



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Ata da 3^a Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde – CNRMS

19 de março de 2025

1 Aos dezenove dias do mês de março de dois mil e vinte e cinco, reuniram-se, em
2 sessão ordinária no formato de videoconferência, os membros conselheiros da
3 Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS): Paulo
4 Roberto Alves de Pinho (Representante Titular da Coordenação-Geral de Residências
5 em Saúde do Ministério da Educação – CGRS/MEC); Priscilla Azevedo Souza
6 (Representante Titular da Coordenação-Geral de Residências em Saúde do Ministério
7 da Saúde – CGRS/MS); Fernando Canto Michelotti (Representante Suplente da
8 Coordenação-Geral de Residências em Saúde do Ministério da Saúde - CGRS/MS);
9 Alóide Ladeia Guimarães (Representante Suplente do Conselho Nacional de
10 Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS); Rosuita Fratari Bonito
11 (Representante Titular da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH);
12 Maria Luisa Nogueira Dantas (Representante Suplente da Empresa Brasileira de
13 Serviços Hospitalares – EBSERH); Luciana Mara Monti Fonseca (Representante
14 Titular da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES);
15 Maria Regiane Trincaus (Representante Suplente da Associação Brasileira dos
16 Reitores das Universidades Estaduais e Municipais – Abruem); Ana Célia Oliveira dos
17 Santos (Representante Titular da Associação Brasileira dos Reitores das
18 Universidades Estaduais e Municipais- ABRUEM); Arthur de Almeida Medeiros
19 (Representante Titular dos Hospitais e Institutos Federais do Ministério Saúde); Ellen
20 Marcia Peres (Representante Titular do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN);
21 Silvia Maria de Sá Basilio Lins (Representante Suplente do Conselho Federal de
22 Enfermagem – COFEN); Daniele Bernardi (Representante Titular do Conselho
23 Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO); Maria Clorinda Soares
24 Fioravanti (Representante Titular do Conselho Federal de Medicina Veterinária -
25 CFMV); Jackeline Gentil Garcia dos Anjos (Representante Titular da Associação
26 Nacional de pós-Graduandos - ANPG); João Marcelo da Silva (Representante
27 Suplente da Associação Nacional de pós-Graduandos - ANPG) e os representantes
28 das Comissões Descentralizadas Multiprofissionais de Residência – CODEMU: Maria
29 de Cássia Melo (CODEMU-AL); Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira
30 Cronemberger (CODEMU-CE); Helicínia Giordana Espíndola Peixoto (CODEMU-
31 DF); Dalila Matilde Ferreira de Rezende (CODEMU-DF); Daniele Stange Calente
32 (CODEMU-ES); Letícia Souza Pereira (CODEMU-GO); Maria do Socorro Alves



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Ata da 3^a Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde – CNRMS

19 de março de 2025

33 Cardoso da Silva (CODEMU-MA); Camila Guimarães Polisel (CODEMU-MS); Dirce
34 Nascimento Pinheiro (CODEMU-PA); Vinícius Oliveira (CODEMU-PI); Keli Regiane
35 Tomeleri da Fonseca Pinto (CODEMU-PR); Ligiane de Lourdes da Silva (CODEMU-
36 PR); Célia Maria Borges da Silva Santana (CODEMU-PE); Pedro Alberto Lacerda
37 Rodrigues (CODEMU-PB); Marina de Moraes Vasconcelos Petribú (CODEMU-PE);
38 Camilla de Souza Borges (CODEMU-RJ); Vânia Celina Dezoti Micheletti (CODEMU-
39 RS); Michele de Souza (CODEMU-SC); Thaís Maranhão (CODEMU-ES); Marisa
40 Aparecida Cabrinni Gabrielli (CODEMU-SP); Ana Lúcia Pompéia Fraga de Almeida
41 (CODEMU-SP); Thaiani Farias (CODEMU-RS); Neyse Patricia Do Nascimento
42 Mendes (CODEMU-RN); Francisco Maurilio Da Silva Carrias (CODEMU-TO) e Maria
43 Amenildes de Silva e Lima (CODEMU-SE). Iniciando a Plenária, o Dr. Paulo Pinho
44 (CGRS/MEC) deu as boas-vindas aos presentes, realizou a conferência do *quórum* e
45 deu início ao expediente relatando a ausência justificada da Dra. Gisele Viana Pires
46 (Presidente da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde -
47 CNRMS). Diante da ausência de pedidos de informes, passou à ordem do dia. **1.**
Aprovação das Atas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em
Saúde – CNRMS. O Dr. Paulo Pinho (CGRS/MEC) submeteu à votação do Plenário
50 as Atas da 12^a Sessão Ordinária da CNRMS de 2024 e as Atas da 1^a e da 2^a Sessões
51 Ordinárias da CNRMS de 2025, individualmente. Ausentes manifestações contrárias,
52 todas as atas submetidas foram aprovadas por unanimidade (dez votos favoráveis em
53 cada submissão). **2. Discussão de temas formativos.** Conforme acordado na
54 plenária anterior, os membros do Plenário da CNRMS procederam à discussão de
55 dois temas formativos propostos para a presente plenária, sendo o primeiro o **Ajuste**
56 **da Semana Padrão em Atenção à Restrição Religiosa.** A Dra. Alessandra Marqueso
57 (equipe técnica da CGRS/MEC) apresentou as legislações vigentes que subsidiaram
58 a discussão a respeito da necessidade de ajuste da semana padrão em atenção à
59 restrição religiosa, sendo elas: a Constituição da República Federativa do Brasil de 5
60 de outubro de 1988, com ênfase em seu artigo 5º e incisos VI e VIII; a Lei nº 9.394 de
61 20 de dezembro de 1996 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;
62 a Lei nº 13.796 de 3 de janeiro de 2019 que alterou a Lei nº 9.394 de 20 de dezembro
63 de 1996 para fixar, em virtude de escusa de consciência, prestações alternativas à
64 aplicação de provas e à frequência a aulas realizadas em dia de guarda religiosa; e



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Ata da 3^a Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde – CNRMS

19 de março de 2025

65 ainda o entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal – STF de que é possível
66 à Administração Pública estabelecer critérios alternativos para regular o exercício dos
67 deveres funcionais em face da escusa de consciência por motivos de crença religiosa
68 desde que presentes a razoabilidade da alteração, não se caracterize o
69 desvirtuamento do exercício de suas funções e não acarrete ônus desproporcional à
70 Administração Pública, que deverá decidir de maneira fundamentada. Aberto espaço
71 para a discussão do tema, Michele de Souza (CODEMU-SC) solicitou que a referida
72 apresentação fosse transformada em um documento orientador e enviado às
73 CODEMU. Luciana Fonseca (CAPES) sugeriu que no instrumento de avaliação dos
74 programas constasse a informação de quais as ações afirmativas estão sendo
75 praticadas pelas instituições. Maria Clorinda Fioravanti (CFMV) ressaltou a
76 importância de que as necessidades individuais dos residentes sejam informadas no
77 início do programa a fim de orientar o correto planejamento do curso. Diante das
78 colocações, o Dr. Paulo Pinho (CNRMS/MEC) informou que será elaborada
79 uma nota explicativa sucinta, clara e de fácil compreensão contendo as
80 bases legais apresentadas, a fim de orientar e subsidiar a discussão entre
81 as CODEMU e COREMU para que haja uniformidade de conduta nas
82 tomadas de decisões em situações que vierem a surgir. Sugeriu também
83 que constasse no instrumento de avaliação dos programas de residência
84 considerações a respeito das necessidades individuais dos residentes e
85 que essas necessidades fossem informadas desde o momento da
86 matrícula. Passando então ao próximo ponto de discussão. O segundo
87 tema proposto para a discussão na presente plenária foi a **Preceptoria nos**
Programas de Residências em Área Profissional da Saúde. Conforme acordado
88 na plenária anterior, a Dra. Alessandra Marqueto (equipe técnica da CGRS/MEC)
89 apresentou a normativa vigente que subsidiou a discussão a respeito da necessidade
90 da presença do preceptor de mesma área profissional do residente em 100% do tempo
91 no campo de prática, sendo ela a Resolução CNRMS nº 2 de 13 de abril de 2012 que
92 dispõe sobre as Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional
93 e em Área Profissional da Saúde. Após contribuições a respeito do tema, foi consenso
94 entre os presentes a necessidade da importância do preceptor ter a habilidade de
95 suportar o residente em sua capacidade psíquica e estar apto e capaz para substituí-



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Ata da 3ª Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde – CNRMS

19 de março de 2025

97 lo na prestação do cuidado a qualquer momento da supervisão, tornando inviável uma
98 preceptoria a distância, que a Residência Multiprofissional não abrange apenas o
99 núcleo profissional específico do residente, mas que ao longo do curso, o residente
100 necessita participar de ações de saúde mais abrangentes e podem ser
101 supervisionados por preceptores de formação profissional diversa da sua, a exemplo
102 da equipe mínima da Atenção Básica que, segundo a Política Nacional de Atenção
103 Básica, deverão ser compostas minimamente por médicos, preferencialmente da
104 especialidade em Medicina de Família e Comunidade; enfermeiro, preferencialmente
105 especialista em Saúde da Família; auxiliares de enfermagem e/ou técnicos de
106 enfermagem, mas, que atuam de forma abrangente e recebem residentes de outras
107 categorias profissionais. E ainda, que nas atividades restritas da profissão, o residente
108 necessita de preceptoria de mesma categoria profissional, porém, em ações com
109 temas transversais, pode ser acompanhado por profissional de formação diversa da
110 sua, de forma a valorizar a formação multiprofissional e o intercâmbio de
111 conhecimentos e que não se trata de adaptar a residência por motivo de dificuldade
112 em contratar profissionais, mas de ter o olhar multiprofissional na prática, ficando
113 acordado que as análises dos próximos processos serão feitas com base neste
114 entendimento e nesta discussão. **3. Processos tramitados pelo SEI.** Foram
115 analisados um processo de consulta, dois de denúncia, um de trancamento de
116 matrícula e um judicial, cujas deliberações constam na súmula desta sessão ordinária,
117 disponível em <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/es/residencia-multiprofissional-sumulas>. **4. Homologação de Processos.** O Plenário da CNRMS realizou a
119 análise dos processos de reconhecimento e autorização de funcionamento dos
120 programas de residência, de forma que os processos que possuíam recomendação
121 de deferimento pelo relator, foram aprovados em bloco, acatando as observações e
122 destaques, conforme necessidade. As deliberações dos referidos processos constam
123 na súmula desta sessão ordinária disponível em <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/es/residencia-multiprofissional-sumulas>. **5. Inserção de pauta.** O Dr.
125 Paulo Pinho (CNRMS/MEC) submeteu à aprovação do Plenário a possibilidade
126 de inserção de pauta solicitada pelo conselheiro João Marcelo Silva (ANPG) a respeito
127 do Programa Nacional de Vivências no Sistema Único de Saúde - SUS, sendo acatada
128 por unanimidade. Dando início à discussão, o conselheiro João Marcelo Silva (ANPG)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Ata da 3^a Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência

Multiprofissional em Saúde – CNRMS

19 de março de 2025

129 fez uma breve explanação sobre o programa, e colocou em pauta a participação do
130 residente diante da necessidade da anuênciia da coordenação do seu programa de
131 residência. Após as manifestações dos demais conselheiros, ficou acordado que a
132 conselheira Priscilla Souza (CGRS/MS), o conselheiro João Marcelo Silva (ANPG), a
133 conselheira Alóide Guimarães (CONASEMS) e a conselheira Rosuita Bonito
134 (EBSERH) irão elaborar e propor uma nota da CNRMS aos programas de Residência
135 recomendando que a participação do residente habilitado no processo seletivo do
136 Programa Nacional de Vivências no Sistema Único de Saúde seja considerada como
137 atividade teórico-prática do programa de residência, sem a necessidade de reposição
138 de carga horária. O documento será submetido à apreciação e orientação do setor
139 jurídico do MEC antes da sua liberação. **6. Proposição de temas formativos.** O Dr.
140 Paulo Pinho (CNRMS/MEC) solicitou aos conselheiros sugestões de temas
141 para discussão nas próximas plenárias. Ficou acordado que na Plenária do
142 mês de abril de 2025 será discutida a situação dos residentes que
143 ingressam repetidamente em programas de residência, porém, sem
144 concluir-los. Para a Plenária do mês de maio de 2025, ficou agendada a
145 discussão a respeito das diretrizes de um edital de processo seletivo. Na justificativa
146 da relevância do tema e da necessidade de padronização do edital, foi defendida a
147 vulnerabilidade da análise de documentos curriculares, resultando em pontuação no
148 citado processo seletivo. A Professora Ana Célia Oliveira solicitou a inserção do texto
149 que se segue, redigido pela própria Conselheira e copiado nesta ata: “que fosse
150 registrada a minha fala que considero um absurdo uma proposta desta natureza
151 partindo do MEC, que desconsidera o tripé da Educação Superior no Brasil: ensino,
152 pesquisa e extensão”, que foi acolhido como manifestação de apoio à análise do
153 currículo, com pontuação no processo seletivo para acesso à residência
154 multiprofissional. Foi sugerido também pela presidente da CODEMU-SC, Michele
155 de Souza e complementando pelo Dr. Paulo Pinho (CNRMS/MEC) a discussão a
156 respeito da avaliação e desfecho da situação do residente reprovado ou não
157 selecionado no processo seletivo. A conselheira Priscilla Souza (CGRS/MS) sugeriu
158 três temas de discussão para plenárias posteriores, a saber: parametrização da
159 nomenclatura dos programas de residência e suas respectivas áreas de
160 concentração; avaliação dos programas de residência, e a matriz mínima de



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Ata da 3^a Sessão Ordinária da Comissão Nacional de Residência
Multiprofissional em Saúde – CNRMS
19 de março de 2025

161 competência para cada programa. Complementando a sugestão da conselheira, o Dr.
162 Paulo Pinho (CNRMS/MEC) sugeriu que a proposta abordasse o tema da
163 matriz de competência como um instrumento que deve ser atualizado
164 periodicamente. Após as definições e propostas supracitadas, o Dr. Paulo
165 Pinho (CNRMS/MEC), agradecendo a presença de todos, deu por encerrada
166 a sessão e eu, Monique Queiroz da Silva Ferreira, redigi a presente ata.
167 Brasília, 19 de março de 2025.