Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Equidade e Determinantes Sociais em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 23/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Divulgação dos resultados do monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola em 2023.

2. ANÁLISE

2.1. O Programa Saúde na Escola (PSE), criado a partir do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, visa contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino básico, por meio do fortalecimento de ações que integram as áreas de Saúde e Educação no enfrentamento de vulnerabilidades, na ampliação do acesso aos serviços de saúde, na melhoria da qualidade de vida e no apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e de educação.

2.2. As ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas na proposta pedagógica da escola, considerando o respeito à autonomia interfederativa dos estados e municípios, à diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas.

2.3. Para a efetivação plena do PSE, é imprescindível a articulação e o trabalho integrado entre os gestores estaduais e municipais das áreas da saúde e educação, isto porque trata-se de um Programa essencialmente articulado entre distintos setores com o objetivo de melhorar a saúde dos educandos (crianças, adolescentes, jovens e adultos), reduzir a evasão escolar e a intermitência de frequência por motivos de agravos de saúde, e promover ações de saúde além de reforçar os compromissos e pactos estabelecidos entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC).

2.4. Por essa razão, a intersetorialidade constitui-se como um dos pilares fundamentais do PSE. A articulação entre saúde e educação reafirma a importância de promoção de saúde com o significado ampliado do cuidado integral e as possibilidades de integração com outros setores como cultura, esporte, lazer dentre outros.

2.5. Vincular ações de saúde ao cotidiano dos escolares é uma tarefa desafiadora. Ao analisar o contexto do PSE e o cotidiano de trabalho expresso pelos profissionais da Saúde e da Educação, observaram-se diferentes impasses e formas de implementação prática frente à sua gênese.[1] Contudo, estudos reforçam que intervenções intersetoriais no âmbito do Programa Saúde na Escola são eficazes porque contribuem para a minimização das vulnerabilidades e ameaças à saúde das crianças, adolescentes e jovens, além disso, promovem e estimulam o acompanhamento das situações de saúde, identificando as carências de cada comunidade escolar aderida ao programa, a fim de resolvê-las ou diminuí-las o tanto quanto possível, proporcionando um ambiente mais saudável aos estudantes como, também, impactando positivamente a saúde da comunidade.[2]

2.6. A participação do município no PSE ocorre mediante adesão aos ciclos bianuais, instituída por meio da Portaria nº 1.055, de 25 de Abril de 2017, nos quais devem ser desenvolvidas ações essenciais e outras de interesse do município, considerando o contexto local. A Portaria nº 564, de 8 de julho de 2020 acrescentou ações coletivas de promoção da saúde e prevenção de doenças voltadas à prevenção do novo Coronavírus (Covid-19). Além disso, a Nota Técnica nº 5/2023- CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS estabeleceu a retomada do fomento às ações de promoção da saúde mental em atenção ao compromisso com as questões psicossociais do Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 totalizando, assim, quatorze ações essenciais de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos nas escolas, a saber:

1. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
2. Promoção da atividade física;
3. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
4. Prevenção das violências e dos acidentes;
5. Prevenção de doenças negligenciadas;
6. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;
7. Prevenção à Covid-19;
8. Saúde ambiental;
9. Saúde bucal;
10. Saúde auditiva;
11. Saúde ocular;
12. Saúde mental;
13. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; e
14. Verificação da situação vacinal.

2.7. Diante da premissa do desenvolvimento integral dos estudantes, as ações do Programa são compostas por atividades de promoção da saúde e de prevenção de agravos à saúde e seus fatores de risco. São exemplos dos efeitos dessas ações temáticas, a prevenção e reversão da obesidade infantil a partir do desenvolvimento de práticas e escolhas alimentares saudáveis[3], o estímulo à desmedicalização de estudantes promovida no ambiente escolar[4], melhores condições de saúde bucal – menores índices de cárie, traumatismo dentário, e condição periodontal[5], e a detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais.[6]

2.8. Além disso, estudos destacam a importância da promoção de ações de educação em saúde para adolescentes e jovens sobre sexualidade, violência, e uso de álcool e drogas. Do ponto de vista da sexualidade, destacam-se os temas como prevenção da gravidez na adolescência e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) como forma de fortalecer a autonomia na vida do sujeito.[7]

2.9. Outras temáticas significativas ao PSE tem se ampliado dentre as ações de educação em saúde, a saber: a prevenção das violências e incentivo à cultura de paz no contexto escolar[8], a prevenção de HIV/AIDS e outras IST[9] e, a promoção da saúde mental de crianças, adolescentes e jovens, sobretudo, após a pandemia do COVID- 19, que deflagrou a importância da escola na vida dos estudantes e os desafios postos ao Programa Saúde na Escola correlatos à promoção da saúde mental no ambiente escolar.[10]

2.10. A adesão ao PSE para o Ciclo 2023/2024 foi realizada por meio da plataforma e-Gestor no período inicial de 12/12/2022 até 28/02/2023, com prorrogação até 17/03/2023, sendo finalizada com um total de **5.506 municípios brasileiros aderidos**, que pactuaram ações para **25.206.180 estudantes em 102.199 escolas** e, ao comparar o quadro das adesões com a atualização das escolas ativas listadas no Censo Escolar 2023, foram identificados **5.505 municípios brasileiros aderidos com escolas ativas**, que pactuaram ações para **24.378.851 estudantes em 99.918 escolas.**

2.11. Esta Nota Técnica aborda a caracterização dos registros e envio de dados, bem como as informações de monitoramento e avaliação das ações do Programa, que auxiliam na identificação das lacunas e avanços em relação ao desenvolvimento do PSE, e orientam o repasse de incentivos financeiros de custeio no decorrer do ano de 2023. Além disso, documenta uma síntese dos resultados alcançados a partir de iniciativas de educação permanente destinadas aos profissionais da saúde e da educação promovidas pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação nesse período.

2.12. As informações referentes as ações realizadas pelo PSE nos territórios consideram os registros realizados no e-SUS APS entre janeiro e dezembro de 2023, extraídos pela gestão federal através do **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**[11], na competência de junho de 2024. Ressalta-se que o monitoramento das ações do PSE aplicou a Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS**,** documento Orientador elaborado pela gestão federal do Programa, o qual apresenta os indicadores e os padrões de avaliação do PSE durante o ciclo de adesão 2023/2024, considerando o número de escolas pactuadas na adesão do Ciclo 2023/2024, que registraram ações do PSE no período avaliado, sendo considerado como prioritárias as temáticas definidas no referido Documento Orientador.

3. ATIVIDADES DESEMPENHADAS

3.1. O Programa Saúde na Escola atento às solicitações dos Estados e Municípios acerca das temáticas desenvolvidas pelo Programa no ambiente escolar, desenvolve desde 2023 processo de educação permanente composto por uma série de transmissões ao vivo, chamados de "*Webinário Nacional e Intersetorial do PSE*", com o objetivo de trabalhar as temáticas do programa, reunindo os Ministérios da Saúde e Educação, parceiros da sociedade civil, especialistas, profissionais da saúde e educação, bem como o público geral.

3.2. Os Webinários são realizados mensalmente, elencando as temáticas solicitadas pelos gestores da saúde e educação, tendo como ponto de partida a promoção e prevenção da saúde, unindo saberes e competências atreladas às necessidades específicas das crianças, adolescentes e jovens, considerando o contexto da comunidade escolar, intra e extramuros. O evento, além de pautar os temas de forma técnica, embasada em evidências científicas, também traz as boas práticas vivenciadas nos territórios, possibilitando assim uma forma integrada na troca de conhecimentos. No ano de 2023 foram realizados 5 (cinco) webinários abordando as temáticas de saúde mental; vacinação nas escolas; promoção da cultura de paz e respeito às diferenças; protagonismo juvenil na construção da cidadania; e saúde sexual e saúde reprodutiva nas escolas. Os webinários totalizaram 11.700 (onze mil e setecentas) visualizações dos participantes até o presente momento.

3.3. Entende-se que os eventos virtuais possibilitam um momento oportuno e necessário de abordagem dos temas importantes para o contexto escolar, no qual a caixa de conversa presente no endereço da transmissão possibilitou um espaço de diálogo com os interlocutores, acolhimento e orientação para se promover qualidade de vida e acesso à direitos. Todos os webinários foram transmitidos pelo Youtube e ainda podem ser acessados, conforme links a seguir:

Promoção da Saúde Mental – Ressignificando olhares

Escola: Aqui também se fala em vacinação

Promoção da Cultura de Paz e Respeito às Diferenças

Protagonismo Juvenil na construção cidadania

Falando sobre saúde sexual e reprodutiva nas escolas.

3.4. Apresenta-se, no Quadro 1, a relação entre o mês de realização dos Webinários com o quantitativo mensal de ações do PSE, em 2023, nas temáticas de Promoção da Saúde Mental, Verificação da Situação Vacinal, Cultura da Paz Cidadania e Saúde Sexual e Reprodutiva.

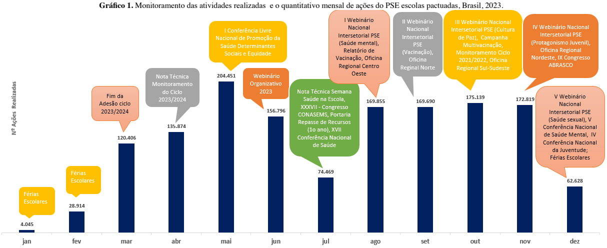
Quadro 1 - Meses de webinários realizados e o quantitativo mensal de ações do PSE em temáticas específicas, Brasil, 2023.

Ações	Mês (Webinário)	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
Promoção da Saúde Mental	Agosto	230	808	1.648	2.300	3.956	2.805	1.586	3.699	10.708	5.844	5.271	2.221	41.076
Verificação da situação vacinal	Setembro	355	2.247	7.336	10.273	12.105	7.812	3.739	8.764	8.179	10.914	9.249	2.792	83.765
Prevenção da violência e promoção cultura da paz	Outubro	96	702	2.436	4.305	9.420	4.539	2.946	5.395	6.857	5.559	5.771	2.396	50.422
Cidadania e direitos humanos	Novembro	113	706	1.779	2.259	4.229	2.723	1.447	2.923	3.351	3.678	3.676	1.570	28.454
Saúde sexual e reprodutiva	Dezembro	107	2.297	3.085	2.201	4.493	2.753	1.628	3.478	3.304	4.909	5.280	2.158	35.693

Fonte: SISAB e Planilha de controle interno CGEDESS (Registro Webinários).

3.5. No Gráfico 1, evidencia-se o monitoramento das atividades realizadas pelo nível federal e o quantitativo mensal de ações do PSE. Neste nível de gestão, as equipes do MS e do MEC compõem o Grupo de Trabalho Intersetorial Federal (GTI-F), com a responsabilidade de acompanhar a execução do PSE, mobilizando os estados e no DF para a construção de espaços coletivos, de trocas e aprendizagens contínuas, provocando o aumento da capacidade de analisar e intervir nos processos de educação e saúde, cabendo a ele, entre outras: I. Promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as Secretarias de Educação e Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal. II. Subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o sistema de ensino público, no nível da educação básica, no Distrito Federal e nos municípios. III. Subsidiar a formulação das propostas de educação permanente e formação continuada dos profissionais da saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE. IV. Apoiar os gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal na articulação, no planejamento e na implementação das ações do PSE. V. Estabelecer, em parceria com as entidades e conselhos representativos dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação, os instrumentos e os indicadores de avaliação do PSE. VI. Definir as prioridades e metas para realização das ações do PSE.

Gráfico 1. Monitoramento das atividades realizadas e o quantitativo mensal de ações do PSE escolas pactuadas, Brasil, 2023.



Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS e Planilha de controle interno CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

4. CARACTERIZAÇÃO DOS REGISTROS

4.1. No contexto do PSE, a estratégia e-SUS APS utiliza as Fichas de Atividade Coletiva (FAC) como ferramenta de coleta de dados para registro das atividades realizadas nas escolas. Por meio dessas, os profissionais podem registrar as intervenções de saúde realizadas na escola e/ou comunidade, entre elas as ações do PSE e demais atividades da Atenção Primária à Saúde (APS).

4.2. As Fichas possuem campos de preenchimento categorizados; as quatorze ações do PSE se encontram nas opções de Temas para a Saúde e Práticas em Saúde. Considerando as orientações de registro descritas no Caderno do Gestor do PSE de 2022[12], a ficha impressa pode ser utilizada no dia a dia das atividades nas escolas e quaisquer profissionais, tanto da saúde quanto da educação, podem fazer as marcações, contudo, no que se refere à inserção dos dados no e-SUS APS, esta deve ser realizada por um profissional de saúde, com acesso à plataforma. O registro das ações de Covid-19 deve ser realizado por meio da inserção do código SIGTAP número 01.01.01.009-5 - PREVENÇÃO DA COVID-19 NAS ESCOLAS, criado em julho de 2020.

4.3. Conforme orientações contidas no Caderno Gestor[12], dentre os campos de preenchimento obrigatório da FAC, a seleção do tipo de atividade ocorre entre quatro tipos:

I - **Educação em saúde:** Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, entre outros. Essa opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados pelo CNS.

II - **Atendimento em grupo:** Campo utilizado para indicar a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros. Essa opção exige que os usuários que participaram da atividade sejam identificados, mesmo que não apresentem alterações na avaliação.

III - **Avaliação/Procedimento coletivo:** Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros. Exige a identificação dos usuários que participaram da atividade por meio do preenchimento do CNS.

IV - **Mobilização social:** Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade. Essa opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados.

4.4. A Ficha também exige a descrição do público participante dessas atividades. Dentre as múltiplas opções de seleção desse campo, recomenda-se atentar para as seleções relacionadas ao público PSE, aqui reunidas como crianças de quaisquer idades, adolescentes, adultos, gestantes, idosos, familiares, comunidade e os profissionais de educação.

4.5. Cabe elucidar que, para o correto registro das FAC, o profissional deve identificar no ato de inserção da ficha no sistema, o código válido do INEP, o estabelecimento de saúde e a equipe as quais o profissional de saúde faz parte, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Sobre esse processo de registro, é importante salientar que a quantidade de informações registradas no e-SUS APS não necessariamente corresponderá à quantidade validada no sistema e enviada ao banco federal do Sisab. Isso porque deve-se atentar aos três estágios de validação do e-SUS APS, sendo:

- Duplicidade do registro enviado: o registro é processado e o sistema verifica se há duplicidade de dado. Caso haja, o dado é marcado como duplicado e apenas um registro é contabilizado;
- Ser anterior à data de envio;
- Não ser anterior a mais de quatro meses em relação à data de envio.

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

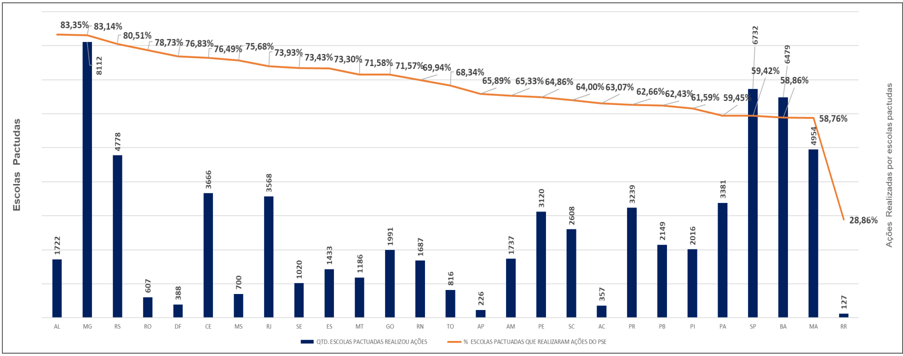
5.1. Em 2023, foram realizadas **1.475.086 atividades** das ações do PSE, em uma ou mais ações do Programa. As ações foram realizadas em **5.264 municípios**, ou seja, 95,60% dos 5.506 municípios aderidos no ciclo 2023/2024.

5.2. A análise das ações por escola em 2023 mostrou que **68.799** escolas realizaram ações do PSE, representando **68,86%** de escolas ativas segundo Censo escolar 2023 (99.918) e **67,32%** quando avaliado com as aderidas PSE no ciclo (102.199).

5.3. Vale ressaltar que o consolidado de escolas aderidas ao PSE teve com base o Censo Escolar 2021, visto que a adesão iniciou no final de 2022, quando o Censo Escolar 2022 ainda não estava finalizado. Ao comparar-se o quadro das adesões com o Censo Escolar 2023, foi identificado que 2.281 escolas não se encontravam mais ativas. Vale destacar que a única escola pactuada para o município de Corumbataí do Sul (PR) não estava presente no censo 2023. Estas diferenças observadas reforçam a importância de ampliação da pactuação das escolas, e atualizações de modo que os educandos não sofram prejuízos de conteúdo no âmbito do PSE em caso de inativação da escola ou substituição, e para que o município não tenha seu repasse não realizado.

5.4. O Gráfico 2 apresenta os números totais de escolas pactuadas que realizou ações do PSE e Percentual de representação de escolas pactuadas com atividades e foi considerado o total de escolas pactuadas em relação as atividades e as ações por Unidade da Federação. Podemos observar que três estados se destacaram com percentual de ações realizadas por escolas pactuadas: **Alagoas (83,35%); Minas Gerais (83,14%); Rio Grande do Sul (80,51%).**

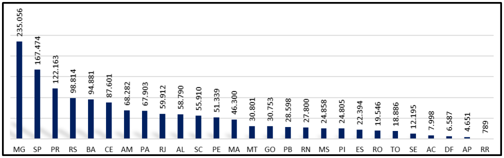
Gráfico 2. Número de escolas pactuadas e o percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE no primeiro ano do ciclo 2023/2024 do PSE, segundo Unidade da Federação,



Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

5.5. Nessa perspectiva, entre as escolas pactuadas que realizaram ações do PSE, classificou-se os estados segundo o número de ações realizadas no primeiro ano do ciclo 2023/2024.

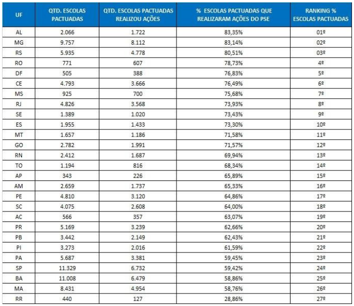
Gráfico 3. Número de ações realizadas, segundo unidade federada, no primeiro ano do ciclo 2023/2024 do PSE. Brasil, 2024.



Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

5.6. Ainda sobre as escolas pactuadas que realizaram ações do PSE, observa-se no Quadro 2, que os estados que possuem um número maior de escolas pactuadas, não necessariamente alcançam um bom desempenho, como **São Pauo (SP) com 11.329 escolas pactuadas e 59,42% dessas com realizaram de ações. O mesmo se repete com a Bahia (BA), 11.008 escolas pactuadas e 58,86% delas realizaram ações; e Maranhão (MA), 8.431 escolas pactuadas e 58,76% dessas com ações realizadas.**

Quadro 2 - Número e frequência de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE, segundo unidade federada, Brasil, 2023.



UF	QTD. ESCOLAS PACTUADAS	QTD. ESCOLAS PACTUADAS REALIZOU AÇÕES	% ESCOLAS PACTUADAS QUE REALIZARAM AÇÕES DO PSE	RANKING % ESCOLAS PACTUADAS
AL	2.066	1.722	83,35%	01º
MG	9.757	8.112	83,14%	02º
RS	5.935	4.778	80,51%	03º
RO	771	607	78,73%	4º
DF	505	388	76,83%	5º
CE	4.793	3.666	76,49%	6º
MS	925	700	75,68%	7º
RJ	4.826	3.568	73,93%	8º
SE	1.389	1.020	73,43%	9º
ES	1.955	1.433	73,30%	10º
MT	1.657	1.186	71,58%	11º
GO	2.782	1.991	71,57%	12º
RN	2.412	1.687	69,94%	13º
TO	1.194	816	68,34%	14º
AP	343	226	65,89%	15º
AM	2.659	1.737	65,33%	16º
PE	4.810	3.120	64,86%	17º
SC	4.075	2.608	64,00%	18º
AC	566	357	63,07%	19º
PR	5.169	3.239	62,66%	20º
PB	3.442	2.149	62,43%	21º
PI	3.273	2.016	61,59%	22º
PA	5.687	3.381	59,45%	23º
SP	11.329	6.732	59,42%	24º
BA	11.008	6.479	58,86%	25º
MA	8.431	4.954	58,76%	26º
RR	440	127	28,86%	27º

Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

5.7. Ao longo dos ciclos, observa-se o crescimento do percentual de municípios aderidos, homologados em portaria, na qual também constam a definição dos repasses financeiros realizados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde. Destaca-se ainda que, com o processo assertivo de definição e identificação das escolas prioritárias, há melhor direcionamento e abrangência, quando observados o número de estudantes contemplados, conforme ilustrado no Quadro 3.

Quadro 3 - Evolução do percentual de municípios aderidos ao PSE, por ciclo de adesão, Brasil, 2019 a 2024.

ANO	MUNICÍPIOS	COBERTURA	ESCOLAS	PRIORITÁRIAS	ESTUDANTES
2019/2020	5.289	94,96%	91.659	80.713	22.425.160
2021/2022	5.422	97,34%	97.389	74.002	23.426.003
*2023/2024	5.505	98,83%	99.918	75.114	24.378.851

Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS *Dados atualizados com censo escolar 2023.

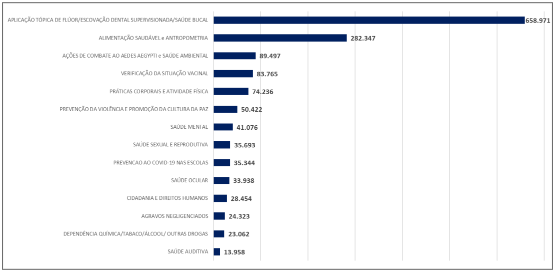
5.8. Analisando as ações do PSE, do consolidado de atividades realizadas nas escolas aderidas (Ciclo 2023/2024) no período deste monitoramento (janeiro/23 a dezembro/23) podem ser observadas as ações com maior registro no **Gráfico 4** e sua distribuição por mês dos registros no **Gráfico 5**, e na **Quadro 4**, o consolidado de temas e práticas em saúde já segmentado por eixo temático do programa.

Quadro 4 – Ações do PSE por eixo temático e mês de registro nas escolas pactuadas, Brasil, 2023

DESCRIÇÃO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total Geral
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL e ANTROPOMETRIA	744	4.718	24.722	29.041	41.704	32.282	13.945	30.439	28.616	32.353	32.631	11.152	282.347
PRÁTICAS CORPORAIS E ATIVIDADE FÍSICA	510	1.497	4.706	5.566	9.181	7.134	4.022	8.347	8.170	9.422	10.892	4.789	74.236
AÇÕES DE COMBATE AO AEDES AEGYPTI e SAÚDE AMBIENTAL	282	2.771	11.392	10.175	12.590	10.177	4.383	7.522	9.302	8.016	9.376	3.511	89.497
VERIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL	355	2.247	7.336	10.273	12.105	7.812	3.739	8.764	8.179	10.914	9.249	2.792	83.765
DEPENDÊNCIA QUÍMICA/TABACO/ÁLCOOL/ OUTRAS DROGAS	40	687	1.137	1.413	2.908	2.813	1.346	2.578	2.844	2.918	3.221	1.157	23.062
AGRAVOS NEGLIGENCIADOS	101	588	1.794	1.785	2.935	2.163	1.124	2.999	2.763	3.376	3.453	1.242	24.323
CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS	113	706	1.779	2.259	4.229	2.723	1.447	2.923	3.351	3.678	3.676	1.570	28.454
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR/ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA/SAÚDE BUCAL	1.235	10.064	53.743	59.115	89.798	73.545	33.912	84.437	75.229	78.189	73.644	26.060	658.971
SAÚDE AUDITIVA	14	137	628	962	1.269	1.214	964	1.518	1.742	2.073	2.327	1.110	13.958
SAÚDE OCULAR	29	265	1.869	2.648	4.771	3.606	1.712	4.400	4.454	4.416	4.593	1.175	33.938
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ	96	702	2.436	4.305	9.420	4.539	2.946	5.395	6.857	5.559	5.771	2.396	50.422
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	107	2.297	3.085	2.201	4.493	2.753	1.628	3.478	3.304	4.909	5.280	2.158	35.693
PREVENCAO AO COVID-19 NAS ESCOLAS	189	1.427	4.131	3.831	5.092	3.230	1.715	3.356	4.171	3.472	3.435	1.295	35.344
SAÚDE MENTAL	230	808	1.648	2.300	3.956	2.805	1.586	3.699	10.708	5.844	5.271	2.221	41.076
total	4.045	28.914	120.406	135.874	204.451	156.796	74.469	169.855	169.690	175.139	172.819	62.628	1.475.086

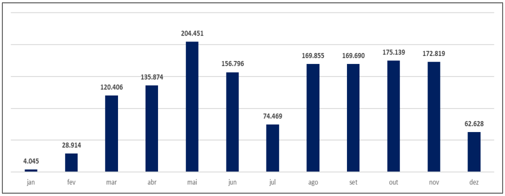
Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

Gráfico 4. Número do registro de ações do PSE, segundo o tipo de ação, Brasil, 2023.



Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

Gráfico 5. Número Consolidado de ações do PSE por mês de registro, Brasil, 2023.



Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

6. AÇÕES PRIORITÁRIAS

6.1. Considerando o conjunto de ações prioritárias do Ciclo 2023/2024, definidas pela Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS, observou-se a realização de **512.228** atividades dessas ações, em **4.952** municípios. Logo**, 89,95%** dos municípios aderidos ao Ciclo 2023/2024 registrou ações prioritárias no período, conforme demonstra a **Quadro 5 e o Gráfico 6.**

Quadro 5 - Frequência de municípios que registraram ações prioritárias do PSE por Unidade da Federação (UF), Brasil, 2023.

UF	Nº MUNICIPIO ADERIDOS	Nº MUNICIPIO COM REGISTRO AÇÕES PRIORITÁRIAS	% MUN_AÇÕES _PRIORITÁRIAS
AP	16	16	100,00%
DF	1	1	100,00%
CE	184	182	98,91%
AM	62	61	98,39%
PE	185	182	98,38%
BA	417	406	97,36%
AL	102	99	97,06%
MA	217	209	96,31%
MG	851	819	96,24%
RO	52	50	96,15%
SE	75	72	96,00%
RN	167	159	95,21%
PA	144	137	95,14%
RS	495	462	93,33%
PB	223	206	92,38%
ES	78	72	92,31%
GO	246	226	91,87%
RJ	92	84	91,30%
AC	22	20	90,91%
PI	224	202	90,18%
TO	139	124	89,21%
MT	141	123	87,23%
SC	295	250	84,75%
MS	79	66	83,54%
PR	395	301	76,20%
RR	15	11	73,33%
SP	588	412	70,07%
Total Geral	5.505	4.952	89,95%

Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS

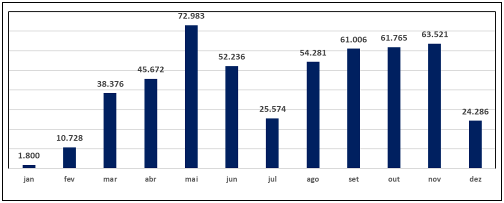
6.2. Os **Quadro 6** e **Gráfico 6** apresentam as informações das ações prioritárias do ciclo 2023/2024, por mês de registro respectivamente.

Quadro 6 - Número de ações prioritárias do PSE, segundo temática específica, por mês, Brasil, 2023.

DESCRIÇÃO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total Geral
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL e ANTROPOMETRIA	744	4.718	24.722	29.041	41.704	32.282	13.945	30.439	28.616	32.353	32.631	11.152	282.347
PRÁTICAS CORPORAIS E ATIVIDADE FÍSICA	510	1.497	4.706	5.566	9.181	7.134	4.022	8.347	8.170	9.422	10.892	4.789	74.236
CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS	113	706	1.779	2.259	4.229	2.723	1.447	2.923	3.351	3.678	3.676	1.570	28.454
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ	96	702	2.436	4.305	9.420	4.539	2.946	5.395	6.857	5.559	5.771	2.396	50.422
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	107	2.297	3.085	2.201	4.493	2.753	1.628	3.478	3.304	4.909	5.280	2.158	35.693
PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL	230	808	1.648	2.300	3.956	2.805	1.586	3.699	10.708	5.844	5.271	2.221	41.076
	1.800	10.728	38.376	45.672	72.983	52.236	25.574	54.281	61.006	61.765	63.521	24.286	512.228

Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS

Gráfico 6. Número de ações prioritárias do PSE registradas por mês, Brasil, 2023.



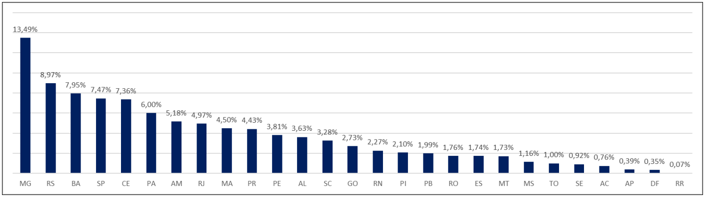
Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

Quadro 7 - Número de ações prioritárias, segundo UF e temática específica, em ordem decrescente, Brasil, 2023.

UF	Alimentação saudável	Antropometria	Cidadania e direitos humanos	Práticas corporais / atividade	Prevenção da violência e promoção	Promoção da Saúde mental	Saúde sexual e reprodutiva	% Representação por UF
MG	23.800	13.294	4.069	11.123	7.290	5.247	4.270	13,49%
RS	13.873	10.090	2.746	8.324	4.230	3.925	2.779	8,97%
BA	14.803	7.047	2.365	5.897	3.992	3.174	3.448	7,95%
SP	13.522	12.483	1.264	4.650	2.630	2.304	1.421	7,47%
CE	11.983	8.528	1.904	6.603	3.573	2.505	2.580	7,36%
PA	8.957	6.414	1.850	4.528	2.992	3.202	2.808	6,00%
AM	7.032	5.310	2.128	3.894	3.365	2.064	2.738	5,18%
RJ	10.771	3.278	2.193	1.828	3.274	2.527	1.567	4,97%
MA	6.544	4.375	1.032	3.708	2.735	2.461	2.208	4,50%
PR	6.765	7.496	841	2.887	1.717	2.033	932	4,43%
PE	7.153	3.613	876	3.237	1.737	1.200	1.724	3,81%
AL	6.368	4.018	1.047	2.885	1.894	1.297	1.060	3,63%
SC	5.725	5.141	678	1.695	1.478	1.030	1.030	3,28%
GO	3.781	3.330	753	2.357	1.777	1.107	898	2,73%
RN	3.333	2.706	598	1.947	1.125	1.048	882	2,27%
PI	3.646	2.401	520	1.804	686	860	828	2,10%
PB	3.258	3.112	583	1.194	775	581	696	1,99%
RO	1.989	1.523	942	1.001	1.476	957	1.133	1,76%
ES	2.589	2.393	604	848	1.054	1.042	383	1,74%
MT	2.902	2.412	565	929	723	762	546	1,73%
MS	1.799	2.024	155	731	463	380	385	1,16%
TO	1.716	1.326	207	657	428	376	434	1,00%
SE	1.633	1.223	177	549	459	335	347	0,92%
AC	1.438	843	175	571	240	281	340	0,76%
AP	663	547	75	288	151	193	76	0,39%
DF	984	233	91	99	120	135	107	0,35%
RR	98	62	16	2	38	50	73	0,07%
Total Geral	167.125	115.222	28.454	74.236	50.422	41.076	35.693	100,00%

Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

Gráfico 7. Percentual das ações prioritárias realizadas no PSE, segundo UF, 2023.



Fonte: E-gestor_PSE e SISAB/SAPS/MS.

7. INDICADORES DE COBERTURA

7.1. A avaliação da cobertura das ações no município é um dos indicadores de resultado da implementação do PSE no Brasil, isto porque indica o alcance das atividades no território e do público do Programa. As análises de cobertura exibidas neste capítulo foram calculadas a partir da seguinte fórmula:

$$\frac{\textit{Número de escolas pactuadas na adesão que realizaram ações do PSE}}{\textit{Número total de escolas pactuadas na adesão do PSE}} \textit{X100}$$

7.2. No Brasil, em 2023, a cobertura das ações do PSE nas escolas pactuadas foi de **67,32%** considerando as **14 (quatorze) ações do Programa** e **Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE (Quadro 1).** Para fins de repasse financeiro no Ciclo 2023/2024, o valor a ser repassado aos municípios e ao Distrito Federal será composto pelo alcance das metas, por faixa de alcance do indicador (Quadro 8), Percentual de escolas pactuadas no ciclo 2023/2024 que realizaram ações do PSE no município de acordo com a faixa de alcance, conforme distribuição registrada no **Quadro 9 – Nº Total de Municípios distribuídos por faixa de alcance da meta,** conforme previsto na Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

Quadro 8 - Faixas de alcance dos indicadores do Ciclo 2023/2024.

Faixa de desempenho do indicador	Alcance do indicador
0,01 a 25%	25%
25,01 a 50%	50%
50,01 a 100%	100%

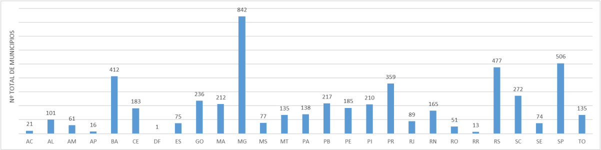
Fonte: Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

Quadro 9 - Número de Municípios do PSE, por faixa de alcance da meta e UF, Brasil, 2023.

UF	ALCANCE DO INDICADOR			
	25%	50%	100%	Nº TOTAL DE MUNICIPIOS
AC	2	6	13	21
AL	-	8	93	101
AM	6	9	46	61
AP	2	1	13	16
BA	53	87	272	412
CE	4	18	161	183
DF	-	-	1	1
ES	6	8	61	75
GO	14	38	184	236
MA	33	44	135	212
MG	16	46	780	842
MS	3	15	59	77
MT	8	15	112	135
PA	21	24	93	138
PB	31	41	145	217
PE	11	31	143	185
PI	25	27	158	210
PR	40	63	256	359
RJ	8	11	70	89
RN	8	26	131	165
RO	2	4	45	51
RR	5	3	5	13
RS	14	37	426	477
SC	22	38	212	272
SE	3	14	57	74
SP	56	92	358	506
TO	10	20	105	135
Total Geral	**403**	**726**	**4.134**	**5.263**

Fonte: E-gestor_PSE e SISAB e Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

Gráfico 8. Número total de municípios com apresentação de ações por UF, Brasil, 2023.



Fonte: E-gestor_PSE e SISAB e Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

8. CONCLUSÃO

8.1. Considerando os resultados apresentados pelo presente documento, destaca-se:

8.1.1. O exercício de 2023 configurou o primeiro ano da atual gestão do Governo Federal, que mobilizou esforços no âmbito do Programa Saúde na Escola para a retomada das articulações interfederativas e intersetoriais nos três níveis de gestão. Um importante marco registrado foi o resgate do incentivo à promoção de ações temáticas no ambiente escolar caras à sociedade brasileira que foram descontinuadas no governo anterior após a pandemia de COVID-19, como a Promoção da Saúde Mental, por exemplo. Para tanto, estratégias de mobilização e formação, em especial, por meio de webinários temáticos, foram realizadas e ofertadas aos profissionais da saúde e educação e gestores do PSE, ampliando os mecanismos de disseminação de conhecimentos temáticos importantes para o Programa. Os webinários foram transmitidos online e permanecem acessíveis na internet após sua transmissão, permitindo uma ampliação do compartilhamento e acesso à educação em saúde nos territórios.

8.1.2. Constatou-se que as atividades desempenhadas pelo Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI-F), representados pelo Ministério da Saúde e Educação, foram importantes para o aumento expressivo das diferentes temáticas abordadas nos territórios. Avalia-se que os webinários realizados em 2023 contribuíram significativamente para ampliação das ações do PSE. Após o webinário sobre saúde mental em agosto, por exemplo, houve um aumento de 189% nas ações relacionadas a esse tema em setembro. O webinário sobre vacinação em setembro resultou em um aumento de 33% nas ações de verificação da situação vacinal em outubro. Bem como o webinário sobre cultura de paz, em outubro, o webinário sobre protagonismo juvenil, em novembro, e o webinário sobre saúde sexual e reprodutiva, em dezembro, também estimularam aumento das ações relacionadas graças ao enfoque promovido. É importante destacar que o webinário sobre saúde mental gerou o maior impacto, com um aumento expressivo nas ações relacionadas a esta temática no mês que se sucedeu à transmissão.

8.1.3. Esta iniciativa de mobilização e formação foram integradas ao processo de educação permanente, proporcionando uma formação continuada, troca de experiências e atualização dos profissionais envolvidos. Além disso, os webinários divulgam a realização de boas práticas, estimulam o engajamento dos profissionais e contribuem para a padronização e qualificação das ações do PSE em todo o país.

8.1.4. Como parte deste processo de retomada da articulação interfederativa e intersetorial e educação permanente também foram realizadas 4 (quatro) oficinas regionais com os gestores do GTI-E no ano de 2023, que contribuíram para o fortalecimento do Programa, ampliando a governança com outros atores estratégicos para o PSE como Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS) e União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime), além de Conselhos de Saúde e Educação. Ocorreram nos meses de Agosto (regional Centro-Oeste, em Campo Grande/MS), Setembro (regional Norte, em Belém/PA), Outubro (regionais Sul e Sudeste, no Rio de Janeiro/RJ) e Novembro (regional Nordeste, em Salvador/BA). As oficinas também possibilitaram um momento de escuta das diferentes áreas e fortalecimento de vínculos entre os parceiros envolvidos na implementação do PSE.

8.1.5. No tocante à contabilização dos registros das ações realizadas por cada município, realizado através do e-SUS APS, cabe enfatizar que o preenchimento adequado das Fichas de Atividade Coletiva (FAC) é crucial para o monitoramento eficaz dos resultados do PSE em diferentes níveis. Essas fichas permitem a coleta sistemática e padronizada de dados sobre as atividades realizadas nas escolas, possibilitando uma análise detalhada e comparativa entre estados, regiões e a nível nacional.

8.2. A importância desse registro se dá por diversos fatores, como:

- Permite a identificação de disparidades regionais na implementação do programa de modo que o GTI-F possa atuar de forma ainda mais estratégica no fortalecimento do PSE em cada território a partir da promoção da equidade e considerando as determinações sociais da saúde de cada região;
- Facilita o acompanhamento do cumprimento das metas estabelecidas a cada ciclo de adesão;
- Possibilita a avaliação da efetividade das ações em diferentes contextos;
- Auxilia na tomada de decisões baseadas em evidências para o aprimoramento do programa;
- Contribui para a transparência e prestação de contas das ações realizadas, uma vez que os municípios recebem repasse de recursos conforme o cumprimento das metas de cada ciclo de adesão;
- Fornece subsídios para o planejamento de futuras intervenções e alocação de recursos.

8.3. Relativo ao Monitoramento e Avaliação das temáticas desenvolvidas em âmbito nacional, observou-se um ranking das temáticas do PSE desenvolvidas em 2023 (em percentual do total de ações). Os dados revelam as 5 temáticas com maiores resultados as ações de promoção da Saúde bucal, de Alimentação saudável, de Práticas corporais e atividade física, de Saúde Ambiental, e de Verificação da Situação Vacinal.

8.4. As ações prioritárias do PSE para o ciclo vigente, definidas pela Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS (sendo elas Alimentação saudável e prevenção de obesidade, Promoção da atividade física, Saúde mental, Prevenção de violências e acidentes, Promoção da cultura de paz e direitos humanos, e Saúde sexual e reprodutiva e prevenção de HIV/IST) foram contabilizadas em monitoramento a nível nacional através dos relatórios públicos gerados pelo SISAB. Considerando o nível Brasil de realização de ações prioritárias como 100%, as 5 UF que mais contribuíram com a realização de ações prioritárias foram MG, com 13,49%, seguido do RS (8,97%), BA (7,95%), SP (7,47%) e CE (7,36%). As 5 UF com menor contribuição foram SE (0,92%), AC (0,76%), AP (0,39%), DF (0,35%) e RR (0,047%).

8.5. Acerca da adesão de escolas prioritárias, comparando com ciclos anteriores, houve um aumento de 1,5% no número de escolas prioritárias e 4,07% no número de estudantes aderidos no ciclo 2023/2024 em relação ao ciclo 2021/2022. Em relação ao ciclo 2019/2020, o aumento foi de 5,46% nas escolas prioritárias e 8,71% nos estudantes aderidos. Além disso, observou-se que os meses com maior número de ações realizadas foram maio (204.451), outubro (175.139) e novembro (172.819), o que demonstra que os esforços de mobilização federal realizados no primeiro semestre de 2023 tiveram os primeiros resultados mais expressivos nos últimos meses do ano.

8.6. Quanto à cobertura por UF de municípios que realizaram ações prioritárias, os resultados de monitoramento demonstram que as UF: AP, DF, CE, AM, PE, BA, AL, MA, MG, RO, SE, RN e PA, alcançaram 95% ou mais de seus municípios realizando ações prioritárias, demonstrando um alto nível de engajamento e efetividade na implementação do programa. Contudo, estados como São Paulo, Roraima e Paraná apresentaram percentuais mais baixos, indicando a necessidade de maior atenção e apoio para superar possíveis obstáculos na execução das ações prioritárias. As diferenças observadas entre os estados apontam para a necessidade de um olhar mais atento às especificidades regionais e locais na implementação do PSE, bem como para a importância de compartilhar boas práticas entre os entes federativos para promover uma execução mais homogênea e efetiva das ações prioritárias em todo o território nacional.

8.7. A partir dos Indicadores de Cobertura observa-se que as regiões Nordeste e Sudeste apresentaram os melhores resultados no alcance da meta estabelecida pela Nota Técnica nº 5/2023-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS. Em síntese:

- Na região Nordeste, destaca-se Alagoas, com 93 de seus 101 municípios alcançando 100% da meta, seguido pelo Ceará, com 161 de 183 municípios atingindo 100%. Outros estados do Nordeste, como Bahia, Pernambuco e Rio Grande do Norte, também apresentaram desempenho notável.
- No Sudeste, Minas Gerais se sobressai com 780 de seus 842 municípios alcançando 100% da meta. Espírito Santo e Rio de Janeiro também mostraram bom desempenho.
- A região Sul apresentou resultados mistos, com Rio Grande do Sul tendo um desempenho destacado (426 de 477 municípios atingindo 100% da meta), enquanto Paraná e Santa Catarina mostraram resultados mais modestos.
- As regiões Norte e Centro-Oeste, em geral, apresentaram desafios maiores no alcance das metas, com exceções como Tocantins e Mato Grosso, que tiveram desempenho relativamente bom.

8.8. Conclui-se que o Programa Saúde na Escola tem demonstrado um impacto significativo na promoção da saúde e educação integral dos estudantes da rede pública brasileira. Sua importância reside na capacidade de integrar ações de saúde ao ambiente escolar, promovendo educação em saúde com desenvolvimento integral dos alunos, promovendo prevenção de doenças e agravos, fortalecendo o vínculo dos educandos com a escola e fortalecendo a articulação interfederativa e intersetorial.

8.9. Do ponto de vista da intersetorialidade e considerando os desafios da gestão interfederativa brasileira, a região Nordeste se destacou com os melhores resultados globais no âmbito do PSE. Estados como Alagoas, Ceará e Bahia demonstraram uma forte articulação entre os setores de saúde e educação, resultando em uma implementação mais efetiva do programa. Por outro lado, estados das regiões Norte, Sudeste e Centro-Oeste apresentaram desafios, indicando a necessidade de fortalecer a articulação intersetorial e aprimorar as estratégias de implementação do PSE nesses territórios. Agora, cabe avaliar estratégias para fortalecer os Estados dessas regiões, aprofundando-se no cenário de cada território a fim de suprir as demandas locais que reduzem a capilaridade e a potência do PSE local.

8.10. Para melhorar o desempenho geral do programa, é crucial intensificar o apoio técnico e a capacitação dos profissionais nas regiões com resultados menos expressivos, promover a troca de experiências e intercâmbio de boas práticas entre os estados, e fortalecer os mecanismos de monitoramento e avaliação para identificar e superar os obstáculos específicos de cada território. Além disso, é fundamental manter e expandir as iniciativas de educação permanente, como os webinários, que têm se mostrado ferramentas de fortalecimento das ações do PSE em todo o país. E nessa perspectiva, a atuação conjunta e fortalecimento da gestão participativa, intersetorial e interfederativa, contando inclusive com participação das parcerias como o CONASS, CONASEMS e UNDIME.

8.11. Portanto, compreende-se que as ações do PSE materializaram os objetivos de articular as ações de saúde e educação em prol do desenvolvimento integral dos estudantes brasileiros, de inserção desse público nas redes assistenciais das políticas sociais e de fortalecimento da comunidade escolar no território.

8.12. O monitoramento e avaliação dessas ações, além de ser um compromisso pactuado pelo GTI-F, são uma oportunidade de reorientação das práticas desenvolvidas e de análise das implicações propagadas nos cenários que envolvem a intervenção e das estratégias empregadas. Assim, esta Nota Técnica configura-se com uma ferramenta para discussões e decisões que envolvem a implementação e aprimoramento do PSE.

8.13. Ressalta-se que os compromissos assumidos na adesão ao PSE são oportunidades de atenção aos estudantes brasileiros, em especial na redução de inequidades. Portanto, recomenda-se a articulação estreita dos Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais, Estaduais e Regionais (GTI-M, GTI-E e GTI-R) para a implantação de ferramentas inovadoras e sustentáveis no âmbito do PSE, fomentando a troca de experiências e o trabalho articulado.

8.14. Por fim, reforça-se que a divulgação desta Nota Técnica é uma das iniciativas de qualificação das estratégias de monitoramento e avaliação das ações, consequentemente de gestão do Programa, para promoção da interlocução intersetorial e interfederativa.

8.15. O GTI-F do PSE coloca-se à disposição para mais elucidações através do e- mail pse@saude.gov.br.

9. REFERÊNCIAS

1 Pereira, P. L. G., Pereira, M. D., Faria, R. das G. S., Cordeiro, D. R., Lanza, F. M., & Viegas, S. M. F. (2020). **A implementação do programa saúde na escola em três municípios de Minas Gerais, Brasil**. Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro, 10. https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3566

2 ARAÚJO, M.J.A.G, et. Al. **Programa saúde na escola: experiências, práticas e desafios na atenção primária à saúde**. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e255101017816, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.17816 . Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353808390_Programa_saude_na_escola_experiencias_praticas_e_de safios_na_atencao_primaria_a_saude.

3 Carmo A. S, Serenini M, Pires A. C, Pedroso J, Lima A. M, Silva S. A, , Bortolini G. A. **Promoção da Alimentação Adequada e Saudável no âmbito do Programa Saúde na Escola: implementação e contribuição do Programa Crescer Saudável**. Saúde em Debate [Internet]. 2022;46(3):129-141. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406374351010.

4 BRAMBILLA D. K, KLEBA M. E, , MAGRO M. L. **CARTOGRAFIA DA IMPLANTAÇÃO E EXECUÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE): IMPLICAÇÕES PARA O PROCESSO DE DESMEDICALIZAÇÃO**. Educação em Revista - UFMG [Internet]. 2020; 36( ):. Disponível em:https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=399362880124

5 Moreira R. D, Mauricio H. D, Jordão L. M, , Freire M. D. **Implementação do Programa Saúde na Escola: relação com aspectos da saúde bucal dos estudantes.** Saúde em Debate [Internet]. 2022;46(3):166-178. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406374351013

6 Fernandes L. A, Franzoi M. A, , Köptcke L. S. **A saúde ocular e o Programa Saúde na Escola: uma pesquisa documental**. Saúde em Debate [Internet]. 2022; 46(3):213-226. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406374351017

7 Moura EG; Pereira GC; Zuffo S. **Sobre o programa de saúde na escola e o protagonismo juvenil**. Conhecimento & Diversidade. 2018; v. 10 (21), 171-186. DOI: https://doi.org/10.18316/rcd.v10i21.4314

8 Silva F. R, , Gonçalves Assis S. **Prevenção da violência escolar: uma revisão da literatura.** Educação e Pesquisa [Internet]. 2018;44( ):1-13. Disponível em:https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29858802029

9 Silva de Melo Monteiro R, Rodrigues Feijão A, Pinheiro Barreto V, Oliveira da Silva B. C, dos Santos Neco K. K, , Rodrigues Guimarães de Aquino A. **Ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes em escolas**. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2019; (37):206-222. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44862135014

10 Vazquez D. A, Caetano S. C, Schlegel R, Lourenço E, Nemi A, Slemian A, , Sanchez Z. M. **Vida sem escola e saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19**. Saúde em Debate [Internet]. 2022; 46(133):304-317. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406371514005

11 BRASIL. Ministério da Saúde. **SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**. Disponível em:

<https://sisab.saude.gov.br/> Acesso em: [jun-24].

12 Brasil. Ministério da Saúde. **Caderno do gestor do PSE** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_PSE_1ed.pdf.

Documento assinado eletronicamente por **Katia Maria Barreto Souto**, **Coordenador(a)-Geral de Equidade e Determinantes Sociais em Saúde**, em 08/10/2024, às 10:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Gilmara Lúcia dos Santos**, **Diretor(a) do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde**, em 09/10/2024, às 06:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0043002586** e o código CRC **CD21E45D**.
