

PORTARIA Nº 22, DE 9 DE AGOSTO DE  
2012

Legislações - SAS

Sex, 10 de Agosto de 2012 00:00

PORTARIA Nº 22, DE 9 DE AGOSTO DE 2012

A SECRETÁRIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE SUBSTITUTA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 50, do Anexo I ao Decreto nº. 7.530, de 21 de julho de 2011, e o Art. 2º da Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, e

Considerando a Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

Considerando a Portaria nº 344/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que aprova o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito;

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);

Considerando a Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando a Resolução da Organização das Nações Unidas A/64/255, de 02 de março de 2010, que instituiu a Década de Ações pela Segurança Viária 2011 - 2020;

Considerando a Portaria Conjunta nº 1/SE-SVS, de 11 de março de 2010, que define os valores anuais do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde, relativos aos recursos federais destinados ao Piso Fixo de Vigilância e Promoção da Saúde e Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, de cada Estado;

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.268, de 10 de agosto de 2010, que institui a Comissão Nacional Interministerial para acompanhamento da implantação e implementação do Projeto Vida no Trânsito;

Considerando a Portaria nº 104/GM/MS, de 25 de janeiro de 2011, que inclui Violência doméstica, sexual e/ou outras violências na relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional, entre outras medidas;

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços

públicos de saúde; e

Considerando a necessidade de articular a gestão dos âmbitos Federal, Estadual e Municipal e do Distrito Federal no fortalecimento das ações pactuadas com o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, resolve:

Art. 1º Estabelecer o repasse de recursos financeiros do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, aos estados, Distrito Federal e municípios, para implantação, implementação e fortalecimento da Política Nacional de Promoção da Saúde, com a finalidade

de fomentar ações de vigilância e prevenção de violências e acidentes e vigilância e prevenção de lesões e mortes no trânsito e promoção da paz no trânsito.

Parágrafo único. Para o ano de 2012 haverá um montante de recursos financeiros no valor de R\$ 31.528.000,00 (trinta e um milhões e quinhentos e vinte e oito mil reais).

Art. 2º Os recursos financeiros serão repassados considerando a população estimada pelo Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e segundo os seguintes critérios:

I - Paridade: para Estados e capitais, recursos financeiros no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), independente do porte populacional.

II - Populacional: para os municípios com população:

a) inferior a 100.000 (cem mil) habitantes, recursos financeiros no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais);

b) de 100.000 (cem mil) a menos de 500.000 (quinhentos mil) habitantes, recursos financeiros no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

c) de 500.000 (quinhentos mil) a menos de 1.000.000 (um milhão) de habitantes, recursos financeiros no valor de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais); e

d) a partir de 1.000.000 (um milhão) de habitantes, recursos financeiros no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Art. 3º Estarão aptos a pleitear a aprovação de projetos para desenvolver ações de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes os entes federados que atenderem os seguintes critérios e estratégias:

I - Critérios:

a) a notificação de violências doméstica e sexual, entre outras, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA SINAN) em período anterior

à publicação desta Portaria; e /ou

b) a vigilância de violências e acidentes por meio do Inquérito de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA Inquérito).

II - Os projetos deverão conter uma ou mais das seguintes estratégias preconizadas como exitosas ou promissoras na redução de violências e acidentes:

a) Criação e/ou qualificação de programas e projetos de enfrentamento das violências interpessoais e autoprovocadas em articulação com a rede de atenção integral e proteção às pessoas em situações de violência e suas famílias;

b) Capacitação e educação permanente de gestores e profissionais da saúde e de outros setores governamentais (educação, assistência social, defesa de direitos, segurança pública, outros), do setor privado e da sociedade civil, voltadas para o desenvolvimento de habilidades técnicas e atitudes humanizadas para o acolhimento, o cuidado integral e proteção às pessoas em situação de violências, como também para a identificação, notificação e acompanhamento dos casos suspeitos ou confirmados de violências;

c) Capacitação de gerentes de estabelecimentos de funcionamento noturno, operadores de transportes públicos e turismo, garçons, agentes de segurança pública e privada e outros profissionais para prevenção de violências, para a proteção e garantia de direitos humanos;

d) Sensibilização, mobilização e comunicação social voltadas para a promoção da saúde, da cultura de paz e para a prevenção de violências e de acidentes com fomento de atividades educativas e marketing social;

e) Desenvolvimento de ações de vigilância, prevenção e intervenções orientadas para segmentos ou grupos em situação de vulnerabilidade;

f) Apoiar programas e projetos pré-escolares e escolares visando melhorar o desenvolvimento das crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade às violências e acidentes;

g) Desenvolvimento de ações de vigilância, prevenção e intervenções de apoio e suporte às famílias em risco e vulnerabilidade, articuladas e integradas com a atenção primária, além de articulações com a educação, com a assistência social e segurança pública, prioritariamente;

h) Gestão junto aos Fóruns competentes para inclusão do tema nos Planos de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal;

i) Articulação e mobilização intersetorial para a proposição e elaboração de atividades de promoção da saúde com ênfase nos fatores de risco e proteção para violências e acidentes vinculada às atividades da copa do mundo de futebol;

j) Articulação e interlocução com outros setores para o desenvolvimento de

ações de vigilância, prevenção e intervenções em ambientes e entornos escolares;

k) Articulação e interlocução com outros setores para o desenvolvimento de ações de vigilância, prevenção e intervenções em ambientes de diversão noturna em áreas e locais de ocorrência frequente de violências;

l) Articulação com outros setores, incluindo o Poder Legislativo, Judiciário e instâncias de controle social, na promoção de ambientes seguros, saudáveis e sustentáveis, visando à obtenção de melhorias como iluminação e segurança públicas, dentre outras;

m) Desenvolvimento de ações para alcance das metas contratualizadas no Contrato Organizativo de Ações Públicas (COAP) e na Agenda Estratégica da Vigilância em Saúde em relação ao tema de violências; e

n) Monitoramento e avaliação de programas e projetos de vigilância, prevenção, promoção da saúde e apoio às vítimas de violências e acidentes.

Art. 4º Estarão aptos à aprovação de projetos para desenvolvimento de ações de vigilância e prevenção de lesões e mortes no trânsito e promoção da paz no trânsito, conforme inciso II do art. 1º, os municípios que não são capitais e com população inferior a um milhão de habitantes que garantirem na proposta:

I - a conformidade com o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito; e

II - uma ou mais das seguintes diretrizes, preconizadas com base em evidências de efetividade:

a) Implantação de Observatórios de Trânsito;

b) Desenvolvimento de programas de capacitação de gestores e profissionais de saúde, educação e trânsito, bem como de representantes de movimentos e conselhos sociais que tenham por objetivo a prevenção de lesões e mortes no trânsito e a promoção da paz no trânsito;

c) Articulação intersetorial e advocacy com o legislativo e com os setores de infraestrutura, planejamento urbano, transporte e trânsito, segurança pública e outros setores de governo, do setor privado e sociedade civil na promoção de ambientes seguros, saudáveis e sustentáveis voltadas para a mobilidade humana, acessibilidade, controle dos ruídos e da poluição do ar;

d) Articulação intersetorial para a implementação de planos de ação de segurança para população em geral, priorizando os segmentos mais vulneráveis: pedestres, ciclistas e motociclistas;

e) Articulações para intervenções intersetoriais direcionadas com foco em fatores de risco/proteção prioritários;

f) Articulação intersetorial e interlocução com os Poderes Judiciário e Legislativo, e com órgãos de segurança pública, de transporte e trânsito e outros setores na promoção de medidas de fiscalização e policiamento;

g) Gestão junto aos Fóruns competentes para inclusão do tema nos Planos de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal;

h) Intensificação das estratégias de educação e promoção com o objetivo de mudanças de atitudes e comportamentos, incentivando o uso de equipamentos de segurança (capacetes, cinto de segurança, dispositivo de contenção de crianças, dentre outros) de respeito às normas de circulação e conduta no trânsito;

i) Fomento às atividades educativas e de marketing social;

j) Desenvolvimento de programas e projetos de intervenção focados nos fatores de risco, nos grupos de vítimas (população vulnerável) e nos pontos críticos de ocorrência de acidentes nos Municípios;

k) Desenvolvimento de programas e projetos de intervenção que modifiquem a cultura de segurança no trânsito de forma a reduzir o número de mortos e feridos graves; e

l) Desenvolvimento de ações para alcance das metas da Agenda Estratégica da Vigilância em Saúde em relação ao tema trânsito; e

m) Monitoramento, acompanhamento e avaliação das ações de intervenção desenvolvidas, inclusive com apoio de estudos multicêntricos em parceria com instituições acadêmicas.

Art. 5º Os estados deverão desenvolver, preferencialmente, as diretrizes e ações que contemplem o apoio ao planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação dos projetos implantados e implementados pelos municípios.

Parágrafo único. Cada ente federado poderá enviar somente um projeto que deverá conter os itens apresentados no instrutivo, disponibilizado na página eletrônica da Secretaria de Vigilância em Saúde <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarArea&codArea=376>.

Art. 6º O cadastro do projeto deverá ser realizado em 45 (quarenta e cinco) dias corridos a partir da data de publicação desta Portaria, exclusivamente por meio do preenchimento do formulário disponível no sítio eletrônico [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=9048](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=9048).

§ 1º O cadastro deve atender aos seguintes requisitos, sob pena de invalidação:

- I. Preenchimento de todos os blocos do formulário online;
- II. Identificação do proponente, informação sobre o Projeto; e

III. Anexo contendo imagem digitalizada de documento com assinatura do(a) Secretário(a) de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

§ 2º. Não serão analisados os projetos:

a) Enviados por fax, correio eletrônico, correio ou entregues no Ministério da Saúde; e

b) De entes federados que estejam com repasse de recursos do bloqueados referentes ao Componente de Vigilância e Promoção da Saúde, conforme estabelecido na Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009.

Art. 7º A Comissão Intergestores Regional - CIR e a Comissão Intergestores Bipartite - CIB deverão tomar ciência do montante de recursos que estados e municípios estão pleiteando para o desenvolvimento das ações de que trata esta Portaria.

Art. 8º Os Projetos cadastrados serão analisados e validados por comissão constituída por:

I - Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis (CGDANT/DASIS/SVS/MS);

II - Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);

III - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS); e

IV - Técnicos e especialistas convidados pelo Ministério da Saúde.

Art. 9º O Ministério publicará relação dos entes federados contemplados e autorização de repasse dos recursos, em parcela única, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal.

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

SONIA MARIA FEITOSA BRITO