

PORTARIA INTERMINISTERIAL No 1.055, DE 25 DE ABRIL DE 2017

Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações.

O MINISTRO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO e o MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição, e

CONSIDERANDO:

A Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;

O Decreto no 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências;

A Portaria no 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

A Portaria no 1.144 GM/MEC, de 10 de outubro de 2016, que institui o Programa Novo Mais Educação, que visa melhorar a aprendizagem em língua portuguesa e matemática no ensino fundamental;

A Portaria Interministerial no 675/MS/MEC, de 4 de junho de 2008, que institui a Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola;

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;

A Portaria no 2.446/GM/MS, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS;

A Portaria no 798/GM/MS, de 17 de junho de 2015, que redefine a Semana de Mobilização Saúde na Escola - Semana Saúde na Escola;

A Resolução no 22/CD/FNDE, de 22 de junho de 2012, que dispõe sobre a destinação de recursos financeiros a escolas públicas da educação básica, nos moldes e sob a égide da Resolução no 7/CD/FNDE, de 2012, para a implementação do Plano de Desenvolvimento da Escola – PDE Escola;

A Resolução no 5/CD/FNDE, de 25 de outubro de 2016, que destina recursos financeiros a escolas públicas municipais, estaduais e do Distrito Federal, nos moldes operacionais e regulamentares do Programa Dinheiro Direto na Escola - PDDE, a fim de contribuir para que as escolas realizem atividades complementares de acompanhamento pedagógico, em conformidade com o Programa Novo Mais Educação; e

A necessidade de desenvolver ações de promoção, de atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde, bem como de formação continuada e permanente a serem realizadas pela União, estados, Distrito Federal e municípios, de modo a possibilitar a ampliação da cobertura e das ações de saúde nas escolas, resolvem:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Ficam redefinidas as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e ficam dispostas as diretrizes para regulamentar o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações.

Art. 2º São objetivos do PSE:

I - promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

II - articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e a suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

III - contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;

IV - contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

V - fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VI - promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e

VII - fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

Art. 3º O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica.

Art. 4º São diretrizes para a implementação do PSE:

I. descentralização e respeito à autonomia federativa;

II. integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;

III. Territorialidade;

IV. interdisciplinaridade e intersetorialidade;

V. integralidade;

VI. cuidado ao longo do tempo;

VII. controle social; e

VIII. monitoramento e avaliação permanentes.

CAPÍTULO II

DA IMPLEMENTAÇÃO, EXECUÇÃO E GESTÃO DO PSE

Art. 5º O PSE será implementado mediante adesão dos estados, do Distrito Federal e dos municípios aos

objetivos e diretrizes do Programa, formalizada por meio:

I - do preenchimento, pelo município ou pelo Distrito Federal, do Termo de Compromisso do PSE, acessível por meio da ferramenta eletrônica disponibilizada no sítio eletrônico <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sgdab>; e

II - da assinatura de Termo de Adesão, pelos estados, a ser disponibilizado no sítio eletrônico <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sgdab>, mediante o qual se comprometerão a apoiar a realização das ações do PSE nas escolas estaduais e a constituir ou fomentar a atuação do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual do PSE – GTIE, previsto no art. 7º desta Portaria.

Parágrafo único. No preenchimento do Termo de Compromisso de que trata o inciso I, o município ou Distrito Federal indicará as equipes de Atenção Básica e das escolas da Educação Básica da rede pública e demonstrará a anuência dos gestores da Saúde e Educação municipais e do Distrito Federal ao Termo de Compromisso do PSE, observado o seguinte:

I - todas as equipes de saúde da Atenção Básica poderão ser vinculadas ao PSE;

II - os secretários estaduais e municipais de educação e de saúde definirão conjuntamente as escolas a serem atendidas no âmbito do PSE, observadas as prioridades e metas de atendimento do Programa; e

III - o município ou o Distrito Federal poderá pactuar escolas estaduais e institutos federais de ensino em seu território, sendo necessária prévia articulação com os gestores dessas instituições.

Art. 6º A adesão ao PSE, pelos estados, Distrito Federal e municípios, terá duração de vinte e quatro meses, com abertura para ajustes das informações e do Termo de Compromisso após doze meses do início da respectiva vigência.

Art. 7º A gestão do PSE deve ocorrer de forma intersetorial, a cargo dos gestores da saúde e da educação e suas representações organizadas em Grupos de Trabalho Intersetoriais - GTI, instituídos nas esferas federal, estadual, do Distrito Federal e municipal de gestão do PSE, por normativa legal ou ato próprio, e em conformidade com as diretrizes da Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola – CIESE.

Parágrafo único. A qualquer tempo, os gestores federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do PSE poderão incluir representantes de outros setores da gestão pública nos respectivos GTI.

Art. 8º Para a execução do PSE, compete ao Ministério da Saúde - MS e ao Ministério da Educação - MEC, em conjunto:

I - promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as secretarias estaduais e municipais de educação e o SUS;

II - subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE nos municípios entre o SUS e o sistema de ensino público, no nível da educação básica;

III - subsidiar a formulação das propostas de formação dos profissionais de saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE;

IV - apoiar os gestores estaduais e municipais na articulação, no planejamento e na implementação das ações do PSE;

V - estabelecer, em parceria com as entidades e associações representativas dos secretários estaduais e municipais de saúde e de educação os indicadores de avaliação do PSE; e

VI - definir as prioridades e metas de atendimento do PSE.

Art. 9º A formação dos gestores e dos técnicos da saúde e da educação é de responsabilidade das três esferas de governo, devendo ser realizada de maneira contínua e permanente.

§ 1º No âmbito do MEC, a formação de que trata o caput deve alinhar-se à Política de Formação da Secretaria de Educação Básica do Ministério da Educação – SEB-MEC.

§ 2º No âmbito do MS, a formação de que trata o caput deve estar em sintonia com a Política de Educação Permanente para formação dos profissionais do SUS.

CAPÍTULO III

DAS AÇÕES NO ÂMBITO DO PSE

Art. 10 O estado, o Distrito Federal e o município que aderir ao Programa Saúde na Escola deverá realizar no período do ciclo as seguintes ações:

- I. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- II. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
- III. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
- IV. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
- V. Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
- VII. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- VIII. Verificação e atualização da situação vacinal;
- IX. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- X. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
- XI. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; e
- XII. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

§ 1º O planejamento das ações do PSE deverá considerar:

- I - os contextos escolar e social;
- II - o diagnóstico local de saúde; e
- III - a capacidade operativa das equipes das escolas e da Atenção Básica.

§ 2º As ações realizadas pela escola deverão estar alinhadas ao currículo escolar e à política de educação integral.

Art. 11. O registro das informações sobre as atividades desenvolvidas no PSE será efetuado e atualizado no

sistema de informação da Atenção Básica pelos profissionais da saúde ou pelos gestores responsáveis pelo Programa no âmbito do Distrito Federal e dos municípios.

CAPÍTULO IV

DOS INCENTIVOS FINANCEIROS DE CUSTEIO ÀS AÇÕES NO ÂMBITO DO PSE

Art. 12. Fica instituído o incentivo financeiro de custeio às ações no âmbito do PSE, que será repassado fundo a fundo, anualmente, em parcela única, por intermédio e as expensas do MS, por meio do Piso Variável da Atenção Básica - PAB Variável, em virtude da adesão do Distrito Federal e dos municípios ao PSE, no valor de R\$ 5.676,00 (cinco mil seiscentos e setenta e seis reais), para o Distrito Federal e municípios com 1 (um) a 600 (seiscentos) educandos inscritos.

§ 1o O Distrito Federal e municípios terão o valor do incentivo financeiro de custeio de que trata o caput acrescido de R\$ 1.000,00 (mil reais) a cada intervalo entre 1 (um) e 800 (oitocentos) educandos inscritos que superarem o número de 600 (seiscentos).

§ 2o O cálculo do incentivo financeiro do segundo ano do ciclo do PSE a ser repassado para o Distrito Federal e municípios levará em conta a realização das ações pactuadas na adesão e monitoradas pelo MS.

§ 3o A qualquer tempo o MS poderá crescer os recursos financeiros do PSE, observando as demandas sanitárias e epidemiológicas do país e indicadores de saúde do Distrito Federal e municípios que possam colocá-los em situação de vulnerabilidade perante o(s) evento(s).

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 13. O monitoramento e a avaliação do PSE serão realizados por comissão interministerial constituída em ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Educação.

Art. 14. O período da adesão ao PSE e os informativos complementares ao processo serão divulgados em sites oficiais do MS e do MEC.15. Todas as equipes aderidas ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB e também ao PSE participarão, nos moldes previstos no PMAQ-AB, dos processos de monitoramento, autoavaliação, apoio institucional e avaliação externa, com destaque especial para as ações desenvolvidas junto às escolas e aos educandos.

Art. 16. Os indicadores e padrões de avaliação do PSE serão publicados em manual técnico elaborado de forma colegiada pelo MS, pelo MEC e por representantes da Comissão Intergestores Tripartite do SUS e disponibilizado no início de cada ciclo de adesão.

Art. 17. Na hipótese de execução integral do objeto originalmente pactuado e verificada sobra de recursos financeiros, o ente federativo poderá efetuar o remanejamento dos recursos e a sua aplicação nos termos da Portaria no 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, e no 3.134/GM/MS, de 17 de dezembro de 2013.

Art. 18. Nos casos em que for verificada a não execução integral do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, distrital e municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo.

Art. 19. Nos casos em que se verificar que não houve a execução do objeto originalmente pactuado e que os recursos financeiros transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde foram executados, total ou parcialmente, em objeto distinto ao originalmente pactuado, aplicar-se-á o regramento disposto na Lei Complementar no

141, de 3 de janeiro de 2012, e do Decreto no 7.827, de 16 de outubro de 2012.

Art. 20. Os recursos financeiros para a execução das atividades previstas nesta Portaria são oriundos do orçamento do MS, devendo onerar a Funcional Programática 10.301.2015.20AD (PO 0006 - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família) e outras que se fizerem necessárias com vistas ao aporte de recursos complementares previstos no art. 13, § 3o, desta Portaria.

Art. 21. Fica revogada a Portaria Interministerial no 1.413/MS/MEC, de 10 de julho de 2013.

Art. 22. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MENDONÇA FILHO

Ministro de Estado da Educação

RICARDO BARROS

Ministro de Estado da Saúde