

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 4.592, DE 2025

Dispõe sobre a criação do “Programa de Medicina preventiva Escolar”, por meio da articulação entre o Programa de Saúde da Família – PSF e o Programa Saúde na Escola – PSE e do fortalecimento do Programa Mais Médicos para o Brasil.

Autor: Deputado SAMUEL SANTOS

Relatora: Deputada NELY AQUINO

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em exame pretende criar o Programa de Medicina Preventiva Escolar, mediante articulação entre o Programa Saúde da Família e o Programa Saúde na Escola. Para tanto, propõe a participação de médicos do Programa Mais Médicos para o Brasil, autorizando o aumento de suas vagas.

Dispõe ainda sobre o apoio ao Programa de estudantes de graduação nas áreas de medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia, odontologia, nutrição e demais cursos da área da saúde, com a finalidade de integrar as atividades de extensão à formação acadêmica e à interação com a sociedade, podendo ser contabilizado para efeito de integralização da carga horária necessária à conclusão do curso, na forma da legislação vigente.

O Programa deverá ser desenvolvido em cooperação com os sistemas municipais e estaduais de ensino e de saúde, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde, de acordo com regulamentação expedida pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Saúde.



O projeto estabelece ainda o prazo de cento e oitenta dias para a implantação da norma uma vez convertida em Lei.

A proposição obedece ao regime ordinário de tramitação, sujeita à apreciação conclusiva pelas Comissões. Foi distribuída, para análise de mérito, à Comissão de Educação e à Comissão de Saúde e, para efeitos do art. 54 do Regimento Interno, à Comissão de Finanças e Tributação e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

Transcorrido o prazo regimental, não foram oferecidas emendas ao projeto no âmbito desta Comissão de Educação.

II - VOTO DA RELATORA

Esta Comissão de Educação é a primeira a se pronunciar sobre o mérito da proposição. Várias de suas disposições deverão ser mais propriamente objeto de análise da próxima Comissão a examiná-la, a Comissão de Saúde.

É preciso, de pronto, reafirmar que a assistência à saúde dos estudantes da educação básica pública é um direito afirmado na Constituição Federal, no inciso VII de seu art. 208 e, consequentemente, um dever do Poder Público.

Nessa direção, como o texto do próprio projeto menciona, existe o Programa Saúde na Escola, mantido no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.

As disposições desse Decreto cumprem, na realidade, a quase totalidade dos objetivos do projeto em comento. Trata-se de um programa que “constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica” (art. 3º).



É um programa cujas ações em saúde “considerarão a atenção, promoção, prevenção e assistência, e serão desenvolvidas articuladamente com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS” (art. 4º). A lista das ações cobre amplo espectro da prevenção e assistência à saúde dos estudantes. Também está estabelecido que “as equipes de saúde da família realizarão visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde ao longo do ano letivo, de acordo com as necessidades locais de saúde identificadas”.

O Programa é implementado nas redes públicas de educação básica mediante adesão dos entes federados subnacionais aos seus objetivos e diretrizes, formalizada por meio de termo de compromisso.

A norma existente, portanto, já articula a ação das equipes de saúde da família com a das equipes escolares.

O Programa atende prioritariamente escolas quilombolas, escolas indígenas, escolas em assentamentos, escolas rurais, escolas com educandos cumprindo medida socioeducativa, escolas nas quais mais de 50% dos educandos possuem famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, creches (públicas e conveniadas ao poder público) e pré-escolas, e escolas que ofertam Educação de Jovens e Adultos (EJA). Atendidos determinados percentuais relativos a essas escolas, as redes também podem incluir outras escolas públicas.

Essas prioridades devem, em boa medida, explicar o número de escolas beneficiadas pelo Programa, em relação ao número total de escolas existentes. São beneficiárias, no atual ciclo 2025/2026 do Programa, 181 entre 716 escolas federais; 16.115 entre 29.732 escolas estaduais; e 86.310 entre 106.572 escolas municipais.

Será oportuno que o Programa, ora instituído por Decreto, venha a ter sua continuidade assegurada no contexto de uma Política Nacional de Saúde na Escola, como política intersetorial entre a educação e a saúde, estabelecida em lei.



Não cabe adentrar, porém, em muitos detalhes sobre a forma com que será operacionalizada, posto que, na prática, ela já se encontra em operação, por meio do mencionado Programa, cujos critérios e procedimentos estão devidamente definidos, dos quais parte relevante passa a integrar o Substitutivo a seguir apresentado, alçando esses dispositivos ao nível de Lei.

Tendo em vista o exposto, voto pela aprovação do projeto de lei nº 4.592, de 2025, nos termos do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada NELY AQUINO
Relatora



COMISSÃO DE EDUCAÇÃO

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 4.592, DE 2025

Institui a Política Nacional de Saúde na Escola.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Saúde na Escola com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da educação básica por meio de ações de promoção, prevenção e educação em saúde, articulando os serviços de educação e saúde.

Art. 2º A Política Nacional de Saúde na Escola tem por objetivos:

I – promover a saúde e a prevenção de agravos no ambiente escolar;

II – fomentar a cultura da paz e os direitos humanos;

III – fortalecer a articulação e a integração entre as redes públicas de saúde e as redes de educação básica;

IV – contribuir para a formação integral dos educandos;

V – fomentar ações no ambiente escolar que promovam a cidadania e a equidade;

VI – fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VII – promover a comunicação entre escolas e serviços de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes, observadas as normas de proteção de dados pessoais e o sigilo profissional;



VIII – fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo;

IX – promover o protagonismo de crianças e adolescentes em ações de saúde pública por meio de atividades educativas nas instituições de ensino..

Art. 3º A Política Nacional de Saúde na Escola constitui estratégia para a integração e a articulação permanentes entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar e o envolvimento das equipes de saúde da família e da educação básica.

Parágrafo único. A implementação das ações de saúde no ambiente escolar observará, as diretrizes, instâncias de governança e instrumentos de pactuação do Programa Saúde na Escola (PSE).

Art. 4º A implementação da Política Nacional de Saúde na Escola deverá prever:

- I – descentralização;
- II – respeito à autonomia federativa;
- III – integração e articulação das redes de ensino e de saúde;
- IV – territorialidade;
- V – interdisciplinaridade;
- VI – intersetorialidade;
- VII – integralidade.

Art. 5º As ações em saúde previstas no âmbito da Política Nacional de Saúde na Escola considerarão a promoção da saúde, prevenção, educação em saúde, identificação de necessidades e articulação entre a rede de serviços de saúde e a rede de educação básica, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, e compreendem:

- I – identificação de necessidades de saúde e ações de triagem, a serem articuladas com a atenção primária à saúde;
- II – promoção da alimentação saudável;



III – atualização e controle do calendário vacinal, observadas as disposições do art. 2º da lei n.º 14.886, de 2024;

IV – redução da morbimortalidade por acidentes e violências;

V – prevenção e redução do consumo de bebidas alcoólicas;

VI – prevenção do uso de drogas;

VII – prevenção das condições crônicas e da iniciação ao tabagismo e de outros fatores de risco de câncer;

VIII – educação permanente em saúde;

IX – práticas corporais e atividade física e saúde;

X – promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar;

XI – inclusão das temáticas de educação em saúde no projetopolítico-pedagógico das escolas;

XII – ações de atenção, promoção, prevenção e assistência à saúde, em articulação com a rede de educação básica pública e em conformidade com os princípios e diretrizes do sistema único de saúde, voltadas ao controle do tabagismo convencional, do uso de dispositivos eletrônicos para fumar e de outros produtos fumígenos, derivados ou não do tabaco, inclusive aqueles que contenham nicotina ou substâncias com potencial aditivo, bem como de outros fatores de risco de câncer e de doenças crônicas não transmissíveis, na forma do regulamento.

Parágrafo único. As ações específicas a serem desenvolvidas no âmbito dos componentes de promoção da saúde, prevenção e educação em saúde, previstos neste artigo, bem como sua priorização, serão definidas em regulamento e por meio de pactuação interfederativa, considerando as evidências científicas, as prioridades epidemiológicas, as necessidades e as realidades locais, em articulação com as estratégias e programas existentes no âmbito do Poder Executivo.

Art. 6º A adesão à Política Nacional de Saúde na Escola é facultativa aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e será implementada mediante pactuação federativa.



§ 1º A Política Nacional de Saúde na Escola será implementada em consonância com suas diretrizes e objetivos, e operacionalizada por meio do Programa Saúde na Escola de forma articulada pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal, estadual, distrital e municipal, em especial das áreas de saúde e de educação básica, em harmonia com as estratégias intersetoriais pertinentes já estabelecidas.

§ 2º A articulação das ações de saúde de que trata esta Lei com as instituições de ensino privadas, comunitárias, confessionais e filantrópicas de educação básica ocorrerá em caráter facultativo, por meio de adesão e pactuação, nos termos do regulamento e observadas as diretrizes do SUS.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Sala da Comissão, em de de 2026.

Deputada NELY AQUINO
Relatora

