

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 504, DE 2021

Cria a Política Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde.

Autor: Deputado ALEXANDRE PADILHA

Relatora: Deputada ANA PIMENTEL

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 504, de 2021, de autoria do Deputado Alexandre Padilha, objetiva criar a Política Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde, detalhando aspectos necessários a sua implementação, por meio de quatro capítulos; de modo a promover a formação qualificada de profissionais de saúde e garantir a qualidade do ensino nessa área.

O primeiro capítulo estabelece os princípios e diretrizes gerais dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, destacando a necessidade de garantir a qualidade do ensino e a capacitação de profissionais de saúde em diversos campos. Destaca-se a mudança do nome da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) para Comissão Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde (CNRAPS), por meio de alteração do artigo 14, da Lei nº 11.129/2005. Esse capítulo também define as responsabilidades de cada esfera de governo.

O segundo capítulo aborda a composição da CNRAPS e suas instâncias de assessoramento (por meio de sete câmaras técnicas). Também trata do funcionamento da Comissão de Residência em Área Profissional da Saúde (COREAPS), que é instância deliberativa da instituição proponente; do Núcleo Docente-Assistencial Estruturante (NDAE), que é uma instância de apoio pedagógico do Programa de Residência responsável pela concepção, consolidação e contínua atualização do Projeto Político Pedagógico; e da Coordenação do Programa. Finalmente, o segundo capítulo aborda as



conceituações e competências de docentes, tutores, preceptores, e do profissional de saúde residente.

O terceiro capítulo lida com o financiamento das bolsas de residência em saúde e de ações de fomento à pesquisa e de apoio a atividades de extensão. Esclarece que as despesas serão custeadas por dotações orçamentárias de fontes públicas e privadas, em conformidade com a legislação aplicável. Também estabelece modalidades de bolsas, como para profissionais residentes, preceptores, tutores e coordenadores, enfatizando que essas bolsas não implicam vínculo trabalhista.

No quarto capítulo, são abordados os estágios não-obrigatórios e o Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). Os estágios não-obrigatórios são atividades educacionais facultativas para residentes do segundo ano, permitindo que eles adquiram experiência em ambientes relevantes para sua formação. O capítulo estabelece os requisitos para esses estágios e os procedimentos para sua realização.

Além disso, o TCR é apresentado como uma atividade obrigatória para a obtenção do título de pós-graduação em Residência em Área Profissional de Saúde. O TCR deve ser supervisionado por um professor orientador qualificado e deve demonstrar a capacidade do residente de aplicar metodologias científicas.

Na justificação, o autor indica que o projeto resultou de atividades da Comissão Nacional de Residências em Área Profissional da Saúde (CNRMS) e da mobilização da sociedade civil organizada em fóruns de coordenadores de programas de residências, residentes, preceptores e residentes.

O autor reconhece a importância das residências em saúde como um meio de contribuir para a política pública de formação para o Sistema Único de Saúde (SUS) e observa que a ausência de regulamentação específica resultou em diversas normativas conflitantes, tornando necessária a criação de uma legislação que consolide respostas para as diversas realidades do país e que garanta a atuação efetiva da CNRAPS.

Esta proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, submetida à apreciação conclusiva das Comissões de Educação (CE), de Saúde (CSAUDE), de Finanças e Tributação (CFT) e de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). O mérito da matéria será apreciado pelas duas primeiras.

Em 2021, a matéria foi aprovada sem alterações pela CE.



Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta comissão.
É o Relatório.

II - VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei nº 504, de 2021, trata de tema central para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS): a formação qualificada de profissionais de saúde por meio das residências em área profissional da saúde.

As residências em saúde, sejam multiprofissionais ou uniprofissionais, constituem modalidade estratégica de formação em serviço, com mais de seis décadas de consolidação no Brasil, abrangendo diversas categorias profissionais e contribuindo diretamente para a qualificação da atenção à saúde, especialmente no âmbito do SUS.

A relevância da matéria é reforçada pelo amplo acúmulo institucional e social que sustenta a proposição, fruto da atuação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) e da mobilização de residentes, coordenadores, preceptores e entidades da área da saúde.

No plano normativo, a Lei nº 11.129, de 2005, instituiu a Residência em Área Profissional da Saúde e criou a CNRMS, estabelecendo bases importantes, mas ainda insuficientes para dar conta da complexidade e da expansão dos programas de residência no país. A ausência de uma legislação mais sistematizada tem contribuído para a fragmentação normativa e inseguranças institucionais.

Nesse contexto, o substitutivo apresentado representa um avanço significativo ao conferir maior organicidade, clareza e racionalidade à regulamentação da matéria.

Em primeiro lugar, o texto atualiza a denominação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, que passa a ser denominada Comissão Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde (CNRAPS), adequando a nomenclatura à realidade contemporânea das residências e preservando suas atribuições institucionais.

Além disso, o substitutivo estabelece, em nível legal, os elementos estruturantes da residência em saúde, reafirmando seu caráter de formação em serviço, a centralidade da orientação por profissionais qualificados e a responsabilidade compartilhada entre instituições de ensino e serviços de saúde.



Destaca-se, ainda, a opção acertada por um modelo normativo que define diretrizes gerais e remete o detalhamento técnico à regulamentação conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde. Essa solução assegura maior flexibilidade e capacidade de atualização da política pública, evitando o engessamento legislativo e permitindo sua adaptação às dinâmicas do SUS e da formação em saúde.

O substitutivo também fortalece a governança do sistema ao atribuir à CNRAPS funções claras de regulação, supervisão e avaliação dos programas, além de prever composição democrática e representativa, com participação de residentes, preceptores, tutores e do controle social, por meio do Conselho Nacional de Saúde.

Outro ponto de grande relevância é a explicitação, em nível legal, dos direitos dos residentes, como a bolsa de residência — assegurada a isonomia com os valores praticados na residência médica —, o auxílio-moradia, os períodos de descanso e um amplo rol de licenças, entre as quais a licença-maternidade e a licença-paternidade, esta ampliada para trinta dias. Tais garantias contribuem para a valorização desses profissionais em formação e para a melhoria das condições de ensino e de trabalho.

Merece registro, ainda, o aperfeiçoamento relativo à certificação: o substitutivo assegura que os certificados de especialista dos egressos sejam reconhecidos pelos respectivos conselhos profissionais para fins de registro do título de especialista. A medida confere efetividade à formação, atribuindo-lhe pleno valor profissional e reduzindo a insegurança quanto ao aproveitamento do título na trajetória de carreira dos residentes.

No que se refere ao financiamento, a diretriz de priorização de recursos públicos para programas vinculados ao SUS, especialmente aqueles realizados por instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos, reforça o compromisso com o caráter público da política e com a qualificação da atenção à saúde.

Adicionalmente, o texto preserva o caráter formativo da residência ao explicitar a inexistência de vínculo empregatício, mantendo a coerência com o modelo já consolidado no ordenamento jurídico.

Por fim, a revogação dos arts. 13 e 14 da Lei nº 11.129, de 2005, substituindo-os por um novo marco normativo mais completo e atualizado, contribui para a consolidação e sistematização da política de residências em saúde no Brasil.



Dessa forma, o substitutivo aperfeiçoa substancialmente a proposição original, incorporando contribuições técnicas relevantes e alinhando-se às necessidades atuais do SUS e da formação em saúde no país.

Diante do exposto, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 504, de 2021, na forma do substitutivo apresentado.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada ANA PIMENTEL
Relatora



COMISSÃO DE SAÚDE

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 504, DE 2021

Cria a Política Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei cria a Política Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde.

Art. 2º A Residência em Área Profissional da Saúde é modalidade de ensino de pós-graduação, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por educação pelo trabalho, e destinada às categorias profissionais de nível superior que integram a área de saúde, excetuando-se a médica; e funciona com a orientação de profissionais qualificados, sob a responsabilidade de instituições de saúde ou de ensino.

Art. 3º A Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS passa a denominar-se Comissão Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde – CNRAPS, permanecendo com as mesmas atribuições e natureza, e tendo sua organização e funcionamento disciplinados em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 1º O ato conjunto a que se refere o caput deste artigo regulamentará a composição, as competências e o funcionamento da Comissão Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde (CNRAPS), bem como suas instâncias auxiliares, observadas as diretrizes gerais estabelecidas nesta Lei.

§ 2º A Comissão Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde (CNRAPS) exercerá as funções de regulação, supervisão e avaliação dos Programas de



Residência em Área Profissional de Saúde e das instituições que os ofertem, cabendo-lhe propor estratégias de formação especializada, definir parâmetros de qualidade e promover a integração entre as instituições ofertantes e os serviços de saúde.

§ 3º A composição do plenário da CNRAPS deverá ser democrática e representativa, garantindo participação de residentes, preceptores e tutores, coordenadores e do Conselho Nacional de Saúde e outras entidades representativas.

Art. 4º A Residência em Área Profissional da Saúde deve atender aos princípios, diretrizes, objetivos e eixos da Política Nacional de Residências em Saúde, definida em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

Art. 5º Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde podem ser desenvolvidos nas modalidades uniprofissional ou multiprofissional e devem atender às necessidades de especialização de profissionais em regiões prioritárias do país e em áreas de especialização estratégicas para o Sistema Único de Saúde.

§ 1º Os programas de Residência em Área Profissional da Saúde terão duração mínima de dois anos, podendo contar com anos adicionais, regulamentados pela Comissão Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde.

§ 2º A carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde será definida em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde.

§ 3º Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde poderão contar com a participação de egressos de cursos de graduação, além das categorias profissionais mencionadas no caput do Art. 1º desta Lei, definidos em regulamentação da Comissão Nacional de Residência em Área Profissional da Saúde – CNRAPS.

Art. 6º O residente de Programa de Residência em Área Profissional da Saúde fará jus a:

I – Bolsa de Residência, conforme valor estabelecido em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde, guardada a isonomia com os valores praticados para a residência médica;

II – Auxílio-Moradia, regulamentado em ato conjunto dos Ministros de Estado da Educação e da Saúde;

III – no mínimo, um dia de folga semanal e trinta dias de repouso anual que poderão ser fracionados em períodos de, no mínimo, dez dias;



IV – Licença maternidade ou adotante de 120 (cento e vinte) dias, podendo ser prorrogada por mais 60 (sessenta) dias; ou Licença paternidade ou adotante de 30 (trinta) dias;

V – Licença médica;

VI – Licença de 8 (oito) dias por óbito de parente de primeiro grau, ascendente ou descendente; e

VII – Licença de 3 (três) dias por casamento ou união estável.

Parágrafo único. Para fins desta Lei, considera-se auxílio-moradia e incentivo-permanência equivalentes.

Art. 7º Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde conferem certificado de especialista aos egressos dos respectivos programas.

Parágrafo único. Os certificados de especialista dos egressos de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde devem ser reconhecidos pelos respectivos conselhos profissionais para fins de registro de título de especialista.

Art. 8º Compete aos Ministérios da Educação e da Saúde editar normas complementares para a execução desta lei, especialmente sobre critérios de avaliação, parâmetros gerais de bolsas de formação e de incentivos à tutoria, preceptoria e coordenação, e mecanismos de prevenção e enfrentamento do assédio e de promoção da saúde mental nas residências em saúde.

§ 1º O financiamento público das residências em área profissional da saúde será destinado prioritariamente a instituições públicas e a instituições privadas sem fins lucrativos que mantenham, no mínimo, setenta e cinco por cento da carga horária em atividades práticas realizadas em unidades vinculadas ao SUS, nos termos do regulamento.

§ 2º As disposições desta Lei não criam vínculo empregatício de qualquer natureza entre residentes, preceptores, tutores ou coordenadores e as instituições de ensino ou de saúde e os Ministérios da Educação e da Saúde, preservado o caráter formativo da atividade.

Art. 9º Ficam revogados os art. 13 e 14 da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.

Art. 10 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada ANA PIMENTEL
Relatora

Apresentação: 08/07/2026 12:22:00.603 - CSAUD

PRL 2 CSAUDE => PL 504/2021

PRL n.2



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD260992384200>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Ana Pimentel

