

7 QUAIS OS CRITÉRIOS PARA SER UM COORDENADOR DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE?

A função da coordenação do Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde deverá ser exercida por profissional com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos nas áreas de formação, atenção ou gestão em saúde (CNRMS, 2012).

8 QUAIS AS COMPETÊNCIAS DO COORDENADOR DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL OU EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE?

- Fazer cumprir as deliberações da COREMU;
- Garantir a implementação do programa;
- Coordenar o processo de auto-avaliação do programa;
- Coordenar o processo de análise, atualização e aprovação das alterações do projeto pedagógico junto à COREMU;
- Constituir e promover a qualificação do corpo de docentes, tutores e preceptores, submetendo-os à aprovação pela COREMU;
- Mediar negociações interinstitucionais para viabilização de ações conjuntas de gestão, ensino, educação, pesquisa e extensão;
- Promover a articulação do programa com outros programas de residência em saúde da instituição, incluindo a médica, e com os cursos de graduação e pós-graduação;
- Fomentar a participação dos residentes, tutores e preceptores no desenvolvimento de ações e de projetos interinstitucionais em toda a extensão da rede de atenção e gestão do SUS;
- Promover a articulação com as Políticas Nacionais de Educação e da Saúde e com a Política de Educação Permanente em Saúde do seu estado por meio da Comissão de Integração Ensino-Serviço - CIES;
- Responsabilizar-se pela documentação do programa e atualização de dados junto às instâncias institucionais locais de desenvolvimento do programa e à CNRMS.

Você sabia?

A COREMU constitui órgão colegiado composto de coordenador e seu substituto escolhido dentre os membros do corpo docente-assistencial; coordenadores de todos os programas da mesma instituição; representação dos residentes, dos preceptores e dos tutores de cada programa; e representação do gestor local do sistema de saúde. A COREMU deve ter seu Regimento Interno aprovado e dele constarão outras representações, a critério da instituição, assim como duração dos mandatos e a possibilidade de recondução de membros, cronograma anual de reuniões, com frequência mínima bimestral e registro de atas, que deverão estar disponíveis à consulta de seus membros e à CNRMS (CECCIM ET AL, 2018).

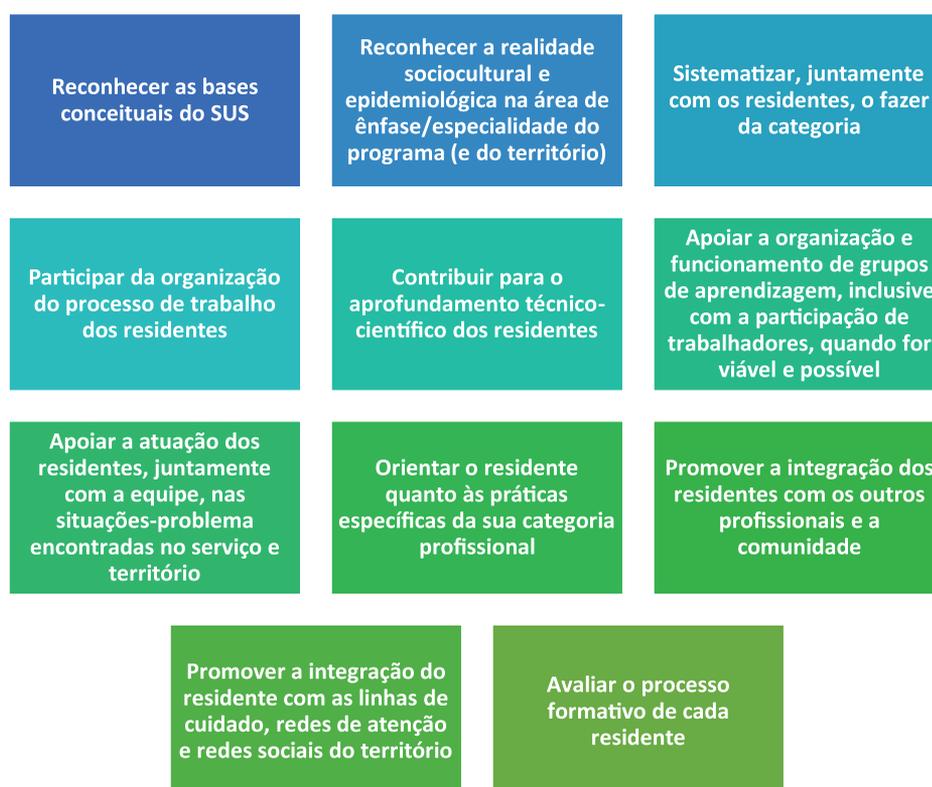
9 COMO É CONSTITUÍDO E QUAIS AS RESPONSABILIDADES DO NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE (NDAE)?

O Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE) é constituído pelo coordenador do programa, por representante de docentes, tutores e preceptores de cada área de concentração, com as seguintes responsabilidades (CNRMS, 2012):

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

10 QUAIS AS COMPETÊNCIAS DO CORPO DOCENTE-ASSISTENCIAL PARA APOIAR AS APRENDIZAGENS DOS RESIDENTES?

Figura 7 – Competências para Apoio as Aprendizagens de Residentes



Fonte: GEP/CES/DGTES/SESPA, 2019 BASEADO EM PARENTE, 2008 e CECCIM ET AL, 2018.

Você sabia?

Tanto tutores como preceptores possuem em comum a função de contribuírem para a reorganização dos processos de trabalho a partir da problematização, reflexão e avaliação nos territórios de modelos e de práticas de trabalho instituídos. Neste sentido, envolver os residentes, a equipe e outros atores para operar a Educação Permanente é tarefa comum e necessária a ambos (PARENTE, 2018, p. 52).

11 QUAL A DIFERENÇA ENTRE DOCENTE, TUTOR E PRECEPTOR?

Figura 8 – Diferenças entre as Categorias

DOCENTE	TUTOR	PRECEPTOR
<ul style="list-style-type: none"> • São profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e teórico-práticas previstas no projeto político pedagógico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracteriza-se por atividade de orientação acadêmica de preceptores e residentes, estruturada preferencialmente nas modalidades de tutoria de núcleo e tutoria de campo, exercida por profissional com formação mínima de mestre e experiência profissional de, no mínimo, 03 (três) anos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracteriza-se por supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista.

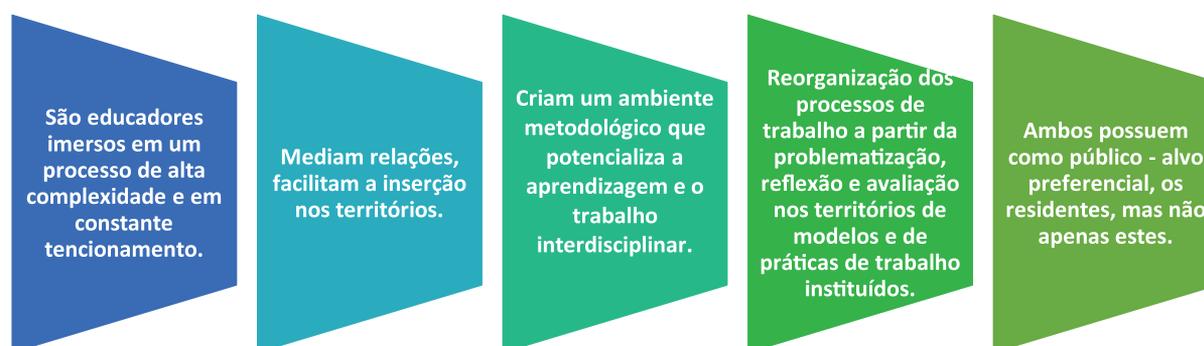
Fonte: GEP/CES/DGTES/SESPA, 2019 BASEADO NA RESOLUÇÃO CNRMS Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012.

Você sabia?

Que Tutor (do latim tutor, oris) é um termo do direito romano, atribuído àquele que se encarregava de cuidar de um incapaz (como um órfão, por exemplo). Em português, a palavra já era usada no século XIII e tinha o significado de guarda, protetor, defensor, curador; significa também aqui ele que mantém outras pessoas sob sua vista, que olha, encara, examina, observa e considera; é o que tem a função de amparar, proteger e defender, é o guardião, ou aquele que dirige e governa. Para os ingleses, pode significar um professor para pequenos grupos, que presta atenção especial nesses alunos; e pode significar, ainda, um professor para adultos ou com papel especial na escola. Na agricultura, é designação para a estaca que ampara uma planta frágil durante seu crescimento. Como se vê, em qualquer acepção, pertence ao campo semântico da proteção (BOTTI e REGO, 2008, p. 367).

12 O QUE HÁ DE COMUM NO FAZER DE PRECEPTORES E TUTORES?

Figura 9 – Semelhanças no fazer das categorias



Fonte: GEP/CES/DGTES/SESPA, 2019 BASEADO EM PARENTE, 2008.

Você sabia?

A palavra preceptor vem do latim *praecipio*, “mandar com império aos que lhe são inferiores”. Era aplicada aos mestres das ordens militares, mas, desde o século XVI (já aparece com este sentido em 1540) é usada para designar aquele que dá preceitos ou instruções, educador, mentor, instrutor. Mais tarde, passou a identificar alguém que educa uma criança ou um jovem, geralmente na casa do educando. Na literatura médica, encontram-se diferentes funções para o preceptor, sendo essenciais as de orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência clínica e ajudem o graduando e o recém-graduado a se adaptar ao exercício da profissão, que, como já dissemos, vive em constante mudança. Para que o profissional possa oferecer cuidado de qualidade em saúde, é necessária completa adesão a essas mudanças. E cabe ao preceptor criar as condições necessárias para que elas sejam implementadas de maneira satisfatória durante o processo de formação (BOTTI e REGO, 2008, p. 365).

13 QUAIS AS COMPETÊNCIAS DE UM TUTOR (CNRMS, 2012)?

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

Você sabia?

Que existem dois tipos de tutoria: de núcleo e de campo. A tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes. A tutoria de campo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa (CNRMS, 2012).

14 QUAIS AS COMPETÊNCIAS DE UM PRECEPTOR (CNRMS, 2012)?

- Exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas do residente, devendo observar as diretrizes do Projeto Político Pedagógico do programa;
- Elaborar, com suporte do(s) tutor(es) e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e de férias, acompanhando sua execução;
- Facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- Participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no Projeto Político Pedagógico do programa, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão;
- Proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral;
- Participar da avaliação da implementação do Projeto Político Pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- Orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU, respeitada a exigência mínima de titulação de mestre.

Você sabia?

Que preceptor deverá, necessariamente, ser da mesma área profissional do residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática. Todavia, a supervisão de preceptor de mesma área profissional, mencionada, não se aplica a programas, áreas de concentração ou estágios voltados às atividades que podem ser desempenhadas por quaisquer profissionais da saúde habilitados na área de atuação específica, como por exemplo: gestão, saúde do trabalhador, vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária, entre outras (CNRMS, 2012).

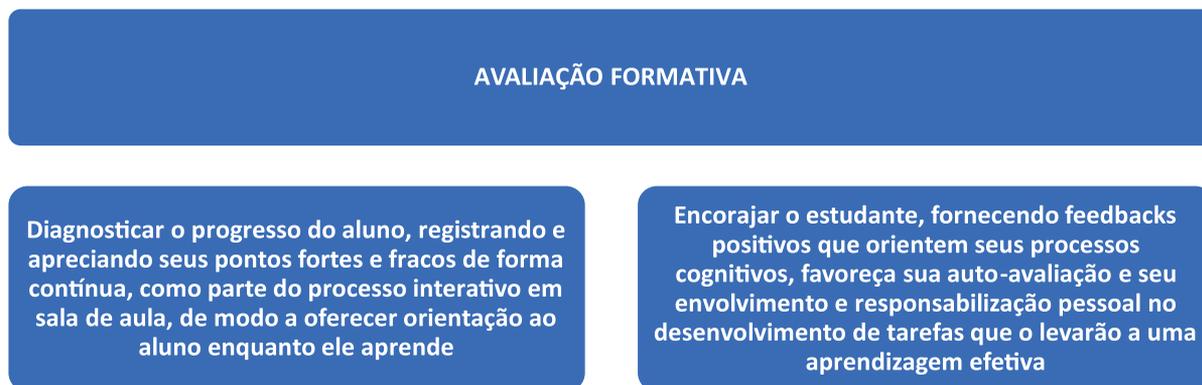
15 QUAIS AS ATRIBUIÇÕES DO RESIDENTE?

- Conhecer o PP do programa para o qual ingressou, atuando de acordo com as suas diretrizes orientadoras;
- Empenhar-se como articulador participativo na criação e implementação de alternativas estratégicas inovadoras no campo da atenção e gestão em saúde, imprescindíveis para as mudanças necessárias à consolidação do SUS;
- Ser corresponsável pelo processo de formação e integração ensino-serviço, desencadeando reconfigurações no campo, a partir de novas modalidades de relações interpessoais, organizacionais, ético-humanísticas e técnico-sócio-políticas;
- Dedicar-se exclusivamente ao programa, cumprindo a carga horária de 60 (sessenta) horas semanais;
- Conduzir-se com comportamento ético perante a comunidade e usuários envolvidos no exercício de suas funções, bem como perante o corpo docente, corpo discente e técnico-administrativo das instituições que desenvolvem o programa;
- Comparecer com pontualidade e assiduidade às atividades da residência;
- Articular-se com os representantes dos profissionais da saúde residentes na COREMU da instituição;
- Integrar-se às diversas áreas profissionais no respectivo campo, bem como com alunos do ensino da educação profissional, graduação e pós-graduação na área da saúde;
- Integrar-se à equipe dos serviços de saúde e à comunidade nos cenários de prática;
- Buscar a articulação com outros programas de residência multiprofissional e em área profissional da saúde e também com os programas de residência médica;
- Zelar pelo patrimônio institucional;
- Participar de comissões ou reuniões sempre que for solicitado;
- Manter-se atualizado sobre a regulamentação relacionada à residência multiprofissional e em área profissional de saúde;
- Participar da avaliação da implementação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento.

16 COMO É REALIZADA A AVALIAÇÃO DO RESIDENTE?

A avaliação do desempenho do residente deverá ter caráter formativo e somativo, com utilização de instrumentos que contemplem os atributos cognitivos, atitudinais e psicomotores estabelecidos pela Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da instituição. A sistematização do processo de avaliação deverá ser semestral e ao final do programa, o Profissional de Saúde Residente deverá apresentar, individualmente trabalho de conclusão de residência, consonante com a realidade do serviço em que se oferta o programa, sob orientação do corpo docente assistencial, coerente com o perfil de competências estabelecido pela COREMU (CNRMS, 2014).

Figura 10 – Avaliação do Residente

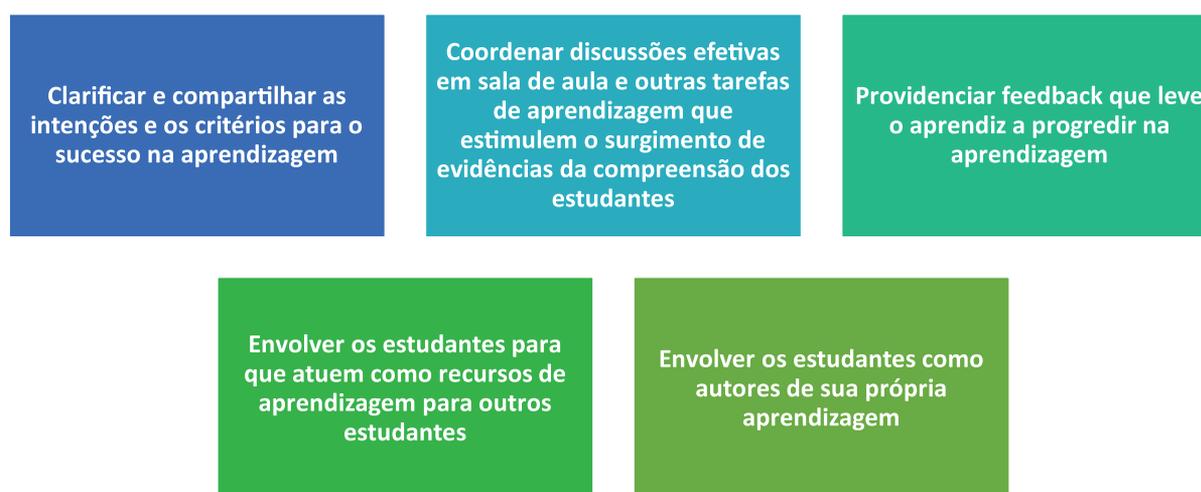


Fonte: GEP/CES/DGTES/SESPA, 2019 BASEADO EM GREGO, 2011.

Você sabia?

Uma das características básicas da avaliação formativa é sua articulação com o processo de ensino e aprendizagem. Desta forma, ao ressignificar a avaliação, necessitamos igualmente ressignificar a ação pedagógica, resgatando sua essencialidade. Nesse processo ressignificamos também o papel do aluno, situando-o como coautor do projeto de aprendizagem, como construtor de seu próprio processo de desenvolvimento, através da interação com o conhecimento e com seus pares. Propostas inovadoras de ensino, que colocam o aluno no centro do processo educativo, vão nesta direção (GREGO, 2011).

Figura 11 – Cinco Estratégias Chaves em uma Avaliação Formativa



Fonte: **BLACK E WILIAM, 2009 apud GREGO, 2011.**

17 O QUE É ESTÁGIO OPCIONAL?

Entende-se por estágio opcional uma atividade educacional facultativa aos residentes do segundo ano, tendo por objetivo possibilitar a vivência em ambientes considerados importantes para a aprendizagem explicitada à relevância em relação à organização curricular do programa.

18 HÁ IMPEDIMENTO LEGAL PARA O ACÚMULO DE CARGO OU FUNÇÃO NO EXERCÍCIO DA RESIDÊNCIA?

De acordo com a Lei 11.129, de 30 de junho de 2005, a Residência será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva. O residente não pode, portanto, acumular a residência com qualquer outro vínculo.

19 PODE-SE ADMITIR RESIDENTE ESTRANGEIRO NA RESIDÊNCIA?

Desde que obedeça a legislação de exercício profissional e permanência de estrangeiro no país. Isto inclui a revalidação do diploma profissional, registro no Conselho Profissional e cédula de identidade para estrangeiros, entre outros.

20 O QUE É O SIGRESIDÊNCIAS?

É o Sistema de Informações Gerenciais das Residências do Ministério da Saúde E tem a finalidade de acompanhar e gerenciar as informações para o pagamento das bolsas pelo Ministério da Saúde. Os Coordenadores da COREME/COREMU e/ou do Programa serão os responsáveis pelo cadastro e atualização mensal da frequência e situação dos residentes no SIGRESIDÊNCIAS. O acesso deverá ser efetuado pelo endereço: <http://sigresidencias.saude.gov.br>.

Você sabia?

O SIGRESIDÊNCIAS é liberado no 1º e 2º dia útil de cada mês, para que a Instituição registre se o residente está APTO ou NÃO APTO ao recebimento da bolsa referente ao mês anterior. Ressalta-se que para efeito de suspensão no pagamento, a Instituição deverá atualizar a situação do residente e anexar a documentação comprobatória, no SIGRESIDÊNCIAS. Caso a Instituição registre na frequência NÃO APTO, o residente irá permanecer recebendo a bolsa indevidamente, até que a situação do mesmo seja formalizada no SIGRESIDÊNCIAS, pela Instituição.

21 UM RESIDENTE PODE SER TRANSFERIDO PARA OUTRO PROGRAMA DE MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE OU EM ÁREA PROFISSIONAL?

A transferência de residentes está normatizado pela Resolução CNRMS/MEC nº 2, de 27 de Dezembro de 2017, que revogou a Resolução CNRMS/MEC nº 2, de 2 de Fevereiro de 2011.

A transferência de profissional da saúde residente de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional para outro da mesma área de concentração e em área profissional, prevista no projeto pedagógico do curso, somente será possível com aprovação das Comissões de Residências Multiprofissionais - COREMU's de origem e de destino e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS/MEC.

É vedada a transferência de profissional da saúde residente entre Programas de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde de diferentes áreas de concentração, inclusive na mesma Instituição.

A documentação deverá ser enviada para Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS/MEC, para avaliação em plenária e também ao órgão financiador, Ministério da Saúde, através do e-mail rms@saude.gov.br, para análise.

O residente que solicitar transferência deverá formalizar o pedido por escrito, mediante justificativa à COREMU da Instituição de origem, que analisará o teor do pedido em reunião colegiada. Após a aprovação do pedido de transferência pela COREMU de origem, esta deverá solicitar à COREMU de destino, documentação que ateste a concordância com a transferência, comprove a existência de vaga e assuma a responsabilidade pelo pagamento da bolsa, com anuência do órgão financiador.