

---

**ADVERTÊNCIA**

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

---

**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro****PORTARIA Nº 3.147, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2012**

***Institui as especificações "preceptor" e "residente" no cadastro do médico que atua em qualquer uma das Equipes de Saúde da Família previstas na Política Nacional de Atenção Básica, de que trata a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição, e

Considerando o inciso III do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável;

Considerando o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (PRÓ-RESIDÊNCIA), criado pela Portaria Interministerial nº 1.001/MEC/MS, de 22 de outubro de 2009, no intuito de favorecer a formação de especialistas na modalidade residência médica em especialidades e regiões prioritárias;

Considerando a necessidade de fortalecer o protagonismo da gestão municipal em parceria com os Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) no provimento de médicos para a atenção básica e os processos de educação permanente; e

Considerando a pactuação ocorrida na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de 18 de outubro de 2012, resolve:

Art. 1º Ficam instituídas as especificações "preceptor" e "residente" no cadastro do médico que atua em qualquer uma das Equipes de Saúde da Família previstas na Política Nacional de Atenção Básica, de que trata a [Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011](#).

Art. 2º A instituição das especificações "preceptor" e "residente" de que trata o art. 1º tem os seguintes objetivos:

I - identificar os médicos residentes e seus preceptores no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) para fins de pagamento dos incentivos financeiros referentes às Equipes de Saúde da Família e acompanhamento das atividades desempenhadas no âmbito da residência médica; e

II - estimular a ocupação das vagas atualmente disponíveis nos Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC).

Art. 3º É obrigatório o cadastramento no SCNES pelas Secretarias de Saúde distrital e municipais dos médicos

residentes e preceptores nas diversas modalidades de Equipes de Saúde da Família previstas na Política Nacional de Atenção Básica.

Art. 4º As Secretarias de Saúde distrital e municipais poderão cadastrar no SCNES médicos residentes nas modalidades de Equipes de Saúde da Família previstas na Política Nacional de Atenção Básica em compatibilidade com a carga horária mínima de 30 (trinta) horas semanais de atuação dos médicos residentes na Unidade Básica de Saúde (UBS) nos termos da [Resolução nº 2, de 17 de maio de 2006](#), da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Parágrafo único. A cobertura populacional da Equipe de Saúde da Família com médico residente deve ser de, no máximo, o mínimo recomendado na Política Nacional de Atenção Básica, considerando as diversas modalidades previstas de equipes.

Art. 5º Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

I - cadastrar os médicos residentes e seus preceptores no SCNES;

II - adequar a cobertura populacional conforme modalidade de Equipe de Saúde da Família e limite de usuários por equipe com médico residente;

III - assegurar o cumprimento mínimo das 30 (trinta) horas semanais de atuação pelo médico residente na Equipe de Saúde da Família, em atendimento ao disposto na [Resolução nº 2/CNRM, de 2006](#);

IV - atender aos compromissos e contratualizações do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), de que trata a [Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011](#);

V - viabilizar adequadas condições de trabalho e ambiência aos médicos residentes e seus preceptores, conforme disposto na Política Nacional de Atenção Básica, com adesão, se necessário, ao Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde e o respectivo Componente Reforma, de que trata a [Portaria nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011](#).

VI - apoiar os preceptores no seu aprimoramento técnico-científico, sempre que necessário, para melhor desenvolvimento de suas funções, por meio da inclusão em processos de educação permanente;

VII - co-financiar o desenvolvimento dos PRMFC, quando for o caso;

VIII - conceder, se possível, aos médicos residentes a mesma remuneração conferida aos médicos que trabalham na Atenção Básica com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, considerando-se a proporcionalidade da carga horária de atuação; e

IX - estimular e apoiar a participação das Equipes de Saúde da Família que possuam médicos residentes do PRMFC no PMAQ-AB.

Art. 6º Compete às Secretarias Estaduais de Saúde:

I - monitorar e acompanhar o desenvolvimento dos PRMFC;

II - fomentar a formação de especialistas no Estado como estratégia de fixação dos profissionais, buscando modificar o quadro de ociosidade dos PRMFC e a força de trabalho;

III - co-financiar o desenvolvimento dos PRMFC, quando for o caso;

IV - promover a inclusão dos preceptores em processos de educação permanente; e

V - avaliar e monitorar a cobertura populacional das Equipes de Saúde da Família.

Art. 7º Compete ao Ministério da Saúde:

I - adequar o SCNES conforme as disposições desta Portaria;

II - avaliar e monitorar a cobertura populacional das Equipes de Saúde da Família;

III - habilitar a participação das Equipes de Saúde da Família que possuam médicos residentes do PRMFC no PMAQ-AB a partir da solicitação de adesão realizada pelas Secretarias de Saúde distrital e municipais e Equipes de Saúde da Família, considerando-se, ainda, o atendimento das regras previstas na [Portaria nº 1.654/GM/MS, de 2011](#);

IV - priorizar a entrada das Equipes de Saúde da Família com médicos residentes no Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, mantidos os critérios de seleção ao programa; e

V - efetuar o custeio das bolsas pagas aos médicos residentes em atuação, conforme vagas e programas aprovados no Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (PRÓ-RESIDÊNCIA), criado pela [Portaria Interministerial nº 1.001/MEC/MS, de 22 de outubro de 2009](#).

Art. 8º Os gestores de saúde federal, estaduais, distrital e municipais deverão promover a articulação dos PRMFC com os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e incentivar a integração dos PRMFC com o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), o Programa Nacional Telessaúde Brasil REDES (TELESSAÚDE Brasil Redes) e o internato médico nas UBS com PRMFC.

Art. 9º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) regulamentará os meios para identificação dos médicos residentes e seus preceptores no SCNES.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data da Publicação.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

---

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

---