

RESOLUÇÃO No. 16/81

Revoga a Resolução CNRM no. 8, de 15/10/79, dispõe sobre normas de Residência Médica em Medicina Preventiva e Social e dá outras providências.

A Comissão Nacional de Residência Médica no uso de suas atribuições previstas no Decreto 80.281, de 05 de setembro de 1977, resolve:

Art. 1o. Os Programas de Residência Médica em Medicina Preventiva e Social (RMPS) devem ser montados de modo a permitir que o residente, ao final do estágio esteja apto a:

- a) planejar, organizar e administrar serviços de saúde;
- b) executar ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação em nível primário, de modo contínuo, como integrante da equipe de saúde;
- c) encaminhar, quando necessário, problemas de saúde a serviços especializados, mantendo a continuidade do atendimento;
- d) conhecer e utilizar métodos e técnicas de educação e participação comunitária em saúde;
- e) desenvolver programas de preparação e utilização de recursos humanos em saúde;
- f) analisar criticamente as características dos processos geradores dos problemas de saúde, suas relações com a organização social (incluindo as instituições de saúde) e as alternativas de solução.

Parágrafo único. A programação da RMPS deve incluir um elenco mínimo de atividades que englobe conhecimentos e práticas referentes aos campos de:

- a) epidemiologia;
- b) administração e planejamento;
- c) educação em saúde e desenvolvimento de recursos humanos;
- d) saúde ocupacional e ambiental;
- e) investigação em saúde coletiva;
- f) ciências sociais;
- g) prestação de serviços básicos de saúde.

Art. 2o. Os programas de RMPS terão duração mínima de 01 (um) ano, com carga horária mínima de 2.300 horas.

Parágrafo único. Os programas podem ser complementares com período adicional de 01 (um) ano, objetivando aprofundamentos de conhecimentos e/ou aperfeiçoamento de habilidades em áreas de interesse da Medicina Preventiva e Social.

Art. 3o. Os programas de RMPS deverão ser organizados de forma a ter cerca de 80/90% de sua carga horária em atividades de treinamento em serviços sob supervisão, destinando-se o restante da carga horária a atividades didáticas complementares.

Art. 4o. As atividades de treinamento em serviços da RMPS devem ser desenvolvidas articuladamente nos seguintes níveis:

- a) técnico-operacional: unidades de prestação de cuidados de saúde – posto de saúde, centro de saúde, unidade mista e hospital;
- b) técnico-administrativo: órgãos de coordenação, planejamento, avaliação e supervisão, que compõem os sistemas institucionais de saúde do setor público;
- c) político-institucional: organismos e representações institucionais e lideranças sociais que constituem poder decisório sobre questões de saúde.

§ 1o. As atividades em nível técnico-operacional podem ser desenvolvidas em uma mesma unidade de saúde representando, contudo, critério de excelência do programa a inclusão de unidades de diferentes complexidades como locais de treinamento.

§ 2o. As atividades em nível técnico-administrativo podem ser desenvolvidas em uma única instituição (Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social), representando, contudo, critério de excelência do programa a inclusão de

órgãos de mais de uma instituição como locais de treinamento.

Art. 5o. Os programas de RMPS devem funcionar com base nos princípios de integração ensino-serviço e regionalização de saúde, através de vinculação entre instituições acadêmicas e órgãos prestadores de serviços de saúde que, integrados, prestem cuidados de saúde de modo a manter um padrão de referência de 01 Residente para cerca de 5.000 pessoas que demandem efetivamente tais cuidados.

Art. 6o. O elenco mínimo de atividades de treinamento em serviço da RMPS inclui:

- a) ações de vigilância epidemiológica e epidemiologia clínica;
- b) elaboração e/ou análise de diagnósticos de nível de saúde e de sistemas de prestação de serviços de saúde;
- c) elaboração e/ou análise de planos e programas de saúde para níveis local e regional;
- d) análise de planos e programas de saúde para níveis estadual e nacional;
- e) participação em atividades de administração em nível local, regional e/ou central;
- f) participação em programas de prestação de recursos humanos para a saúde;
- g) participação em atividades de órgãos ou serviços de saúde ocupacional;
- h) realização de atividades em programas de cuidados básicos de saúde e/ou outros programas prioritários de assistência médica, tais como saúde materno-infantil, controle de doenças transmissíveis, saúde mental, doenças degenerativas.

§ 1o. Tais atividades, agregadas a outras tantas programadas segundo as condições próprias de cada RMPS, devem ser didaticamente agrupadas, de modo a perfazer um mínimo de 10% da carga horária anual em cada um dos seguintes campos:

- a) epidemiologia
- b) administração e planejamento
- c) educação em saúde e desenvolvimento de recursos humanos
- d) saúde ocupacional e ambiental
- e) investigação em saúde coletiva
- f) prestação de serviços básicos de saúde a pessoas

§ 2o. As atividades de investigação em saúde coletiva devem se constituir em mecanismos de articulação das atividades de treinamento em serviços da RMPS, bem como das atividades didáticas complementares, em especial como forma de aplicação do instrumental teórico-metodológico fornecido pelo ensino de ciências sociais.

Art. 7o. As atividades didáticas complementares, perfazendo um mínimo de 10% ou um máximo de 20% da carga horária anual do programa, poderão ser organizadas em duas modalidades alternativas ou combinadas de planos de ensino:

a) um conjunto de disciplinas cujos conteúdos englobam conhecimentos correspondentes, no mínimo, aos campos da Medicina Preventiva e Social, referidos no Parágrafo único do art. 1o. desta Resolução, a serem ministradas ao longo do Programa;

b) um programa de atividades teórico-práticas (seminários, discussões de grupos, estudos dirigidos, sessões clínico-epidemiológicas) cujos conteúdos sejam definidos em função de problemas concretos ou questões levantadas a partir da experiência e do desenvolvimento do treinamento em serviço.

Parágrafo único. Em tais planos de ensino, deve assumir importância relevante o ensino das ciências sociais, cujo objetivo fundamental deve ser:

a) fornecer elementos teórico-conceituais para a compreensão das relações entre saúde e sociedade;

b) oferecer instrumental teórico-metodológico para o desenvolvimento de investigação em saúde.

Art. 8o. O segundo ano da RMPS, previsto no parágrafo único do art. 2o. desta Resolução, poderá ter uma composição de carga horária variável de acordo com o campo de interesse da Medicina Preventiva e Social para o qual se orienta a formação do Residente, respeitando a carga horária anual

mínima de 2.300 horas.

Art. 9o. Os critérios da seleção dos candidatos serão definidos pelos próprios programas, obedecidas as normas pertinentes da CNRM.

Art. 10. A avaliação de aproveitamento dos residentes deverá ser feita continuamente, os critérios da avaliação devem ser explicitados a partir dos objetivos do Programa e os resultados dados ao conhecimento imediato dos Residentes.

Art. 11. Os programas de RMPS já credenciados pela CNRM deverão adequar-se aos termos desta Resolução, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de vigência da presente Resolução.

Art. 12. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogada a Resolução CNRM no. 08, de 15/10/79.

Brasília, 28 de setembro de 1981.

Tarcísio Guido Della Senta – Secretário de Ensino Superior – Presidente da Comissão Nacional de Residência Médica.

(Publicada no D.O.U. de 22/10/81.)