Parágrafo único. Os programas deverão ter como campo central de práticas da especialidade os ambientes e os territórios de atuação das equipes de saúde da família que atuam nas áreas mais carentes dos municípios, complementado pelas demais unidades assistenciais da cidade e região, tendo em vista o conjunto das aprendizagens necessárias à especialidade.

Art. 2º Os programas de residência médica em medicina de família e comunidade devem ser construídos mediante cooperação entre Instituições Formadoras, Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

Parágrafo único. A cooperação deve incluir a definição do itinerário de formação, considerando a situação de saúde e a realidade de trabalho existente na região, bem como a oferta das condições necessárias para a realização do processo de formação.

Art. 3º O Ministério da Saúde apoiará financeiramente os PRM-MFC por meio do custeio das bolsas nas modalidades residente, preceptor, tutor e orientador de serviço, correspondentes do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho e demais custos decorrentes da implementação e organização dos programas de residência.

§ 1º Os recursos para os municípios participantes serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde ou Fundo Estadual de Saúde, quando for o caso, na modalidade fundo a fundo.

§ 2º Os recursos para a Instituição Formadora participante serão repassados mediante a realização de convênio Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde.

Art. 4º O município ou estado participante poderá complementar o valor da bolsa para o residente, de acordo com critérios estabelecidos no nível de execução do programa.

Art. 5º O ingresso no programa de residência dar-se-á por meio de seleção pública que atenda às normas da Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 6º À Instituição Formadora participante dos PRM-MCF, apoiada pelo Ministério da Saúde, compete:

I - credenciamento do programa de residência médica em medicina de família e comunidade junto à Comissão Nacional de Residência Médica;

II - promover oferta de programa de preparação e educação permanente em saúde para os preceptores e tutores que tomarem parte da residência; e

III - cooperar com o município participante no desenvolvimento das capacidades pedagógicas, assistenciais e tecnológicas locais e regionais.

Art. 7º À Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde participante dos PRM-MCF apoiada pelo Ministério da Saúde, compete:

I - cumprir as metas estabelecidas no Programa de Expansão da Estratégia de Saúde da Família - PROESF/ atenção básica;

II - cooperar com a Instituição Formadora na montagem da residência médica e na identificação e liberação de médicos da rede para o cumprimento dos papéis de preceptor e de tutor;

IIII - complementar a bolsa para o residente, conforme o artigo 4º desta Portaria;

IV - eleger as áreas comprovadamente mais carentes do município para a inserção dos médicos em formação, junto às equipes de saúde da família; e

V - assegurar as condições para a participação do médico residente em todas as atividades pertinentes à sua formação, bem como para o desenvolvimento da educação permanente em saúde de todos os profissionais envolvidos no processo.

Art. 8º Os recursos orçamentários de que trata a presente Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I - 10.122.1311.6196 - Serviço Civil Profissional em Saúde; e

II - 10.364.1311.8541 - Formação de Recursos Humanos em Educação Profissional e de Pós-Graduação Stricto e Lato Sensu em Saúde.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SARAIVA FELIPE

(*) Republicada por ter saído no DOU nº 130, de 8-7-2005, Seção 1, página 30, com incorreção no original.

PORTARIA Nº 2.362, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2005

Reestrutura o Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo - DDI, designado por Pró-Iodo.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando o disposto na Portaria nº 710/GM, de 10 de junho de 1999, que aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição;

Considerando que os distúrbios por deficiência de iodo constituem um problema de saúde pública de importância relevante, acometendo especialmente crianças e gestantes;

Considerando que os acordos e compromissos internacionais assumidos pelo Estado brasileiro estabelecem o alcance da meta de eliminação virtual dos Distúrbios por Deficiência de Iodo - DDI na região das Américas;

Considerando que o fortalecimento das ações de monitoramento e controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo são fundamentais para a ótima nutrição de iodo da população; e

Considerando que a experiência acumulada durante a implementação do Programa Nacional de Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo possibilita o aperfeiçoamento das ações em curso, resolve:

Art. 1º Reestruturar o Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo - DDI, designado por Pró-Iodo, e estabelecer instruções para sua implementação.

Art. 2º Definir que o Pró-Iodo destina-se a promover a eliminação virtual sustentável dos DDI mediante a obrigatoriedade de iodação do sal destinado ao consumo humano em todo o território nacional.

Art. 3º Estabelecer que o Pró-Iodo seja executado de acordo com as seguintes linhas de ação:

I - monitoramento do teor de iodo do sal para consumo humano;

II - monitoramento do impacto da iodação do sal na saúde da população;

III - atualização dos parâmetros legais dos teores de iodo do sal destinado ao consumo humano; e

IV - implementação contínua de estratégias de informação, educação, comunicação e mobilização social.

§ 1º A Comissão Interinstitucional para a Prevenção e o Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo - CIPCDDI, instituída no âmbito da Secretaria de Atenção à Saúde, terá a incumbência de acompanhar e avaliar o Programa.

§ 2º Os objetivos, indicadores de processo e de resultados, metas e atribuições dos entes governamentais e outros agentes envolvidos no Programa Nacional de Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo serão detalhados na norma técnico-operacional específica, elaborada pela CIPCDDI.

Art. 4º Definir como atribuições do Ministério da Saúde:

I - estabelecer as diretrizes técnico-operacionais do Pró-Iodo e definir estratégia de divulgação aos estados e aos municípios;

II - capacitar os responsáveis técnicos estaduais para prestar apoio aos municípios na operacionalização, na avaliação e no monitoramento do Pró-Iodo, bem como aos laboratórios de análises clínicas oficiais;

III - elaborar manual técnico-operacional e materiais de apoio para execução e acompanhamento de ações específicas para a prevenção e o controle dos DDI;

IV - promover a produção e a distribuição de materiais educativos e informativos, para profissionais de saúde e da educação, indústrias produtoras de sal e para população em geral, com apoio dos componentes da CIPCDDI;

V - promover ações educativas e de comunicação, com vistas a esclarecer a população sobre a importância do consumo de iodo, bem como sobre o seu papel na prevenção dos DDI;

VI - identificar as áreas caracterizadas como críticas e intensificar as linhas de ação do Pró-Iodo;

VII - delinear, desenvolver e apoiar estudos e pesquisas que avaliem os processos e os resultados de impacto do Pró-Iodo em nível nacional, regional e local;

VIII - apoiar e fomentar a realização de inquéritos e levantamentos epidemiológicos referentes às patologias decorrentes dos DDI;

IX - estabelecer parcerias com outras instâncias do Ministério da Saúde, órgãos e instituições governamentais e não-governamentais, para o fomento de atividades complementares, com o objetivo de promover ações destinadas à prevenção e ao controle dos DDI; e

X - acompanhar a implantação e a implementação do Pró-Iodo, e monitorar seus resultados em âmbito nacional.

Art. 5º Definir como atribuições da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA:

I - participar da coordenação, em âmbito nacional, do Pró-Iodo;

II - coordenar e regulamentar as ações de controle higiênico-sanitário dos estabelecimentos beneficiadores de sal e do produto exposto à comercialização;

III - analisar e divulgar, sistematicamente, os resultados do controle e do monitoramento de iodação do sal para consumo humano;

IV - definir estratégias de intervenção para promover, no comércio, a oferta de sal devidamente iodado;

V - promover a inserção dos laboratórios oficiais de bromatologia em programas de controle de qualidade analítica; e

VI - promover a sensibilização do setor produtivo com vistas a atender à legislação sanitária vigente.

Art. 6º Definir como atribuições comuns da Secretaria Estadual de Saúde e do órgão responsável pela vigilância sanitária estadual:

I - designar uma área técnica responsável para coordenar, em âmbito estadual, as atividades relacionadas ao Pró-Iodo;

II - divulgar as normas operacionais do Pró-Iodo aos municípios;

III - acompanhar a implementação das ações do Pró-Iodo nos municípios;

IV - integrar os laboratórios oficiais no programa de controle de qualidade analítica;

V - promover a sensibilização do setor produtivo com vistas a atender à legislação sanitária vigente; e

VI - capacitar permanentemente os técnicos das Vigilâncias Sanitárias Estaduais na inspeção de indústrias beneficiadoras de sal e na aplicação sistematizada da legislação higiênico-sanitária.

Art. 7º Definir como atribuições específicas da Secretaria Estadual de Saúde:

I - capacitar os técnicos municipais no que se refere à operacionalização, à avaliação e ao monitoramento do Pró-Iodo;

II - elaborar materiais educativos e informativos sobre a prevenção e o controle dos DDI para profissionais de saúde e da educação e para a população em geral;

III - participar do monitoramento do estado nutricional de iodo, que será promovido e coordenado pelo nível federal; e

IV - avaliar o desempenho e o impacto do Pró-Iodo em nível estadual.

Parágrafo único. Para o cumprimento do disposto neste artigo, o Ministério da Saúde poderá celebrar convênios de cooperação com os estados.

Art. 8º Definir como atribuições específicas do órgão responsável pela vigilância sanitária estadual:

I - efetuar o controle higiênico-sanitário dos estabelecimentos beneficiadores de sal, com base nos critérios estabelecidos na legislação específica;

II - realizar o monitoramento do sal para o consumo humano exposto à comercialização; e

III - divulgar os resultados estaduais do Pró-Iodo e remetê-los à ANVISA.

Art. 9º Definir como atribuições comuns da Secretaria Municipal de Saúde e do órgão responsável pela vigilância sanitária municipal:

I - designar uma área técnica responsável para coordenar, em âmbito municipal, o Pró-Iodo;

II - implementar as normas técnico-operacionais do Pró-Iodo tanto na rotina dos serviços de saúde como nas visitas domiciliares da Equipe de Saúde da Família; e

III - promover a sensibilização do setor produtivo e do comércio com vistas a atender à legislação sanitária vigente.

Parágrafo único. O órgão responsável pela vigilância sanitária municipal terá as suas atribuições definidas pelo órgão responsável pela vigilância sanitária estadual, em consonância com o tipo de gestão do Sistema Único de Saúde do município.

Art. 10 Definir como atribuições específicas da Secretaria Municipal de Saúde:

I - garantir a capacitação de pessoal para a operacionalização, a avaliação e o monitoramento do Pró-Iodo;

II - desenvolver ações educativas e de comunicação, com vistas a esclarecer a população sobre a importância do consumo de sal iodado, bem como sobre o seu papel na prevenção dos DDI;

III - garantir a distribuição de materiais educativos e informativos para profissionais de saúde e da educação e para a população em geral;

IV - promover esforços intra e interinstitucionais para a confecção de materiais educativos e informativos, com vistas a fomentar a nutrição ótima de Iodo na população local; e

V - participar das ações de monitoramento do impacto da iodação do sal na saúde da população.

Parágrafo único. Fica facultado às Secretarias Municipais de Saúde o estabelecimento de parcerias com outras instituições.

Art. 11 Estabelecer que o órgão responsável pela vigilância sanitária municipal tenha suas atribuições definidas pelo órgão responsável pela vigilância sanitária estadual, em consonância com o tipo de gestão do Sistema Único de Saúde do município.

Art. 12 Estabelecer que compete aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde realizar o controle social do Programa, bem como acompanhar todo o processo operacional dele no seu âmbito de atuação.

Parágrafo único. Para que esse controle seja efetuado, os estados e os municípios deverão tornar disponíveis as informações sobre a operacionalização do Programa.

Art. 13 Determinar que compete ao Conselho Nacional de Saúde, por intermédio da Comissão Intersetorial de Alimentação e Nutrição, realizar o controle social do Programa em nível nacional.

Art. 14 Estabelecer que compete aos entes governamentais e não-governamentais empenharem-se na articulação necessária para o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos para o Pró- Iodo.

Art. 15 Definir que a cada três anos seja realizado o monitoramento do impacto da iodação do sal na saúde da população, conforme deverá ser estabelecido em Protocolo Específico para Monitoramento do Impacto da Iodação do Sal na Saúde da População.

§ 1º A avaliação de impacto do Pró-Iodo deverá contemplar a análise de sua eficácia, efetividade e eficiência a curto, médio e longos prazos.

§ 2º Para fins do disposto neste artigo, o Ministério da Saúde poderá celebrar convênios com os referidos Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição, bem como com instituições de ensino e pesquisa com conhecimento técnico-científico.

Art. 16 Estabelecer que a Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde adote as providências necessárias ao cumprimento das disposições constantes nesta Portaria.

Art. 17 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação,

Art. 18 Fica revogada a Portaria nº 2.165/GM, de 29 de dezembro de 1994, publicada no Diário Oficial nº 1, de 2 de janeiro de 1995, Seção 1, página 45.

SARAIVA FELIPE