008, a partir de 1/1/2008)*

Art. 9º Fica criado, no âmbito da estrutura organizacional da Secretaria-Geral da Presidência da República, o Conselho Nacional de Juventude - CNJ, com a finalidade de formular e propor diretrizes da ação governamental voltadas à promoção de políticas públicas de juventude, fomentar estudos e pesquisas acerca da realidade socioeconômica juvenil e o intercâmbio entre as organizações juvenis nacionais e internacionais.

§ 1º O CNJ terá a seguinte composição:

I - 1/3 (um terço) de representantes do Poder Público;

II - 2/3 (dois terços) de representantes da sociedade civil.

§ 2º (VETADO)

ANEXO I - Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 – institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS)

§ 3º Ato do Poder Executivo disporá sobre a composição a que se refere o § 1º deste artigo e sobre o funcionamento do CNJ.

Art. 10. O art. 3º da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º À Secretaria-Geral da Presidência da República compete assistir direta e imediatamente ao Presidente da República no desempenho de suas atribuições, especialmente no relacionamento e articulação com as entidades da sociedade civil e na criação e implementação de instrumentos de consulta e participação popular de interesse do Poder Executivo, na elaboração da agenda futura do Presidente da República, na preparação e formulação de subsídios para os pronunciamentos do Presidente da República, na promoção de análises de políticas públicas e temas de interesse do Presidente da República, na realização de estudos de natureza político-institucional, na formulação, supervisão, coordenação, integração e articulação de políticas públicas para a juventude e na articulação, promoção e execução de programas de cooperação com organismos nacionais e internacionais, públicos e privados, voltados à implementação Atos do Poder Legislativo de políticas de juventude, bem como outras atribuições que lhe forem designadas pelo Presidente da República, tendo como estrutura básica o Conselho Nacional de Juventude - CNJ, o Gabinete, a Subsecretaria-Geral, a Secretaria Nacional de Juventude e até 2 (duas) outras Secretarias." (NR)

Art. 11. À Secretaria Nacional de Juventude, criada na forma da lei, compete, dentre outras atribuições, articular todos os programas e projetos destinados, em âmbito federal, aos jovens na faixa etária entre 15 (quinze) e 29 (vinte e nove) anos, ressalvado o disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

Parágrafo único. Fica assegurada a participação da Secretaria de que trata o caput deste artigo no controle e no acompanhamento das ações previstas nos arts. 13 a 18 desta Lei.

Art. 12. Ficam criados, no âmbito do Poder Executivo Federal, para atender às necessidades da Secretaria-Geral da Presidência da República, 25 (vinte e cinco) cargos em comissão do Grupo- Direção e Assessoramento Superiores - DAS, sendo 1 (um) DAS-6, 1 (um) DAS-5, 11 (onze) DAS-4, 4 (quatro) DAS-3, 4 (quatro) DAS-2 e 4 (quatro) DAS-1.

Art. 13. Fica instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica.

§ 1º A Residência a que se refere o caput deste artigo constitui-se em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde.

§ 2º A Residência a que se refere o caput deste artigo será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva e realizada sob supervisão docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde.

ANEXO I - Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 – institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

Art. 14. Fica criada, no âmbito do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, cuja organização e funcionamento serão disciplinados em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

Art. 15. É instituído o Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho, destinado aos estudantes de educação superior, prioritariamente com idade inferior a 29 (vinte e nove) anos, e aos trabalhadores da área da saúde, visando à vivência, ao estágio da área da saúde, à educação profissional técnica de nível médio, ao aperfeiçoamento e à especialização em área profissional, como estratégias para o provimento e a fixação de profissionais em programas, projetos, ações e atividades e em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 12.513, de 26/10/2011*)

§ 1º O Programa de Bolsas de que trata o caput deste artigo poderá ser estendido aos militares convocados à prestação do Serviço Militar, de acordo com a Lei nº 5.292, de 8 de junho de 1967.

§ 2º As bolsas a que se refere o caput deste artigo ficarão sob a responsabilidade técnico-administrativa do Ministério da Saúde, sendo concedidas mediante seleção pública promovida pelas instituições responsáveis pelos processos formativos, com ampla divulgação.

Art. 16. As bolsas objeto do Programa instituído pelo art. 15 desta Lei serão concedidas nas seguintes modalidades:

I - Iniciação ao Trabalho;

II - Residente;

III - Preceptor;

IV - Tutor;

V - Orientador de Serviço; e (*Inciso com redação dada pela Lei nº 12.513, de 26/10/2011*)

VI - Trabalhador-Estudante. (*Inciso acrescido pela Lei nº 12.513, de 26/10/2011*)

§ 1º As bolsas relativas às modalidades referidas nos incisos I e II do caput deste artigo terão, respectivamente, valores isonômicos aos praticados para a iniciação científica no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq e para a residência médica, permitida a majoração desses valores de acordo com critérios técnicos relativos à dificuldade de acesso e locomoção ou provimento e fixação dos profissionais.

§ 2º As bolsas relativas às modalidades referidas nos incisos III a V do caput deste artigo terão seus valores fixados pelo Ministério da Saúde, guardada a isonomia com as modalidades congêneres dos programas de residência médica, permitida a majoração desses valores em virtude da aplicação dos mesmos critérios definidos no § 1º deste artigo.

§ 3º Os atos de fixação dos valores e quantitativos das bolsas de que trata o caput deste artigo serão instruídos com demonstrativo de compatibilidade ao disposto no art. 16 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

§ 4º As bolsas relativas à modalidade referida no inciso VI terão seus valores fixados pelo Ministério da Saúde, respeitados os níveis de escolaridade mínima requerida. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.513, de 26/10/2011*)

Art. 17. As despesas com a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas anualmente, a título de ações ou serviços públicos de saúde, no orçamento do Ministério da Saúde, observados os limites de movimentação, empenho e de pagamento da programação orçamentária e financeira anual.

ANEXO I - Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 – institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).

Art. 18. O Ministério da Saúde expedirá normas complementares pertinentes ao Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho.

Art. 19. O caput do art. 1º da Lei nº 10.429, de 24 de abril de 2002, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Fica instituído para os exercícios de 2002, 2003, 2004 e 2005 o Auxílio-Aluno, destinado ao custeio parcial das despesas realizadas com transporte coletivo municipal, intermunicipal ou interestadual pelos alunos matriculados em cursos integrantes do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - PROF AE, nos deslocamentos de suas residências para os locais de realização dos cursos que estiverem freqüentando e destes para suas residências."

....."(NR)

Art. 20. Os auxílios financeiros previstos nesta Lei, independentemente do nome jurídico adotado, não implicam caracterização de qualquer vínculo trabalhista.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 30 de junho de 2005; 184º da Independência e 117º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Márcio Thomaz Bastos

Paulo Bernardo Silva

Tarso Genro

Humberto Sérgio Costa Lima

Luiz Soares Dulci

ANEXO J – Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007 - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO
República Federativa do Brasil

Imprensa Nacional



SEÇÃO

Edição Número 10 de 15/01/2007

Ministério da Educação Gabinete do Ministro v

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 45, DE 12 DE JANEIRO DE 2007

Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhes confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando o art. 200 da Constituição Federal de 1988;

Considerando os arts. 12, 27, 28, 29 e 30 da Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 287, de agosto de 1998;

Considerando a política de educação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde - SUS, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em sua Resolução nº 335, de 27 de novembro de 2003, referendada e reafirmada pelo plenário, bem como o relatório final da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, realizada em março de 2006;

Considerando a NOB/RH-SUS/2002 que explicita as atribuições e responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo para com a gestão do trabalho no SUS;

Considerando a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui a Residência em Área Profissional da Saúde e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS;

Considerando a Portaria nº 1.111/GM/MS, de 5 de julho de 2005, que fixa normas para implementação e execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.117/MEC/MS, de 3 de novembro de 2005, que institui, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências;

Considerando a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, realizada em março de 2006, e suas deliberações acerca das Residências em Saúde,

ANEXO J – Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007 - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

reafirmando a prioridade desta política e referendando a criação da CNRMS, enquanto processo para regulamentação de tal modalidade de formação; e

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que publica o "Pacto pela saúde 2006 - consolidação do SUS" e aprova as diretrizes da operacionalização do referido pacto, resolvem:

Art. 1º Definir que a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde constituam-se em ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, com carga horária entre 40 (quarenta) e 60 (sessenta) horas semanais.

§ 1º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão desenvolvidos em parceria entre gestores e instituições formadoras em áreas justificadas pela realidade local, considerando o modelo de gestão, a realidade epidemiológica, a composição das equipes de trabalho, a capacidade técnico-assistencial, as necessidades locais e regionais e o compromisso com os eixos norteadores da Residência Multiprofissional em Saúde.

§ 2º O disposto nesta Portaria abrange as seguintes profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Art. 2º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, de forma a contemplar os seguintes eixos norteadores:

I - cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio-epidemiológica do País;

II - concepção ampliada de saúde que respeite a diversidade, considere o sujeito enquanto ator social responsável por seu processo de vida, inserido num ambiente social, político e cultural;

III - política nacional de educação e desenvolvimento no SUS aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada entre as distintas esferas de governo;

IV - abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais;

V - estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurada em itinerário de linhas de cuidado de forma a garantir a formação integral e interdisciplinar;

ANEXO J – Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007 - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

reafirmando a prioridade desta política e referendando a criação da CNRMS, enquanto processo para regulamentação de tal modalidade de formação; e

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que publica o "Pacto pela saúde 2006 - consolidação do SUS" e aprova as diretrizes da operacionalização do referido pacto, resolvem:

Art. 1º Definir que a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde constituam-se em ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, com carga horária entre 40 (quarenta) e 60 (sessenta) horas semanais.

§ 1º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão desenvolvidos em parceria entre gestores e instituições formadoras em áreas justificadas pela realidade local, considerando o modelo de gestão, a realidade epidemiológica, a composição das equipes de trabalho, a capacidade técnico-assistencial, as necessidades locais e regionais e o compromisso com os eixos norteadores da Residência Multiprofissional em Saúde.

§ 2º O disposto nesta Portaria abrange as seguintes profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Art. 2º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, de forma a contemplar os seguintes eixos norteadores:

I - cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio-epidemiológica do País;

II - concepção ampliada de saúde que respeite a diversidade, considere o sujeito enquanto ator social responsável por seu processo de vida, inserido num ambiente social, político e cultural;

III - política nacional de educação e desenvolvimento no SUS aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada entre as distintas esferas de governo;

IV - abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais;

V - estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurada em itinerário de linhas de cuidado de forma a garantir a formação integral e interdisciplinar;

ANEXO J – Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007 - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

VI - integração ensino-serviço-comunidade por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, promovendo articulação entre ensino, serviço e gestão;

VII - integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, tendo em vista a necessidade de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde;

VIII - integração com diferentes níveis de formação dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com o ensino de educação profissional, graduação e pósgraduação na área da saúde;

IX - articulação da Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com a Residência Médica;

X - descentralização e regionalização contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde;

XI - monitoramento e avaliação pactuados para garantir que o sistema de avaliação formativa seja dialógico e envolva a participação das instituições formadoras, coordenadores de programas, preceptores, tutores, docentes, residentes, gestores e gerentes do SUS e o controle social do SUS, considerando a conformação da política, da execução e da avaliação dos resultados; e

XII - integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e à Gestão do Sistema.

Art. 3º Fica instituída, no âmbito do Departamento de Residências e Projetos Especiais da Saúde do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde com a seguinte composição:

I - o Diretor do Departamento de Residências e Projetos Especiais da Saúde do Ministério da Educação, membro nato;

II - o Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, membro nato;

III um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;

IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;

V - um representante dos coordenadores dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde;

VI - um representante dos preceptores ou tutores de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde;

VII - dois representantes do Fórum Nacional de Residentes Multiprofissionais em Saúde;

ANEXO J – Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007 - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

VIII - um representante do conjunto de entidades que integram o Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área da Saúde - FENTAS;

IX dois representantes das associações que integram o Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde - FNEPAS;

X - um representante do Fórum das Executivas de Estudantes de Cursos da Área da Saúde; e

XI - um representante das instituições de ensino superior.

§ 1º A Comissão será composta dos membros titulares e de seus respectivos suplentes, indicados pelos seus segmentos e nomeados em ato conjunto do Ministro da Educação e do Ministro da Saúde, com mandato de dois anos.

§ 2º Caberá aos representantes dos Ministérios da Educação e da Saúde a coordenação da CNRMS.

§ 3º Na ausência do representante titular, seu suplente será convocado.

§ 4º Sempre que necessário, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde poderá convidar representantes de outras entidades e órgãos governamentais para exame de assuntos específicos.

Art. 4º A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, órgão deliberativo de caráter colegiado, guiada por diretrizes emanadas pelas instâncias de gestão do SUS e visando atingir seus objetivos terá as seguintes atribuições:

I - elaborar o regimento de funcionamento da CNRMS, a ser baixado em portaria interministerial MEC/MS;

II - credenciar os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde bem como as instituições habilitadas para oferecê-los;

III avaliar e acreditar os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e que atendam às necessidades sócio-epidemiológicas da população brasileira;

IV - credenciar e renovar o credenciamento dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde;

V - sugerir modificações ou suspender o credenciamento dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde que não estiverem de acordo com a regulamentação aplicável;

VI - registrar certificados de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde, de validade nacional, com especificação de categoria e ênfase do Programa; e

ANEXO J – Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007 - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde

VII - propor qual deve ser a duração e a carga horária mínima e máxima para a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde.

Art. 5º O Ministério da Educação fornecerá suporte técnico e administrativo à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Art. 6º O financiamento da estrutura e o funcionamento da CNRMS são de responsabilidade dos Ministérios da Educação e da Saúde, e serão definidos por portaria conjunta.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

Ministro de Estado da Saúde

FERNANDO HADDAD

Ministro de Estado da Educação

ANEXO K - Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 – revoga a Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 (alterada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.224, de 03-10-2012).

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.077, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2009
Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 13 nov. 2009. Seção I, p.7
REVOGA A PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 45, DE 12-01-2007
ALTERADA PELA PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.224, DE 03-10-2012**

Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhes confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS;

Considerando o término da vigência da Portaria Interministerial nº 698, de 19 de julho de 2007, de acordo com o parágrafo 1º do artigo 3º da Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007, resolvem:

Art. 1º A Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde constituem modalidades de ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões da saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais e duração mínima de 2 (dois) anos.

Parágrafo único O disposto nesta Portaria abrange as seguintes profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Art. 2º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, de forma a contemplar os seguintes eixos norteadores:

I - cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio-epidemiológica do País;

II - concepção ampliada de saúde que respeite a diversidade, considere o sujeito enquanto ator social responsável por seu processo de vida, inserido num ambiente social, político e cultural;

III - política nacional de gestão da educação na saúde para o SUS;

IV - abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais;

V - estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurados em itinerário de linhas de cuidado, de modo a garantir a formação integral e interdisciplinar;

VI - integração ensino-serviço-comunidade, por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários;

ANEXO K - Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 – revoga a Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 (alterada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.224, de 03-10-2012).

VII - integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação da educação permanente, tendo em vista a necessidade de mudanças nos processos de formação, de trabalho e de gestão na saúde;

VIII - integração dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com a educação profissional, a graduação e a pós-graduação na área da saúde;

IX - articulação da Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com a Residência Médica;

X - descentralização e regionalização, contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde;

XI - estabelecimento de sistema de avaliação formativa, com a participação dos diferentes atores envolvidos, visando o desenvolvimento de atitude crítica e reflexiva do profissional, com vistas à sua contribuição ao aperfeiçoamento do SUS;

XII - integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e a Gestão do Sistema.

Art. 3º Fica instituído o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde, a ser normatizado por meio de editais específicos.

Art. 4º Fica instituída, no âmbito do Departamento de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde com a seguinte composição: (VIDE NOVA REDAÇÃO CONFORME PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.224, DE 03-10-2012)

I - o Diretor do Departamento de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde do Ministério da Educação, membro nato e seu Presidente; (VIDE NOVA REDAÇÃO CONFORME PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.224, DE 03-10-2012)II - o Coordenador Geral de Residências em Saúde do Ministério da Educação, membro nato; (VIDE NOVA REDAÇÃO CONFORME PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.224, DE 03-10-2012)

III - o Coordenador Geral de Hospitais Universitários Federais do Ministério da Educação, membro nato; (VIDE NOVA REDAÇÃO CONFORME PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.224, DE 03-10-2012)

IV - o Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, membro nato e seu Vice-Presidente;

V - o Coordenador Geral de Ações Estratégicas em Educação na Saúde do Ministério da Saúde, membro nato;

VI - dois representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;

VII - dois representantes do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;

VIII - dois representantes das Instituições de Ensino Superior, que desenvolvam Programas de Residência Multiprofissional ou Residência em Área Profissional da Saúde;

IX - dois representantes dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residências em Área Profissional da Saúde;

X - dois representantes dos Residentes de Residências Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde;

XI - um representante das Associações de Ensino das profissões da saúde, referidas no Artigo primeiro, Parágrafo único;

ANEXO K - Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 – revoga a Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 (alterada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.224, de 03-10-2012).

XII - um representante dos Conselhos Profissionais das profissões da saúde referidas no Artigo primeiro, Parágrafo único;

XIII - um representante das entidades sindicais nacionais representativas de trabalhadores da área da saúde, no âmbito das profissões da saúde referidas no Artigo primeiro, Parágrafo único;

§ 1º Na ausência dos membros natos referidos nos incisos I a V, será admitida a participação e o voto de seus substitutos legais.

§ 2º Os membros a que se referem os incisos VIII, IX e X contemplarão necessariamente a representação de Programas de Residência Multiprofissional e Programas de Residência em Área Profissional da Saúde.

Art 5º. A Comissão será composta dos membros titulares e de seus respectivos suplentes, indicados pelos seus segmentos e nomeados em ato conjunto da Secretária da Educação Superior do Ministério da Educação e do Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, com mandato de dois anos.

§ 1º Na ausência do representante titular, seu suplente será convocado.

§ 2º Sempre que necessário, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde poderá convidar representantes de outras entidades e órgãos governamentais para exame de assuntos específicos.

Art. 6º A escolha e a nomeação dos membros que compõem a CNRMS obedecerão ao disposto nesta Portaria.

§ 1º A escolha dos membros não natos mencionados nos incisos VIII, IX a XIII será coordenada pela Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação e pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, mediante consulta às entidades referidas no Art 4º desta Portaria;

§ 2º O conjunto de entidades e programas de residência referentes a cada um dos incisos de VIII a XIII do Art. 4º desta Portaria deverá encaminhar à Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação e SGTES uma lista tríplice, acompanhada de nota justificativa e do currículo dos indicados, para subsidiar a nomeação dos seus representantes.

Art. 7º A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, em consonância com a Política Nacional de Educação e com a Política Nacional de Saúde, é responsável pelos processos de avaliação, supervisão e regulação de programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, e tem as seguintes atribuições:

I - exercer atribuições normativas, deliberativas e de assessoramento da Secretaria de Educação Superior, sobre assuntos afetos à Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde;

II - deliberar, com base nos pareceres das câmaras técnicas, sobre pedidos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde;

III - aprovar os instrumentos de avaliação para autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde, submetendo-os à homologação da Secretaria de Educação Superior;

IV - analisar questões relativas à aplicação da legislação da Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde;

ANEXO K - Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 – revoga a Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 (alterada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.224, de 03-10-2012).

V - recomendar, com base em parecer das câmaras técnicas, providências da Diretoria de Hospitais Universitários e Residências em Saúde, entre as quais, a celebração de protocolo de compromisso, quando não satisfeito o padrão de qualidade específico para reconhecimento e renovação de reconhecimento de programa de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde;

VI - definir diretrizes gerais em relação à configuração dos programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde no país, segundo a sua distribuição por Regiões e Estados, perfil das áreas profissionais e áreas de concentração envolvidas, com vistas a subsidiar os Ministérios da Educação e da Saúde na formulação de políticas de governo voltadas ao desenvolvimento de tais programas.

Art. 8º O Ministério da Educação fornecerá suporte técnico e administrativo à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Art. 9º O financiamento da estrutura e o funcionamento da CNRMS são de responsabilidade compartilhada entre os Ministérios da Educação e da Saúde.

Art. 10 Na primeira investidura após a edição desta Portaria, três dos membros referidos no art. 4º, incisos VIII a XIII, a serem indicados na primeira reunião Plenária da CNRMS, terão seus mandatos fixados em 18 meses, de modo a permitir a renovação alternada dos componentes da Comissão e garantir a continuidade dos trabalhos.

Art. 11 Fica revogada a Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007.

Art. 12 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO HADDAD
Ministro de Estado da Educação

JOSÉ GOMES TEMPORÃO
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO L - Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 (Revogada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1077, de 12-11-2009) - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 45, DE 12 DE JANEIRO DE 2007

**Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jan. 2007. Seção 1, p. 28-9
REVOGADA PELA PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1077, DE 12-11-2009**

Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO E O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhes confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando o art. 200 da Constituição Federal de 1988;

Considerando os arts. 12, 27, 28, 29 e 30 da Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 287, de agosto de 1998;

Considerando a política de educação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde - SUS, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em sua Resolução nº 335, de 27 de novembro de 2003, referendada e reafirmada pelo plenário, bem como o relatório final da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, realizada em março de 2006;

Considerando a NOB/RH-SUS/2002 que explicita as atribuições e responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo para com a gestão do trabalho no SUS;

Considerando a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui a Residência em Área Profissional da Saúde e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS;

Considerando a Portaria nº 1.111/GM/MS, de 5 de julho de 2005, que fixa normas para implementação e execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.117/MEC/MS, de 3 de novembro de 2005, que institui, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, a Residência Multiprofissional em Saúde e dá outras providências;

Considerando a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, realizada em março de 2006, e suas deliberações acerca das Residências em Saúde, reafirmando a prioridade desta política e referendando a criação da CNRMS, enquanto processo para regulamentação de tal modalidade de formação; e

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que publica o "Pacto pela saúde 2006 - consolidação do SUS" e aprova as diretrizes da operacionalização do referido pacto, resolvem:

Art. 1º Definir que a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde constituam-se em ensino de pós-graduação lato sensu destinado às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de curso de especialização caracterizado por ensino em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, com carga horária entre 40 (quarenta) e 60 (sessenta) horas semanais. (ALTERADA pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 506, de 24-04-2008)

§ 1º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão desenvolvidos em parceria entre gestores e instituições formadoras em áreas justificadas pela

ANEXO L - Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 (Revogada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1077, de 12-11-2009) - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

realidade local, considerando o modelo de gestão, a realidade epidemiológica, a composição das equipes de trabalho, a capacidade técnico-assistencial, as necessidades locais e regionais e o compromisso com os eixos norteadores da Residência Multiprofissional em Saúde.

§ 2º O disposto nesta Portaria abrange as seguintes profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

Art. 2º Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde serão orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais, de forma a contemplar os seguintes eixos norteadores:

- I - cenários de educação em serviço representativos da realidade sócio-epidemiológica do País;
- II - concepção ampliada de saúde que respeite a diversidade, considere o sujeito enquanto ator social responsável por seu processo de vida, inserido num ambiente social, político e cultural;
- III - política nacional de educação e desenvolvimento no SUS aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada entre as distintas esferas de governo;
- IV - abordagem pedagógica que considere os atores envolvidos como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem-trabalho e protagonistas sociais;

V - estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem configurada em itinerário de linhas de cuidado de forma a garantir a formação integral e interdisciplinar;

VI - integração ensino-serviço-comunidade por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários, promovendo articulação entre ensino, serviço e gestão;

VII - integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, tendo em vista a necessidade de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde;

VIII - integração com diferentes níveis de formação dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com o ensino de educação profissional, graduação e pósgraduação na área da saúde;

IX - articulação da Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com a Residência Médica;

X - descentralização e regionalização contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde;

XI - monitoramento e avaliação pactuados para garantir que o sistema de avaliação formativa seja dialógico e envolva a participação das instituições formadoras, coordenadores de programas, preceptores, tutores, docentes, residentes, gestores e gerentes do SUS e o controle social do SUS, considerando a conformação da política, da execução e da avaliação dos resultados; e

XII - integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e à Gestão do Sistema.

Art. 3º Fica instituída, no âmbito do Departamento de Residências e Projetos Especiais da Saúde do Ministério da Educação, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde com a seguinte composição:

- I - o Diretor do Departamento de Residências e Projetos Especiais da Saúde do Ministério da Educação, membro nato;
- II - o Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, membro nato;
- III - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;
- IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;
- V - um representante dos coordenadores dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde;
- VI - um representante dos preceptores ou tutores de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde;
- VII - dois representantes do Fórum Nacional de Residentes Multiprofissionais em Saúde;
- VIII - um representante do conjunto de entidades que integram o Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área da Saúde - FENTAS;

ANEXO L - Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 (Revogada pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 1077, de 12-11-2009) - Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

IX - dois representantes das associações que integram o Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área de Saúde - FNEPAS;

X - um representante do Fórum das Executivas de Estudantes de Cursos da Área da Saúde; e

XI - um representante das instituições de ensino superior.

§ 1º A Comissão será composta dos membros titulares e de seus respectivos suplentes, indicados pelos seus segmentos e nomeados em ato conjunto do Ministro da Educação e do Ministro da Saúde, com mandato de dois anos.

§ 2º Caberá aos representantes dos Ministérios da Educação e da Saúde a coordenação da CNRMS.

§ 3º Na ausência do representante titular, seu suplente será convocado.

§ 4º Sempre que necessário, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde poderá convidar representantes de outras entidades e órgãos governamentais para exame de assuntos específicos.

Art. 4º A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, órgão deliberativo de caráter colegiado, guiada por diretrizes emanadas pelas instâncias de gestão do SUS e visando atingir seus objetivos terá as seguintes atribuições:

I - elaborar o regimento de funcionamento da CNRMS, a ser baixado em portaria interministerial MEC/MS;

II - credenciar os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde bem como as instituições habilitadas para oferecê-los;

III - avaliar e acreditar os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e que atendam às necessidades sócio-epidemiológicas da população brasileira;

IV - credenciar e renovar o credenciamento dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde;

V - sugerir modificações ou suspender o credenciamento dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde que não estiverem de acordo com a regulamentação aplicável;

VI - registrar certificados de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde, de validade nacional, com especificação de categoria e ênfase do Programa; e

VII - propor qual deve ser a duração e a carga horária mínima e máxima para a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde.

Art. 5º O Ministério da Educação fornecerá suporte técnico e administrativo à Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Art. 6º O financiamento da estrutura e o funcionamento da CNRMS são de responsabilidade dos Ministérios da Educação e da Saúde, e serão definidos por portaria conjunta.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

Ministro de Estado da Saúde

FERNANDO HADDAD

Ministro de Estado da Educação