

O Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M) no contexto da pandemia de COVID-19

PSE

Grupo de Trabalho Intersectorial –GTI-M



Programa Saúde na Escola—PSE

Instituído pelo Decreto 6.286, de 05/12/2007, o Programa Saúde na Escola (PSE) tem por finalidade contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de Educação Básica, articulando as políticas e ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades apresentadas no território escolar e que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens.

A Portaria 1.055, de 25/04/2017, redefine as regras e os critérios para a adesão dos estados, Distrito Federal e municípios ao Programa e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações.

O PSE é desenvolvido por meio de 12 ações:

AS 12 AÇÕES do PSE



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;

XII. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

XI. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;



O GTI-M

GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL MUNICIPAL

- Para que o PSE seja exitoso nos territórios, é primordial a prática cotidiana da intersectorialidade nos campos da gestão, do planejamento, dos compromissos dos setores envolvidos e da abordagem nos territórios onde se encontram as instituições de ensino e as equipes de APS.
- E sob esta perspectiva, é imprescindível qualificarmos o espaço gestor denominado Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M).
- A proposta de coordenação do PSE por meio GTI-M é centrada na gestão compartilhada, em uma construção em que tanto o planejamento quanto a execução das ações são realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e às demandas locais.
- As decisões são distribuídas por meio de análises e de avaliações construídas intersectorialmente. O trabalho no GTI pressupõe, dessa forma, interação com troca de saberes, de poderes e de afetos entre profissionais da Saúde e da Educação, educandos, comunidade e demais redes sociais.

Para os municípios não aderidos ao PSE, que não possuem GTI-M instituído, deverá ser formada uma Comissão Interna de Saúde, formada por representantes da saúde, representantes da Unidade Básica de Saúde (enfermeiros, técnicos de enfermagem e médico) e Equipe de Saúde da Família (psicólogos, profissionais de educação física, fonoaudiólogos, entre outros) e educação do município como representantes dos professores, profissionais administrativos, da limpeza e das cantinas.

O modelo de gestão do GTI-M no contexto da pandemia da COVID-19:

Considerando o processo de planejamento e execução referente ao retorno das atividades escolares presenciais no contexto da pandemia da Covid-19, situa-se a proposta de coordenação das ações de promoção à saúde e prevenção a COVID-19 no âmbito escolar por meio do GTI-M.

Tendo por base o Caderno do Gestor do PSE, orienta-se que o GTI-M (ou Comissão Interna de Saúde e Educação) tenha dentro de suas responsabilidades:

- Apoiar no planejamento, na execução, no monitoramento, na avaliação e na gestão dos recursos financeiros;
- Articular a inclusão dos temas relevantes para a saúde da comunidade escolar, assim como o tema Coronavírus (COVID-19) e distanciamento social nos Projetos Político-Pedagógicos das escolas; de maneira que a atividade em Saúde desenvolvida tenha sentido e esteja relacionada com o momento pedagógico ou com o conteúdo que os alunos estão trabalhando.
- Planejar o desenvolvimento das ações de promoção da saúde e prevenção ao COVID-19 no âmbito escolar, considerando as áreas de vulnerabilidade social, os territórios de abrangência das equipes de APS e os critérios indicados pelo governo federal.

Atribuições:

- Participar do planejamento integrado de educação permanente e formação continuada dos profissionais da saúde e da educação e viabilizar sua execução;
- Possibilitar a integração e planejamento conjunto entre as equipes das escolas e as equipes de APS;
- Apoiar a definição de fluxo entre escolas e Unidades de Atenção Primária; e para a retaguarda assistencial e rastreamento de casos e contatos, para que as comunicações de casos suspeitos e confirmados e as ações de promoção da saúde e prevenção da transmissão do SARS-CoV-2 ocorram de modo efetivo.
- Contribuir nos processos para adequação das escolas às medidas sanitárias preconizadas, apoiar as escolas no monitoramento do cumprimento destas medidas, além de acompanhar os dados referentes aos casos suspeitos e positivos de síndrome gripal na comunidade escolar, de forma a apoiar possíveis tomadas de decisão.
- O ponto de acionamento da rede de saúde para os casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade escolar deve ser a equipe de APS de referência da escola.

Organização dos grupos de trabalho de gestão compartilhada

Forma de instituir o GTI-M:

As Secretarias Municipais de Saúde e de Educação deverão instituí-los por meio de ato normativo conjunto, tendo por documento orientador a

Resolução Conjunta SES-MG/SEE-MG N° 202 de 14 de julho de 2016.

Responsabilidade de coordenação do GTI-M:

O GT será coordenado pelas Secretarias Municipais de Saúde e de Educação, que se responsabilizarão pela garantia da infraestrutura necessária para o funcionamento do Grupo e para a realização das reuniões que serão periódicas, em horário e local previamente definidos e comunicados aos seus componentes.



Organização dos grupos de trabalho de gestão compartilhada:

Composição do GTI-M:

O GTI-M deverá ser composto, minimamente, por:

1. Secretário Municipal de Saúde;
2. Secretário Municipal de Educação;
3. Representantes da Atenção Primária à Saúde;
4. Representantes da Rede de Média Complexidade na Saúde;
5. Representantes da Educação Básica Estadual;
6. Representantes da Educação Básica Municipal;
7. Representantes das escolas estaduais; e
8. Outros atores definidos a partir da análise situacional e identificação das vulnerabilidades locais, tais como: Assistência Social, representantes da Comissão Intersectorial do Programa Bolsa Família dentre outros.



Sugere-se que o GT também contemple a representação dos estudantes, jovens e das pessoas da comunidade local.

Elaboração do cronograma de trabalho do GTI-M:

O GTI-M deverá definir a periodicidade das reuniões, data e local dos encontros. Além disso, é importante definir uma agenda para Educação Permanente sobre o PSE e suas ações, de modo a promover a dialética de saberes entre os participantes, assim como a construção compartilhada das ações para a sua materialização no território escolar.



Planejamento das ações no GTI-M:

Elaboração:

Todo planejamento parte do diagnóstico de uma situação para a realidade desejada. Os seguintes passos devem ser observados na elaboração de um planejamento de ações:

- **Fazer o diagnóstico da situação.**
- **Definir objetivos.**
- **Definir calendário de desenvolvimento das ações.**
- **Definir o público-alvo.**
- **Definir os responsáveis por cada ação. Sempre que possível, é interessante nomear responsáveis dos serviços de saúde e de educação para compartilharem a responsabilidade.**
- **Definir recursos necessários (humanos e materiais).**
- **Buscar parcerias.**



No caso de municípios que aderiram escolas indígenas, como o GTI-M deverá apoiar a organização de ações?

No caso de adesão de escolas indígenas, é importante que haja estreita articulação entre Distrito Sanitário Especiais Indígena (DSEI) e os gestores municipais, bem como, que seja realizado o repasse das informações realizadas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) dos DSEI para os Gestores municipais realizarem a alimentação do SISAB.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em 05 de outubro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1055, 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. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html. Acesso em 05 de outubro de 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Informativa SES/SUBPAS-SAPS-DPS 683/2020, de 05 de fevereiro de 2020, que trata Instituição/atualização do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), do Programa Saúde na Escola (PSE), em Minas Gerais.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo Sanitário de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia da COVID-19.

TIRA DÚVIDAS SOBRE O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA



1- O Programa Saúde na escola - PSE.

O Programa Saúde na Escola (PSE), foi instituído por decreto presidencial em 2007, criando cenário favorável ao debate sobre a perspectiva de uma política nacional de saúde na escola como resultado do trabalho integrado entre Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Este programa se propõe articular e integrar os dois setores com ações que buscam melhorar a qualidade de vida dos alunos de escolas de educação básica, tendo por base ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, em articulação com a Estratégia Saúde da Família.

2- Desde quando existe o PSE? Como ele se constitui?

O PSE foi instituído pelo DECRETO Nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 .

E a PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº. 1.055, DE 25 DE ABRIL DE 2017, redefine as regras e os critérios para adesão ao PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações.

3- Como acontece a adesão ao PSE?

O município formaliza a **adesão ao PSE** através do preenchimento do Termo de Compromisso, acessível no sistema e-Gestor, com a identificação do gestor municipal de saúde **(ver passo a passo no Manual de adesão ao PSE, a partir da pág.3 - anexo 3)**, mediante o qual se compromete a realizar as 12 ações do PSE, através da articulação entre as unidades de Atenção Primária a Saúde (APS) e as escolas da rede pública aderidas;

4- Como ocorre a definição de quais escolas que serão aderidas ao PSE?

A definição de quais escolas serão aderidas ao programa deve se dar de forma compartilhada entre as áreas da Saúde e da Educação, através do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M) do Programa Saúde na Escola (PSE) observadas as prioridades e a capacidade de atendimento das metas do Programa.

Se isso não acontece em seu território, busque os responsáveis das entidades de educação e de saúde para definir estratégias para a seleção das escolas, principalmente para o próximo biênio.



5- O município precisa aderir todas suas escolas?

Não. Cada município, após avaliar sua capacidade de articular as equipes de saúde e as escolas, para a realização das 12 ações, definirá quais escolas serão aderidas ao PSE.

6- O município pode aderir escolas municipais, estaduais e federais?

Sim. Não importa se a escola é municipal, estadual ou federal, pois todas estão sob a responsabilidade sanitária do município.

7-É importante aderir escolas estaduais e federais?

Sim, além das escolas estaduais fazerem parte do território de abrangência do município, é nelas que estão os estudantes entre 11 a 18 anos, dos Ensino Fundamental II e Ensino Médio.



Estes jovens, por variados motivos, não estão frequentemente presentes nas UAPS, sendo o território escolar um espaço de grandes potencialidades para a promoção da saúde desta faixa etária de estudantes.

8- O que são escolas prioritárias?

São escolas elencadas previamente pelo MEC e MS e correspondem a:

- creches públicas e conveniadas do município;
- escolas rurais;
- escolas com alunos em cumprimento de medidas socioeducativas;
- escolas que tenham, pelo menos, 50% de matrículas de alunos pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

9- O município precisa aderir todas as escolas prioritárias?

Não. O município pode escolher quantas escolas prioritárias quiser, ficando submetido a duas regras:

- se decidir pactuar MENOS DE 50% de escolas prioritárias, só poderá selecionar a MESMA QUANTIDADE no conjunto das não prioritárias;
- se decidir pactuar 50% ou MAIS das escolas prioritárias de seu território, libera a pactuação de qualquer quantidade no conjunto das escolas não prioritárias.

Atenção: Todo município deve pactuar pelo menos uma creche. Caso não tenha, deverá pactuar, pelo menos uma pré-escola. Escolas com pré-escola integrada aos níveis de ensino serão contabilizadas para fins dessa regra.

10-Como aderir as escolas escolhidas para o PSE?

O gestor municipal de saúde (pessoa cadastrada no eGestor) selecionará, na listagem disponível no portal de adesão, as escolas prioritárias e não prioritárias, de acordo com as regras citadas acima.

11- É preciso definir as equipes de saúde para a adesão?

Não é preciso definir as equipes de saúde: todas as unidades da Atenção Básica estarão vinculadas ao PSE, automaticamente.

12- Quanto tempo dura a adesão ao PSE e as ações precisam ser realizadas nos dois anos do ciclo?

A adesão ao PSE tem 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.

Os municípios aderidos ao PSE se comprometem a realizar todas as ações nos dois anos do ciclo.

Ou seja, as 12 ações em 2019 e todas elas, novamente, em 2020.

13- O que é o período de ajustes?

É o momento, no final do 1º ano do ciclo, em que os municípios poderão incluir ou substituir escolas, se necessário.

14- Qual o valor recebido pelos municípios que aderirem ao PSE?

O incentivo financeiro repassado aos municípios é no valor de R\$ 5.676,00 (cinco mil seiscentos e setenta e seis reais), para 1 (um) a 600 (seiscentos) educandos inscritos;

Será 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);

Exemplos:

o município que adere com 601 alunos recebe R\$ 6.676,00 (R\$ 5.676,00 por 600 educandos + R\$ 1000,00 por 1 educando);

o município que adere com 1400 alunos recebe R\$ 6.676,00 (R\$ 5.676,00 por 600 educandos + R\$ 1000,00 por 800 educandos);

o município que adere com 1200 alunos recebe R\$ 6.676,00 (R\$ 5.676,00 por 600 educandos + R\$ 1000,00 por 600 educandos);

o município que adere com 1600 alunos recebe R\$ 7.676,00 (R\$ 5.676,00 por 600 educandos + R\$ 1000,00 por 800 educandos + R\$ 1000,00 por 200 educandos);

15- Quando o município aderido ao PSE recebe o recurso financeiro?

O repasse financeiro é feito em 2 vezes e, em ambas, compreende 100% do valor correspondente ao nº de educandos aderidos;

O primeiro repasse é após o encerramento da adesão, assim que publicada a portaria que habilita os municípios para seu recebimento;

O segundo repasse, de valor igual ao primeiro, é repassado após o monitoramento das ações do primeiro ano do ciclo e assim que publicada a portaria que habilita os municípios para seu recebimento;

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

16- Como os municípios podem utilizar os recursos do PSE?

O incentivo financeiro às ações no âmbito do PSE são de custeio e será repassado fundo a fundo, por intermédio e às expensas do MS, por meio do Piso Variável da Atenção Básica (PAB Variável);

Os municípios não devem prestar contas às Coordenações Estadual e/ou Federal do PSE e é sua responsabilidade a gestão deste recurso, cujas regras de utilização são as mesmas aplicadas a qualquer recurso do PAB Variável.

17- Onde o município registra a realização das ações do PSE?

As ações do PSE devem ser registradas no e-SUS, exclusivamente na Ficha de Atividade Coletiva;

É imprescindível o registro do INEP da escola;

É o INEP da escola que possibilita identificar as ações realizadas no âmbito do PSE.

18- As ações realizadas pelos professores também podem ser registradas no e-SUS?

Sim. A ficha de Atividades Coletivas possui o campo Programa Saúde na Escola: Educação / Saúde (anexo 4). Caso a atividade tenha sido realizada pelo professor, deve ser assinalado o campo Educação. As demais informações (CNS do profissional e CBO) são do profissional da saúde responsável pelo planejamento conjunto da ação.

19- A equipe de educação fica responsável pelo registro das ações realizadas por ela?

Não. A escola deve informar a equipe de saúde de referência sobre as ações realizadas pelos profissionais da educação, para que o registro possa ser feito;

As ações do PSE são registradas pelo profissional da saúde com acesso (login e senha) no sistema e-SUS AB ou outro sistema de responsabilidade municipal que se comunique com o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB).

O SISAB é o único sistema de informação utilizado para a consolidação das ações do PSE.

20-É preciso registrar o Cartão SUS de todos os alunos?

Depende da ação realizada. Nas ações que correspondem ao Atendimento em grupo (05) e Avaliação/procedimento coletivo(06) (ex: saúde ocular, saúde bucal, antropometria) e que compreenderão o encaminhamento dos educandos para atendimento na atenção básica e especializada, deve ser registrado o Cartão SUS ou CPF dos alunos atendidos;

O registro do cartão SUS ou CPF possibilita acompanhar os atendimentos feitos pelos alunos proporcionando a gestão do cuidado em saúde;

As atividade Educação em saúde (04) e Mobilização social(07) não necessitam o registro do Cartão SUS.

21-Como serão monitoradas as ações do PSE?

De acordo com a Nota Técnica Nº 17/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS, a qual trata da divulgação dos resultados do monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola do primeiro ano do ciclo 2019/2020; foram avaliados os seguintes indicadores de cobertura:

- ◆ Cobertura do PSE nas escolas pactuadas na adesão;
- ◆ Cobertura das ações prioritárias nas escolas pactuadas.

22-Como funciona a gestão do PSE nos municípios?

A proposta do PSE é centrada na gestão compartilhada por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais (GTIM), numa construção em que tanto o planejamento quanto a execução, o monitoramento e a avaliação das ações são realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e demandas locais.

Com o objetivo de orientar os gestores municipais de saúde e de educação sobre a instituição/atualização do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), do Programa Saúde na Escola (PSE), em Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Saúde disponibilizou a Nota Informativa SES/SUBPAS-SAPS-DPS 683/2020.

23- Quem compõe os GTIM?

O GTI-M deverá ser composto, minimamente, por:

1. Secretário Municipal de Saúde;
2. Secretário Municipal de Educação;
3. Representantes da Atenção Primária à Saúde;
4. Representantes da Rede de Média Complexidade na Saúde;
5. Representantes da Educação Básica Estadual;
6. Representantes da Educação Básica Municipal;
7. Representantes das escolas estaduais que pactuaram o programa; e
8. Outros atores definidos a partir da análise situacional e identificação das vulnerabilidades locais, tais como: do Esporte, da Assistência Social, dentre outros.

Sugere-se que o GTI-M também contemple a representação dos estudantes, jovens e das pessoas da comunidade local.



Esse grupo pode incorporar na sua formação outras instâncias e áreas, por exemplo, representantes da Comissão Intersetorial do Programa Bolsa Família, podendo, inclusive, realizar encontro ampliados, dependendo do tema a ser trabalhado.

24- Por que são importantes os GTIM?

É no diálogo entre os representantes dos diferentes setores que será possível aprofundar saberes e constituir práticas que considerem as potencialidades e vulnerabilidades do território, assim como a criação de atividades que promovam atuação compartilhada e fortalecida junto à comunidade, tendo a escola e a unidade de saúde como instituições provocadora

Diretoria de Promoção à Saúde

Coordenadoria de programas de Promoção da Saúde e Prevenção ao Tabagismo.
Joseane Mariluz Martins de Carvalho e Nayara Resende Pena.

E-mail: promocaodasaudect@saude.mg.gov.br

Diretoria de Educação Infantil e Ensino Fundamental

Ações de Saúde na Escola
Rosália Aparecida Martins Diniz

E-mail: rosalia.diniz@educacao.mg.gov.br

Para maiores informações:
www.educacao.mg.gov.br

www.saude.mg.gov.br/coronavirus