

Nº 243 - DOU - 18/12/2024 - Seção 1 - p.480

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA MINISTRA**

PORTARIA GM/MS Nº 6.098, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Vivências no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º O Capítulo I do Título VI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Seção IX

Do Programa Nacional de Vivências no Sistema Único de Saúde - SUS" (NR)

"Art. 777-U Fica instituído o Programa Nacional de Vivências no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na forma do Anexo CXI a esta Portaria." (NR)

Art. 2º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo CXI, na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NÍSIA TRINDADE LIMA

ANEXO

DO PROGRAMA NACIONAL DE VIVÊNCIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

(Anexo CXI à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017)

Art. 1º O Programa Nacional de Vivências no Sistema Único de Saúde tem como finalidade promover vivências em distintos espaços do Sistema Único de Saúde - SUS para estudantes, residentes, docentes, trabalhadores, gestores da saúde e movimentos sociais, na perspectiva de fortalecer a formação de profissionais da saúde na direção do trabalho em equipe, da equidade, das mudanças nos modelos de atenção e gestão, por meio da integração entre ensino-serviço-comunidade e da participação popular.

Art. 2º São princípios do Programa Nacional de Vivências:

I - equidade em saúde;

II - gestão participativa e controle social;

III - interculturalidade;

IV - participação popular;

V - solidariedade; e

VI - humanização da atenção.

Art. 3º São objetivos do Programa Nacional de Vivências no SUS:

I - conferir visibilidade às agendas prioritárias do SUS que visem a mudança no modelo de atenção à saúde, tais como a determinação social do processo saúde-doença-cuidado, gestão do trabalho e da educação na saúde, atenção primária à saúde, redes de atenção à saúde e participação popular;

II - proporcionar ambientes educativos de gestão democrática e participativa por meio da Educação Permanente em Saúde e Educação Popular em Saúde;

III - promover espaços dialógicos e intersetoriais de reflexão crítica que possibilitem o desenvolvimento de um compromisso ético-político nos processos de transformação social na área da saúde;

IV - estimular o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde, com ênfase na promoção da saúde e na qualidade do cuidado, considerando as necessidades sociais de saúde da população e fortalecendo uma consciência sanitária; e

V - ampliar o conhecimento inovador e expandir tecnologias que qualifiquem o campo do trabalho na saúde.

Art. 4º São modalidade de vivências, conforme o público-alvo:

I - estudantes e residentes;

II - docentes;

III - trabalhadores e gestores; e

IV - movimentos sociais.

§ 1º A modalidade de que trata o inciso I do caput é destinada aos estudantes de graduação de nível superior e da educação profissional técnica de nível médio, desde que com idade igual ou superior a dezoito anos, e residentes em saúde.

§ 2º A modalidade de que trata o inciso II do caput é destinada aos docentes de cursos de graduação da área da saúde, vinculados às instituições de educação superior públicas ou privadas.

§ 3º A modalidade de que trata o inciso III do caput é destinada aos trabalhadores e gestores do SUS com vínculo de no mínimo um ano de serviços em atividades ou funções em serviços públicos de saúde das áreas assistenciais, gestão, planejamento e vigilância, prioritariamente, em:

I - território do campo, floresta e águas, e de povos originários;

II - serviço de saúde em excelência no atendimento a mulheres vítimas de violência;

III - território com alta cobertura da atenção primária e vacinação;

IV - secretaria de saúde com área de gestão do trabalho e educação na saúde estruturadas;

V - unidade e serviço de vigilância especializados em respostas emergenciais de saúde;

VI - serviço especializado para atendimento à população LGBTQIAPN+;

VII - unidade de saúde de excelência no enfrentamento à violência e discriminações no trabalho; e

VIII - unidade hospitalar com linhas de cuidado estruturado e acesso humanizado aos usuários.

§ 4º A modalidade de que trata o inciso IV do caput é destinada aos integrantes de movimentos sociais e membros dos conselhos estaduais, municipais, distritais e locais de saúde, desde que com idade igual ou superior a dezoito anos.

Art. 5º São objetivos específicos da modalidade estudantes e residentes:

I - fortalecer o processo de reorientação da formação de profissionais da saúde com os princípios do SUS, o processo de Reforma Sanitária Brasileira e a centralidade da educação pelo trabalho na conformação de sujeitos comprometidos com a transformação social no campo da saúde;

II - articular os movimentos estudantis e de residência para a defesa do SUS e da saúde como direito, compreendendo criticamente a relação entre Estado e sociedade no contexto do direito à saúde enquanto política pública;

III - estimular diálogos sobre as atuais necessidades de reorientação curricular a partir de um processo formativo e de experiências curriculares inovadoras que promovam o protagonismo dos estudantes;

IV - fortalecer a perspectiva teórico-político-metodológica da educação popular e da educação permanente em saúde, no âmbito da formação de profissionais da saúde e áreas afins; e

V - promover debates acerca da integração entre educação e trabalho na saúde, articulando gestores, trabalhadores e instituições formadoras na perspectiva da reorientação das práticas de ensino e de atenção.

Art. 6º A modalidade estudantes e residentes deverá observar os seguintes critérios:

I - ser realizada no sistema público de saúde local;

e II - ser desenvolvida, se possível, em articulação com movimentos sociais e comunidades tradicionais;

III - compreender o período mínimo de sete e o máximo de doze dias.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no inciso I e II do caput, devem ser priorizados os estabelecimentos da saúde na Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar, Gestão, Vigilância, Conselhos da Saúde, Movimentos Sociais e comunidades tradicionais.

Art. 7º São objetivos específicos da modalidade docentes:

I - evidenciar as práticas pedagógicas emancipadoras e comprometidas com os direitos sociais, promovidas no campo da saúde como um instrumento de apoio à transformação das ações de saúde;

II - incentivar debates sobre as atuais necessidades de reorientação curricular a partir de um processo formativo e de experiências curriculares inovadoras;

III - possibilitar a atuação do docente pautada na integração entre ensino, serviço e comunidade, na diminuição das distâncias entre teoria e prática, no trabalho colaborativo, no estímulo à produção do conhecimento e no desenvolvimento de metodologias inovadoras no processo de ensino- aprendizagem;

IV - fortalecer a perspectiva teórico-político-metodológica da educação popular e da educação permanente em saúde, no âmbito da formação de profissionais da saúde e áreas afins; e

V - estimular discussões relativas à integração entre educação e trabalho na saúde, articulando gestores, trabalhadores e instituições formadoras na perspectiva da reorientação das práticas de ensino e de atenção.

Art. 8º A modalidade docentes deverá observar os seguintes critérios:

I - ser realizada no sistema de saúde local ou em instituições de ensino superior públicas que apresentem desenhos curriculares que desenvolvam ações relativas às seguintes áreas:

a) compromisso social locorregional;

b) integração entre ensino-serviço-comunidade; e

c) componentes integradores e das experiências comunitárias e curriculares no âmbito da equidade de gênero, raça, etnia e povos originários;

II - ser desenvolvido, se possível, em articulação com movimentos sociais e comunidades tradicionais;

III - desenvolver projetos de intervenção como resultado do processo de vivência;

IV - compreender o período mínimo de quatro e o máximo de sete dias, vinculado a um processo formativo de até três meses atrelado aos projetos de intervenção; e

V - ocorrer entre instituições de ensino superior, podendo ser entre professores vinculados ao Núcleo Docente Estruturante da Instituição de Ensino, conforme público descrito no §2º do art.4º.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no inciso I e II do caput, devem ser priorizadas os estabelecimentos da saúde na Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar, Gestão, Vigilância, Conselhos da Saúde, Movimentos Sociais e comunidades tradicionais.

Art. 9º São objetivos específicos da modalidade trabalhador e gestor:

I - promover intercâmbio de experiências e valorização do conhecimento entre os participantes, proporcionando vivências entre serviços de saúde estaduais, distritais e municipais;

II - valorizar os trabalhadores e gestores, seus conhecimentos e habilidades, desenvolvidos na produção da gestão e do cuidado em saúde, impulsionando a conformação de novos saberes, atitudes e competências;

III - incentivar debates sobre as singularidades, diversidades e as convergências da produção de saúde, visando potencializar as respostas às demandas e necessidades de saúde das populações e dos sistemas;

IV - desenvolver projetos de intervenção como resultado do processo de intercâmbio, identificando os problemas encontrados no campo e propondo estratégias para qualificar os processos e relações de trabalho;

V - promover a produção técnico-científica, resultado da experiência de intercâmbio vivenciada entre os territórios;

VI - propor um plano de melhorias e inovação para os cenários de prática, produzindo evidências, que articulem a dimensão social, epidemiológica, de planejamento e gestão na sua unidade de origem e onde o intercâmbio se efetivará; e

VII - contribuir para a formação multidisciplinar e interdisciplinar dos participantes, através da análise e elaboração de sínteses, com foco na compreensão da determinação social do processo saúde-doença-cuidado, da formação social brasileira, da identidade de gênero e sexualidade.

Art. 10. A modalidade trabalhador e gestor deverá observar os seguintes critérios:

I - ser realizada no sistema de saúde local ou em serviços de saúde conveniados e contratados pelo SUS nas áreas da Gestão e Educação no Trabalho, Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar, Gestão do SUS e Vigilância em Saúde, que proporcionem vivências no trabalho na saúde entre redes de atenção à saúde e possuem ações estratégicas para o desenvolvimento e inovação do SUS;

II - compreender o período mínimo de sete dias e o máximo de doze dias; e

III - desenvolver projetos de intervenção como resultado do processo de vivência visando qualificar a produção de saúde na unidade de atuação do trabalhador ou gestor.

Art. 11. São objetivos específicos da modalidade movimentos sociais:

I - articular os movimentos sociais e os conselhos estaduais, municipais distritais e locais de saúde para a defesa do SUS e da saúde como direito, a partir da análise da relação entre Estado e sociedade no contexto do direito à saúde enquanto política pública;

II - ampliar a participação de integrantes de movimentos sociais nas instâncias participativas do SUS, bem como qualificar a participação desses sujeitos nos processos de formulação, implementação e gestão no âmbito do SUS;

III - promover intercâmbio de experiências relacionadas à saúde desenvolvidas pelos movimentos sociais;

IV - incentivar a elaboração de ações que contribuam para a vigilância popular em saúde;

V - incentivar debates que promovam a compreensão da determinação social do processo saúde-doença-cuidado, da formação social brasileira e da identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e povos originários;

VI - fortalecer a Política Nacional de Educação Popular em Saúde e contribuir para a valorização do conhecimento e das práticas populares de cuidado;

VII - estimular a criação de conselhos locais de saúde junto às populações e aos territórios em processo de vulnerabilização; e

VIII - incentivar e divulgar estratégias de comunicação popular para ampliar o acesso à informação em saúde.

Art. 12. A modalidade movimentos sociais deverá observar os seguintes critérios:

I - ser realizada no sistema público de saúde local;

II - ser desenvolvido, se possível, em articulação com movimentos sociais e comunidades tradicionais;

III - compreender o período mínimo de sete e o máximo de doze dias.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no inciso I e II do caput, devem ser priorizadas os estabelecimentos da saúde na Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar, Gestão, Vigilância, Conselhos da Saúde, Movimentos Sociais e comunidades tradicionais.

Art. 13. A gestão e coordenação do Programa Nacional de Vivências ficará a cargo da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, a qual competirá:

I - coordenar, acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações do Programa;

II - estabelecer critérios de elaboração dos projetos das vivências; e

III - definir metas e indicadores do Programa.

§ 1º Para a execução das atividades do Programa, o Ministério da Saúde poderá celebrar contratos, convênios, acordos, termos de execução descentralizada ou instrumentos congêneres.

§ 2º A realização de vivências estará sujeita a processo de seleção e à prévia disponibilidade orçamentária de recursos do orçamento da União, destinados ao Ministério da Saúde.

Art. 14. O edital do processo de seleção poderá ser realizado pelo Ministério da Saúde ou por entidade executora.

§ 1º Entidade executora poderá lançar edital de processo de seleção quando for de interesse do SGTES, aplicando-se o §2º do art.13.

§ 2º Garantindo a transparências dos editais, estes deverão ser publicados, sendo que:

I - realizado pelo Ministério da Saúde, a publicação deve ocorrer no Diário Oficial da União e no sítio eletrônico oficial do Ministério da Saúde; e

II - realizado por entidade executora, a publicação deve ocorrer no sítio eletrônico oficial do Ministério da Saúde e da instituição parceira que realizará o processo seletivo.

§ 3º A alteração de qualquer dispositivo do edital será publicada de forma similar à publicação original.

Art. 15. Deverão constar do edital de seleção, no mínimo, as seguintes informações:

I - os objetivos e os critérios para cada modalidade de vivência, observado o disposto nesta Portaria;

II - os critérios técnicos de elaboração dos projetos de vivências, tais como:

a) projetos de vivências apresentados por representantes da equipe de trabalho, conforme descrito no art. 16;

b) introdução, objetivos da vivência, metodologia, programação, cronograma de execução, orçamento e termo de compromisso indicado no inciso III do art. 15.;

c) a metodologia das vivências deverá ser fundamentada nos princípios da Educação Permanente em Saúde e da Educação Popular em Saúde - EPS;

d) o número mínimo e máximo de viventes por modalidade;

e) as competências e responsabilidades dos viventes e facilitadores;

f) os critérios objetivos de seleção dos projetos, dos viventes e dos facilitadores; e

g) prestação de contas pela equipe de trabalho; e

III - o modelo do termo de compromisso a ser assinado pelo dirigente competente da gestão do SUS no âmbito da estrutura institucional, que estabeleça a pactuação com os cenários de práticas para a execução das vivências.

Art. 16. O projeto de vivência deverá ser apresentado por equipes de trabalho, conforme a modalidade, observada a seguinte composição mínima:

I - estudantes e residentes:

a) um representante indicado pela gestão do SUS;

b) um estudante de graduação de nível superior;

c) um estudante da educação profissional técnica de nível médio; e

d) um residente em saúde;

II - docentes:

a) um representante indicado pela gestão do SUS;

b) um docente de instituição de ensino superior pública; e

c) um membro do Núcleo Docente-Estruturante;

III - trabalhadores e gestores:

a) um representante indicado pela gestão do SUS; e

b) um trabalhador ou gestor do SUS com vínculo de no mínimo 1 (um) ano de serviços; e

IV - movimentos sociais:

a) um representante indicado pela gestão do SUS; e

b) um integrante de movimento social; e

c) um integrante de conselhos estaduais, municipais, distritais e locais de saúde.

§ 1º Para os fins do disposto nos incisos I ao IV do caput, os representantes indicados pela gestão do SUS deverão, preferencialmente, atuar com gestão do trabalho e educação na saúde ou ser membro da Comissão

Permanente de Integração Ensino-Serviço - CIES estadual ou representante das Escolas do SUS vinculadas às secretarias de Saúde estaduais, distrital e municipais.

§ 2º Caberá aos representantes indicados pela gestão do SUS apresentar, na submissão do projeto, declaração de autorização do gestor competente no âmbito da estrutura institucional.

§ 3º Após a seleção do projeto, a equipe de trabalho de que trata o caput deverá executar o processo da vivência local.

Art. 17. Ato do dirigente máximo da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde irá dispor acerca da instituição da Comissão Nacional com a finalidade de promover, apoiar e acompanhar a implementação e o desenvolvimento das atividades do Programa Nacional de Vivências no Sistema Único de Saúde, com a possibilidade de criação de quatro instâncias subcolegiadas, as quais, dentre outras, competem:

I - apoiar o monitoramento e a avaliação dos projetos a partir da análise de um relatório, por vivência, da execução das ações do Programa, que deverá conter informações físicas, financeiras, cumprimento das metas estabelecidas nos projetos de vivências e avaliação dos resultados, extraídos de sistemas de informação;

II - emitir à Secretária da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde um consolidado periódico dos relatórios recebidos pelas equipes de trabalho;

III - acompanhar as atividades, especialmente a instrumentalização teórica das equipes de trabalho selecionadas por chamamento público;

IV - sugerir, durante o processo de realização das vivências, diretamente ou por intermédio de seus parceiros, ações e atividades a serem desenvolvidas, com o objetivo de aprimorar as práticas; e

V - realizar visitas periódicas in loco para acompanhamento metodológico das vivências.

Art. 18. O monitoramento e a avaliação do Programa Nacional de Vivências serão realizados pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde/SGTES, por meio, entre outras, das seguintes atividades:

I - análise periódica da realização das ações relacionadas ao Programa com base nos dados e informações constantes dos sistemas do SUS e remetidos pela Comissão Nacional;

II - acompanhamento físico e financeiro da execução dos instrumentos de convênios, contratos e congêneres na implantação das ações;

III - monitoramento dos projetos, a partir da atuação da Comissão Nacional prevista no art. 17, na perspectiva de sugerir ações e reorientar as atividades desenvolvidas;

IV - conferência dos prazos e critérios mínimos previstos em edital; e

V - exame do número de vivências realizadas e número de participantes concluintes, disponibilizados pela Comissão Nacional.

Art. 19. Os recursos orçamentários para a execução das ações da União, de que trata esta Portaria, recairão sobre o orçamento do Ministério da Saúde e correrá pela Funcional Programática 10.128.5121.20yd.0001; Programa: Gestão, trabalho, educação e transformação digital na saúde; ação: Educação e trabalho na saúde.