

# Revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde

## **Introdução**

A Política Nacional de Promoção da saúde - PNaPS foi aprovada em 2006, no conjunto de iniciativas do Pacto pela Saúde. É consenso que ela deve estabelecer relação com as demais políticas públicas, incluindo aquelas do setor Saúde, tais como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, a Política Nacional de Atenção às Urgências e as Políticas Nacionais de Saúde Integral de Populações Específicas, como as da população negra e da população LGBT.

Desde a sua institucionalização em 2006, aconteceram várias mudanças no SUS e no cenário das políticas sociais que levaram a uma discussão da revisão do seu texto. No cenário intersetorial destacam-se as agendas sociais coordenadas pela Casa Civil da Presidência da República; a Conferência das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável – RIO +20; a Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde; a 8ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, com a Declaração de Helsinque com o tema *Saúde em Todas as Políticas*; o *Plano Brasil Sem Miséria*; o Plano da Década de Segurança Viária – 2011 a 2020; e o Fórum Econômico Mundial, com a discussão sobre o desafio de enfrentar as doenças crônicas não transmissíveis.

Nesse período ocorreram mudanças na legislação do SUS, incluindo a publicação do Decreto nº 7.508, de 2011, que regulamentou a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), dispendo sobre a articulação interfederativa e da Lei Complementar nº 141, de 2012, que normatizou a Emenda Constitucional nº 29 e estabeleceu os critérios de rateio e transferência de recursos na saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Tendo em vista que não foram realizadas as reuniões ordinárias da Comissão Intergestores Tripartite – CIT nos meses de agosto e setembro, o Ministério da Saúde apresentou ao CONASS e ao Conasems a proposta de revisão, que foi amplamente discutida nos Grupos de Trabalho da CIT e enviada ao Conselho Nacional de Saúde para aprovação.

### **Proposta aprovada no Conselho Nacional de Saúde, para ser referendada na CIT**

A PNaPS toma por fundamento os princípios e diretrizes do SUS, que trazem em sua base o conceito ampliado de saúde, o referencial teórico da promoção da saúde e os resultados de suas práticas.

Aponta a necessidade de articulação com as demais políticas públicas para fortalecê-la, com o imperativo da participação social e dos movimentos populares, no enfrentamento aos determinantes e condicionantes da saúde.

Fundamenta-se nas Cartas das Conferências Internacionais e compreende a promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais das redes de proteção social, com ampla participação e controle social.

Reconhece as demais políticas e tecnologias existentes visando à equidade e à qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.

No seu texto procura ressaltar que os seus objetivos, princípios, valores, diretrizes, temas transversais, estratégias operacionais, responsabilidades e temas prioritários, estabelecidos, visam à equidade, à melhoria das condições e dos modos de viver, e à afirmação do direito à vida e à saúde, dialogando com as reflexões dos movimentos sociais no âmbito da promoção da saúde.

### Valores Princípios e Diretrizes

A PNaPS considerara a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, entendendo que as formas como elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que vivem.

Os valores e princípios na PNaPS configuram-se como expressão fundamental de todas as práticas e ações no campo de atuação do SUS, reconhecendo a subjetividade das pessoas e das coletividades no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.

São valores fundantes no processo de efetivação da PNaPS a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social.

A PNaPS adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrassetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.

As diretrizes da PNaPS devem ser entendidas como linhas que fundamentam as ações e explicitam as suas finalidades, sendo:

I - estímulo à cooperação e à articulação intra e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde;

II - fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde, com base no reconhecimento de contextos locais e respeito às diversidades, para favorecer a construção de espaços de produção social; ambientes saudáveis; e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social;

III - incentivo à gestão democrática, participativa e transparente, para fortalecer a participação, o controle social, e a corresponsabilidades de sujeitos; coletividades; instituições e esferas governamentais; e sociedade civil;

IV - ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social,

cultural, econômica e ambiental;

V - estímulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde;

VI - apoio à formação e à educação permanente em promoção da saúde para ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde, bem como o incentivo ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas, para fortalecer o desenvolvimento humano sustentável;

VII - incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais; e

VIII - organização dos processos de gestão e planejamento das variadas ações intersetoriais, como forma de fortalecer e promover a implantação da PNaPS na RAS, de modo transversal e integrado, compondo compromissos e responsabilidades para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde vinculados aos determinantes sociais.

### Objetivos

A PNaPS tem por objetivo geral promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.

São objetivos específicos da PNaPS:

I - estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social;

II - contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, visando reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, com respeito às diferenças de classe social; de gênero; de orientação sexual e identidade de gênero; entre gerações; étnico-raciais; culturais; territoriais; e relacionadas às pessoas com

deficiências e necessidades especiais;

III - favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade; o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável;

IV - promover a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios;

V - apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver;

VI - valorizar os saberes populares e tradicionais e as práticas integrativas e complementares;

VII - promover o empoderamento e a capacidade para tomada de decisão; e a autonomia de sujeitos e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida;

VIII - promover processos de educação, formação profissional e capacitação específicas em promoção da saúde, de acordo com os princípios e valores expressos nesta Política, para trabalhadores, gestores e cidadãos;

IX - estabelecer estratégias de comunicação social e mídia direcionadas ao fortalecimento dos princípios e ações em promoção da saúde e à defesa de políticas públicas saudáveis;

X - estimular a pesquisa, produção e difusão de conhecimentos e estratégias inovadoras no âmbito das ações de promoção da saúde;

XI - promover meios para a inclusão e qualificação do registro de atividades de promoção da saúde e da equidade nos sistemas de informação e inquéritos, permitindo análise, monitoramento, avaliação e financiamento das ações;

XII - fomentar discussões sobre modos de consumo e produção que estejam em conflito de interesses com os princípios e valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde; e

XIII - contribuir para a articulação de políticas públicas inter e intrassetoriais com as agendas nacionais e internacionais.

## Temas transversais

Os temas transversais são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde, para adoção de estratégias e temas prioritários, operando em consonância com os princípios e valores do SUS e da PNaPS.

São temas transversais da PNaPS:

I - determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade, que significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares;

II - desenvolvimento sustentável, que se refere a dar visibilidade aos modos de consumo e produção relacionados com o tema priorizado, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde, adequando tecnologias e potencialidades de acordo com especificidades locais, sem comprometer as necessidades futuras;

III - produção de saúde e cuidado, que representa incorporar o tema na lógica de redes que favoreçam práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, que reforcem a ação comunitária, a participação e o controle social e que promovam o reconhecimento e o diálogo entre as diversas formas do saber (populares, tradicionais e científicos), construindo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde. Significa, também, vincular o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que, de forma integrada e articulada por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde;

IV - ambientes e territórios saudáveis, que significa relacionar o tema priorizado com os ambientes e os territórios de vida e de trabalho das pessoas e das coletividades, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica;

V - vida no trabalho, que compreende interrelacionar o tema

priorizado com o trabalho formal e não formal e com os distintos setores da economia (primário, secundário e terciário), considerando os espaços urbano e rural; e identificando oportunidades de operacionalização na lógica da promoção da saúde para ações e atividades desenvolvidas nos distintos locais, de maneira participativa e dialógica; e

VI - cultura da paz e direitos humanos, que consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz.

### Eixos Operacionais

Os eixos operacionais são estratégias para concretizar ações de promoção da saúde, respeitando os valores, princípios, objetivos e diretrizes da PNaPS.

São eixos operacionais da PNaPS:

I - Territorialização, enquanto estratégia operacional:

a) reconhece a regionalização como diretriz do SUS e como eixo estruturante para orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e para organizar a Rede de Atenção à Saúde;

b) considera a abrangência das regiões de saúde e sua articulação com os equipamentos sociais nos territórios;

c) observa as pactuações interfederativas, a definição de parâmetros de escala e acesso, e a execução de ações que identifiquem singularidades territoriais para o desenvolvimento de políticas, programas e intervenções, ampliando as ações de promoção à saúde e contribuindo para fortalecer identidades regionais;

II - Articulação e cooperação intra e intersetorial, entendidas como compartilhamento de planos, metas, recursos e objetivos comuns entre os diferentes setores e entre diferentes áreas do mesmo setor;

III - Rede de Atenção à Saúde (RAS), enquanto estratégia operacional necessita:



a) transversalizar a promoção na Rede de Atenção à Saúde favorecendo práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, na integralidade do cuidado, articulando com todos os equipamentos de produção da saúde do território;

b) articular com as demais redes de proteção social, vinculando o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores, que, de forma integrada e articulada por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde;

IV - Participação e controle social, que compreende a ampliação da representação e da inclusão de sujeitos na elaboração de políticas públicas e nas decisões relevantes que afetam a vida dos indivíduos, da comunidade e dos seus contextos;

V - Gestão, entendida como a necessidade de priorizar os processos democráticos e participativos de regulação e controle, planejamento, monitoramento, avaliação, financiamento e comunicação;

VI - Educação e formação, enquanto incentivo à atitude permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos;

VII - Vigilância, monitoramento e avaliação, enquanto uso de múltiplas abordagens na geração e análise de informações sobre as condições de saúde de sujeitos e grupos populacionais visando subsidiar decisões, intervenções e implantar políticas públicas de promoção da saúde;

VIII - Produção e disseminação de conhecimentos e saberes, enquanto estímulo a uma atitude reflexiva e resolutiva sobre problemas, necessidades e potencialidades dos coletivos em cogestão, compartilhando e divulgando os resultados de maneira ampla com a coletividade; e

IX - Comunicação social e mídia, enquanto uso das diversas expressões comunicacionais, formais e populares, para favorecer a escuta e a vocalização dos distintos grupos envolvidos, contemplando informações sobre o planejamento, execução, resultados, impactos, eficiência, eficácia, efetividade e benefícios das ações.

## Responsabilidades

São responsabilidades comuns a todas as esferas do setor saúde:

- I - divulgar a PNaPS fortalecendo seus valores e princípios;
- II - estabelecer parcerias promovendo articulação intersetorial e intrassetorial;
- III - contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde com base nos valores, princípios e diretrizes da PNaPS;
- IV - fomentar normas e regulamentos para o desenvolvimento seguro, saudável e sustentável em ambientes, comunidades, municípios e territórios;
- V - fortalecer a participação e o controle social e as instâncias de gestão democrática e participativa, enquanto mecanismo de implementação da PNaPS;
- VI - construir mecanismos de identificação das potencialidades e das vulnerabilidades para subsidiar o fortalecimento da equidade;
- VII - definir prioridades, objetivos, estratégias e metas nas instâncias colegiadas e intergestores para implementação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde;
- VIII - estabelecer instrumentos e indicadores de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação;
- IX - promover a alocação de recursos orçamentários e financeiros para a implementação da PNaPS;
- X - promover o intercâmbio de experiências e o desenvolvimento de estudos e pesquisas que visem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados para a promoção da saúde;
- XI - desenvolver estratégias e mecanismos organizacionais de qualificação e valorização da força de trabalho da saúde, estimulando processos de formação e educação permanente voltados para a efetivação da PNaPS;
- XII - estimular as iniciativas e ações de promoção de saúde, bem como a produção de dados e divulgação de informações;
- XIII - incluir a promoção da saúde nos Planos de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde em conformidade com os instrumentos de

planejamento e gestão do SUS, para implementação da PNaPS, considerando as especificidades loco regionais;

XIV - articular a inserção das ações voltadas à promoção da saúde nos sistemas de informação do SUS e outros; e

XV - viabilizar parcerias com organismos internacionais, com organizações governamentais, não governamentais, incluindo o setor privado e sociedade civil, para o fortalecimento da promoção da saúde no país.

São responsabilidades do Ministério da Saúde:

I - promover a articulação com os estados e municípios para apoio à implantação e implementação da PNaPS;

II - pactuar na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) os temas prioritários e o financiamento da PNaPS;

III - apoiar a implementação da PNaPS, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades em saúde;

IV - viabilizar mecanismos para cofinanciamento de planos, projetos e programas de promoção da saúde;

V - incorporar ações de Promoção da Saúde aos Planos Plurianual e Nacional de Saúde;

VI - apresentar no Conselho Nacional de Saúde estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde;

VII - institucionalizar e manter em funcionamento do Comitê da PNaPS em conformidade com os seus princípios e diretrizes;

VIII - realizar apoio institucional às Secretarias Estaduais, ao Distrito Federal e às Municipais de Saúde visando à implantação, implementação e consolidação da PNaPS;

IX - apoiar e produzir a elaboração de materiais de divulgação visando socializar informações e ações de promoção da saúde; e

X - estimular, monitorar e avaliar os processos, programas, projetos e ações de promoção da saúde.

São responsabilidades das Secretarias Estaduais de Saúde:

I - promover a articulação com os municípios para apoio à implantação e implementação da PNaPS;

II - pactuar nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e

Regionais (CIR) e Colegiado de Gestão do Distrito Federal (CGSES/DF) as estratégias, diretrizes, metas, temas prioritários e financiamento das ações de implantação e implementação da PNaPS;

III - implantar e implementar a PNaPS na Rede de Atenção à Saúde, no âmbito de seu território, respeitando suas diretrizes e promovendo adequações às especificidades loco-regionais;

IV - apresentar no Conselho Estadual de Saúde estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde;

V - incorporar ações de Promoção da Saúde nos Planos Plurianual e Estadual de Saúde;

VI - alocar recursos orçamentários e financeiros para a implantação e implementação da PNaPS;

VII - realizar apoio institucional às secretarias municipais e regiões de saúde no processo de implantação, implementação e consolidação da PNaPS;

VIII - realizar o monitoramento e avaliação de programas, projetos e ações de promoção da saúde no âmbito estadual e distrital;

IX - apoiar e elaborar materiais de divulgação visando à socialização da informação e à divulgação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde;

X - promover cooperação, espaços de discussão e trocas de experiências e conhecimentos sobre a promoção da saúde; e

XI - apoiar e promover a execução de programas, planos, projetos e ações relacionadas com a promoção da saúde, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do seu território.

São responsabilidades das Secretarias Municipais de Saúde:

I - promover a articulação intra e intersetorial para apoio à implantação e implementação da PNaPS no âmbito de sua competência;

II - implantar e implementar a PNaPS no âmbito do seu território, respeitando as especificidades loco-regionais;

III - pactuar nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Regionais (CIR) e Colegiado de Gestão do Distrito Federal (CGSES/DF) as estratégias, diretrizes, metas, temas prioritários e financiamento das ações de

implantação e implementação da PNaPS;

IV - apresentar no Conselho Municipal de Saúde estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde;

V - incorporar ações de Promoção da Saúde aos Planos Plurianual e Municipal de Saúde;

VI - destinar recursos orçamentários e financeiros para realização das ações de promoção da saúde;

VII - prestar apoio institucional aos gestores e trabalhadores no processo de implantação, implementação, qualificação e consolidação da PNaPS;

VIII - promover e realizar a educação permanente dos trabalhadores do sistema local de saúde para desenvolver as ações de promoção da saúde;

IX - identificar e promover canais de participação no processo decisório para o desenvolvimento e a sustentabilidade das ações de promoção da saúde;

X - promover a participação e o controle social e reforçar as ações comunitárias de promoção da saúde nos territórios;

XI - identificar, articular e apoiar a troca de experiências e conhecimentos referentes às ações de promoção da saúde;

XII - participar do processo de monitoramento, avaliação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde;

XIII - elaborar materiais educativos visando à socialização da informação e à divulgação de programas, planos, projetos e ações de promoção da saúde; e

XIV - apoiar e promover, de forma privilegiada, a execução de programas, planos, projetos e ações diretamente relacionadas à promoção da saúde, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades do seu território.

As responsabilidades da Secretaria de Saúde do Distrito Federal são as mesmas atribuídas às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde descritas acima.

## Temas prioritários

A PNaPS aponta para temas prioritários evidenciados pelas ações de promoção da saúde realizadas e compatíveis com o Plano Nacional de Saúde, pactos interfederativos e planejamento estratégico do Ministério da Saúde, bem como acordos internacionais firmados pelo governo brasileiro, em permanente diálogo com as demais políticas, com os outros setores e com as especificidades sanitárias.

São temas prioritários da PNaPS:

I - Formação e Educação permanente, que compreende mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação em promoção da saúde, e incluí-la nos espaços de educação permanente;

II - Alimentação adequada e saudável, que compreende promover ações relativas à alimentação adequada e saudável, visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e metas de redução da pobreza, com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável;

III - Práticas corporais e atividades físicas, que compreende promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, dentre outras práticas;

IV - Enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução e controle do uso do tabaco, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais;

V - Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas, que compreende promover, articular e mobilizar ações para redução do consumo abusivo de álcool e outras drogas, com a corresponsabilização e autonomia da população, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais;

VI - Promoção da mobilidade segura, que compreende buscar avançar na articulação intersetorial e intrasetorial envolvendo a vigilância em

saúde; a atenção básica; e as redes de urgência e emergência do território na produção do cuidado e na redução da morbimortalidade decorrente do trânsito. Orientar ações integradas e intersetoriais nos territórios, incluindo saúde, educação, trânsito, fiscalização, ambiente, e demais setores envolvidos, além da sociedade, visando definir um planejamento integrado, parcerias, atribuições, responsabilidades e especificidades de cada setor para a promoção da mobilidade segura. Avançar na promoção de ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais, fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, que garantam o trânsito seguro, a redução de morbimortalidade e a paz no trânsito;

VII - Promoção da Cultura da paz e de direitos humanos, que compreende promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos; para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos; o respeito às diversidades e diferenças de gênero, de orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais; articulando a Rede de Atenção à Saúde com as demais redes de proteção social, produzindo informação qualificada e capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura de paz; e

VIII - Promoção do desenvolvimento sustentável, que compreende promover, mobilizar e articular ações governamentais, não governamentais, incluindo o setor privado e a sociedade civil, nos diferentes cenários (cidades/municípios, campo, floresta, águas, bairros, territórios, comunidades, habitações, escolas, igrejas, empresas e outros) permitindo a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável na produção social da saúde em articulação com os demais temas prioritários.

## Financiamento

As políticas, programas e ações que contemplem componentes de promoção da saúde são financiados por meio dos blocos de financiamento do SUS.

O financiamento dos temas prioritários da PNaPS e seus planos operativos serão objeto de pactuação prévia na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Com essa revisão fica revogada a Portaria GM/MS nº 687, de 30 de março de 2006

## **Considerações**

A revisão da PNaPS é oportuna, pois estabelece diálogo com os novos marcos nacionais e internacionais, garante os princípios e as diretrizes do SUS e reconhece a constante necessidade de qualificar e atualizar as ações e os serviços prestados pelos gestores e trabalhadores do SUS, revendo o papel do setor Saúde na articulação e indução de outras políticas públicas.

Nos debates para a revisão do documento foi ressaltada a necessidade de incorporar as intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais; e de organizar os processos de gestão e planejamento das variadas ações intersetoriais, como forma de fortalecer e promover a implantação da PNaPS na RAS, de modo transversal e integrado, compondo compromissos e corresponsabilidades para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde vinculados aos determinantes sociais.