



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade
Coordenação de Ações Intersectoriais na Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 7/2026-COAlA/CGESCO/DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. **Documento Orientador do Programa Saúde na Escola: Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026.**

2. **ANÁLISE**

2.1. A Portaria Interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017, define as regras e os critérios para adesão e implementação do Programa Saúde na Escola (PSE), incluindo o processo de monitoramento e avaliação do Programa, e a disponibilização de um manual técnico com indicadores e padrões de avaliação do PSE em cada ciclo de adesão.

2.2. Conforme disposto no art. 5º da Portaria Interministerial 1.055/2017, o PSE é implementado mediante adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios aos objetivos e diretrizes do Programa, cuja formalização se dá por meio do preenchimento do Termo de Compromisso pelos Municípios e Distrito Federal, e por meio do Termo de Adesão pelos Estados.

2.3. Ressalta-se que, os incisos II e III do Parágrafo único, do art. 5º da referida Portaria Interministerial dispõem que, os secretários estaduais e municipais de educação e de saúde definirão conjuntamente as escolas a serem atendidas no âmbito do PSE, observadas as prioridades e metas de atendimento do Programa; bem como a possibilidade do Município ou o Distrito Federal pactuarem escolas estaduais e institutos federais de ensino em seu território, sendo necessária prévia articulação com os gestores dessas instituições.

2.4. O início da Adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE), Ciclo 2025/2026 dar-se-á a partir do dia **20 de dezembro de 2024, e permanecerá aberta até 28 de março de 2025**. A adesão deverá ser realizada por meio da plataforma e-Gestor AB, disponível em <https://egestorab.saude.gov.br/>, no módulo do PSE, conforme passo a passo que estará disponível na plataforma após a abertura. É fundamental que os gestores estejam atentos ao prazo estipulado para que todos os trâmites sejam realizados a contento.

2.5. Além da adesão, o monitoramento e a avaliação das ações do PSE são fundamentais para a implementação do Programa, para que seja realizado o aperfeiçoamento das atividades, ao acompanhar as implicações propagadas no território, bem como a reorientação das ações, quando necessário. Além disso, o monitoramento das ações está atrelado ao cálculo do incentivo financeiro do segundo ano do ciclo do PSE a ser repassado para os Municípios e Distrito Federal de maneira a incentivar a execução de atividades de promoção da saúde nas escolas.

2.6. É uma atribuição comum a todos os gestores do PSE realizar atividades de monitoramento e avaliação. Assim, a análise dos registros deve ser feita conjuntamente pelos representantes dos Grupos de Trabalho Intersetorial (GTI) dos Estados, Municípios e Distrito Federal.

2.7. O monitoramento do PSE é realizado a partir do número de atividades e de participantes em ações do PSE registradas e validadas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), da estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS). Ou seja, são consideradas as informações das ações do PSE registradas por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS APS, no aplicativo e-SUS APS Atividade Coletiva, ou no sistema próprio do município, que por sua vez são enviadas ao centralizador nacional e validadas para serem disponibilizadas para o SISAB. Para maiores informações sobre o registro das ações, acesse o capítulo 4 do Caderno do Gestor do PSE, disponível no endereço: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_PSE_1ed.pdf.

2.8. Consoante às ações do PSE cabe destacar, que as mesmas se encontram atreladas às 14 (quatorze) temáticas de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos nas escolas, descritas a seguir:

- I - Saúde Ambiental;
- II - Promoção da atividade física;
- III - **Alimentação saudável e prevenção da obesidade;**
- IV - **Promoção da cultura de paz e direitos humanos;**
- V - Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI - Prevenção de doenças negligenciadas;
- VII - **Verificação da situação vacinal;**
- VIII - **Saúde sexual e reprodutiva;**
- IX - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;
- X - Saúde bucal;
- XI - Saúde auditiva;
- XII - Saúde ocular;
- XIII - Prevenção à Covid-19, e
- XIV - **Saúde Mental.**

2.9. Insta salientar, que a Coordenação-Geral de Saúde da Família do Departamento de Saúde da Família e Comunidade por meio da Coordenação de Ações Intersectoriais na Atenção Primária à Saúde (COAlA/CGESCO/DESF/SAPS/MS), atentando-se aos pleitos dos gestores estaduais e municipais, quanto às situações vivenciadas pelos territórios nas comunidades escolares, e considerando os dados dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde, trará como temáticas prioritárias para este novo ciclo, a Prevenção das violências e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação saudável e prevenção da obesidade; e Saúde Mental.

2.10. A partir das temáticas prioritárias, propomos uma medida de classificação da vulnerabilidade multifatorial (saúde e social) em municípios. Observadas as demandas sanitárias e epidemiológicas do país e a situação de saúde no Distrito Federal e Municípios, a COAIA/CGESCO/DESF/SAPS/MS irá considerar um conjunto de indicadores produzidos a partir de dados dos sistemas de informações do Ministério da Saúde (SIM, SINASC, SINAN, SISAB), nas seguintes situações: Violência nas escolas, Gravidez na infância e adolescência, Notificações de HIV e Sífilis na faixa etária 10 a 19 anos e Saúde Mental (observados os dados de Depressão, Ansiedade e Suicídio), e Cobertura de vacinação na infância. Essa medida síntese de saúde, somada ao Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) de categorias “alta vulnerabilidade” e “muito alta vulnerabilidade”, e ao percentual de educandos Pretos/Pardos acima de 50% por município, serão utilizados para a classificação de vulnerabilidade multifatorial (saúde e social) dos municípios.

2.11. Diante disso, para o ciclo 2025/2026, serão considerados o art. 5º, e o §3º do art. 12º da Portaria Interministerial nº 1.055/2017, bem como o histórico de incentivo à pactuação de estudantes com perfil de vulnerabilidade do público prioritário, o qual acresce valor adicional ao valor base de adesão, mediante disponibilidade financeira e orçamentária, para creches e pré-escolas, escolas em áreas rurais, indígenas, quilombolas, em assentamentos, escolas que atendem medidas sócio educativas, escolas em que mais de 50% (cinquenta por cento) dos estudantes são membros de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, e escolas com oferta de Educação de Jovens e Adultos (EJA) devidamente pactuadas na adesão ao Programa Saúde na Escola.

2.12. O incentivo às ações do Programa está previsto no art. 12 da Portaria Interministerial 1.055/2017. Logo, considerando o exposto no §3º do referido art. 12, o Ministério da Saúde poderá, a qualquer tempo, acrescentar recurso financeiro adicional ao PSE, mediante disponibilidade financeira e orçamentária, observada a vulnerabilidade multifatorial (saúde e social) do Distrito Federal e Municípios.

2.13. A Relação dos Municípios e respectivos parâmetros estão disponíveis na planilha (0044675330). O cálculo do incentivo financeiro desse fator será realizado a partir da disponibilidade orçamentária e financeira em parcela única conforme Portaria de Adesão.

2.14. Importante ressaltar, que as ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas no projeto pedagógico da escola, levando-se em consideração o respeito à competência político-executiva dos Estados, Municípios e Distrito Federal, à diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e à autonomia dos educadores e das equipes pedagógicas.

2.15. É essencial o envolvimento dos gestores estaduais e municipais das áreas da educação e da saúde, pois trata-se de um processo intersetorial que busca melhorar a saúde dos educandos, reduzir a evasão escolar e a intermitência de frequência por problemas de saúde, além de lançar luz sobre os compromissos e pactos estabelecidos por ambos os setores.

2.16. Em complementação, insta salientar que todo o processo de adesão e monitoramento está fundamentado nas equipes de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). Todas as equipes de saúde da APS podem promover ações em saúde nas escolas aderidas, ou seja, não há determinação que uma equipe seja responsável por uma escola específica. Dessa forma, mais de uma equipe pode contribuir para o desenvolvimento das articulações e das ações de uma determinada escola.

3. MONITORAMENTO CICLO 2025/2026

3.17. Durante o Ciclo 2025/2026 os Estados, os Municípios e o Distrito Federal serão avaliados de acordo com os seguintes indicadores, e respectivas fichas de qualificação do indicador:

3.17.1. Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE no município; e

Quadro 1. Ficha de qualificação do indicador: Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE no município.

Interpretação do Indicador	Reflete a cobertura das ações nas escolas pactuadas na adesão ao PSE no município no Período avaliado compreendido entre 01 de janeiro de 2025 e 31 de maio de 2026.
Fonte de dados	Relatório das atividades coletivas do SISAB que possuem o campo Número INEP preenchido das escolas pactuadas na adesão ao PSE no Ciclo 2025/2026. Relatório das escolas que realizarem adesão ao PSE no E-gestor para o Ciclo 2025/2026 estará disponível após a finalização do período de adesão no link https://relatorioaps.saude.gov.br/adesao/pse
Método de cálculo	Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE no município =
	Numerador Número de escolas pactuadas na adesão que registraram ações do PSE no município.
	Denominador Número total de escolas pactuadas na adesão ao PSE no município.

Numerador	<p>Número de escolas pactuadas ao PSE na adesão do Ciclo 2025/2026, que registraram ações do PSE no Período avaliado compreendido entre 01 de janeiro de 2025 e 31 de maio de 2026, sendo considerado os seguintes Temas para saúde e Práticas em saúde da Ficha de Atividade Coletiva (FAC) do e-SUS:</p> <p>TEMAS PARA SAÚDE 01 Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>; 02 Agravos Negligenciados; 03 Alimentação saudável; 05 Cidadania e direitos humanos; 06 Dependência química/tabaco/álcool/ outras drogas; 09 Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; 10 Saúde ambiental; 11 Saúde bucal; 13 Saúde mental; 14 Saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>PRÁTICAS EM SAÚDE 01 Antropometria; 02 Aplicação tópica de flúor; 04 Escovação dental supervisionada; 05 Práticas corporais e atividade física; 10 Saúde auditiva; 11 Saúde ocular; 12 Verificação da situação vacinal; 14 Outro procedimento coletivo (Prevenção à Covid-19 nas escolas código SIGTAP (01.01.01.009-5).</p>
Denominador	Número total de escolas pactuadas na adesão ao PSE Ciclo 2025/2026 no município conforme o relatório de adesão.
Procedimentos metodológicos	<p>Contabilizar quais INEP existentes no relatório de adesão do Ciclo 2025/2026 do PSE que informaram pelo menos uma atividade coletiva da FAC validada no Período avaliado compreendido entre 01 de janeiro de 2025 e 31 de maio de 2026 com algum dos seguintes campos:</p> <p>TEMAS PARA SAÚDE 01 Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>; 02 Agravos Negligenciados; 03 Alimentação saudável; 05 Cidadania e direitos humanos; 06 Dependência química/tabaco/álcool/ outras drogas; 09 Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; 10 Saúde ambiental; 11 Saúde bucal; 13 Saúde mental; 14 Saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>PRÁTICAS EM SAÚDE 01 Antropometria; 02 Aplicação tópica de flúor; 04 Escovação dental supervisionada; 05 Práticas corporais e atividade física; 10 Saúde auditiva; 11 Saúde ocular; 12 Verificação da situação vacinal; 14 Outro procedimento coletivo (Prevenção à Covid-19 nas escolas código SIGTAP 01.01.01.009-5).</p>
Periodicidade	Anual (17 meses)
Parâmetro	Cobertura de 100% das escolas pactuadas na adesão ao PSE Ciclo 2025/2026.
Meta	Cobertura de 50% das escolas pactuadas na adesão ao PSE Ciclo 2025/2026.
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação	Representantes da saúde e educação do GTI municipal, estadual e federal.
Referências	Brasil. Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE . Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 46 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_PSE_1ed.pdf

Fonte: COAIA/CGESCO/DESF/SAPS/MS

3.17.2. Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz, Verificação da situação vacinal, Saúde sexual e reprodutiva, Alimentação saudável e Saúde Mental no Município.

Quadro 2. Ficha de qualificação do indicador: Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz, Verificação da situação vacinal, Saúde sexual e reprodutiva, Alimentação saudável e Saúde Mental no município

Interpretação do Indicador	Reflete a cobertura das ações Prevenção da violência e promoção da cultura da paz, Verificação da situação vacinal, Saúde sexual e reprodutiva, Alimentação saudável e Saúde Mental nas escolas pactuadas na adesão ao PSE no município no Período avaliado compreendido entre 01 de janeiro de 2025 e 31 de maio de 2026 .
----------------------------	--

Fonte de dados	<p>Relatório das atividades coletivas do SISAB que possuem o campo Número INEP preenchido das escolas pactuadas na adesão ao PSE no Ciclo 2025/2026, com o registro dos seguintes campos da Ficha de Atividade Coletiva (FAC) e-SUS:</p> <p>TEMAS PARA SAÚDE 03 Alimentação saudável; 09 Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; 13 Saúde mental; 14 Saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>PRÁTICAS EM SAÚDE 12 Verificação da situação vacinal;</p> <p>Relatório das escolas que realizarem adesão ao PSE no E-gestor para o Ciclo 2025/2026 estará disponível após a finalização do período de adesão no link https://relatorioaps.saude.gov.br/adesao/pse</p>
Método de cálculo	<p>Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações Prevenção de Violência e Promoção da cultura da Paz, Verificação da situação vacinal, Saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e Saúde Mental do PSE no município =</p> <p style="text-align: center;">Numerador</p> <p>Escolas pactuadas que realizaram ações Prevenção de Violência e Promoção da cultura da Paz, Verificação da situação vacinal, Saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e Saúde Mental do PSE no município.</p> <p style="text-align: center;">Denominador</p> <p>Número total de escolas pactuadas na adesão ao PSE no município.</p>
Numerador	<p>Número de escolas pactuadas ao PSE na adesão do Ciclo 2025/2026, que registraram ações do PSE no Período avaliado compreendido entre 01 de janeiro de 2025 e 31 de maio de 2026, sendo considerado os seguintes Temas para saúde e Práticas em saúde da Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS:</p> <p>TEMAS PARA SAÚDE 03 Alimentação saudável; 09 Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; 13 Saúde mental; 14 Saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>PRÁTICAS EM SAÚDE 12 Verificação da situação vacinal;</p>
Denominador	Número total de escolas pactuadas na adesão ao PSE Ciclo 2025/2026 no município conforme o relatório de adesão.
Procedimentos metodológicos	<p>Contabilizar quais INEP existentes no relatório de adesão do Ciclo 2025/2026 do PSE com registro de atividade coletiva da FAC validada no Período avaliado compreendido entre 01 de janeiro de 2025 e 31 de maio de 2026 com os seguintes campos:</p> <p>TEMAS PARA SAÚDE 03 Alimentação saudável; 09 Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; 13 Saúde mental; 14 Saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>PRÁTICAS EM SAÚDE 12 Verificação da situação vacinal;</p>
Periodicidade	Anual (17 meses)
Parâmetro	Cobertura de 100% das escolas pactuadas na adesão ao PSE Ciclo 2025/2026.
Meta	Cobertura de 50% das escolas pactuadas na adesão ao PSE Ciclo 2025/2026.
Responsável pelo Monitoramento e Avaliação	Representantes da saúde e educação do GTI municipal, estadual e federal.
Referências	Brasil. Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 46 p. Disponível em: http://bvmsms.saude.gov.br/bvms/publicacoes/caderno_gestor_PSE_1ed.pdf

Fonte: COAIA/CGESCO/DESF/SAPS/MS

3.18. Para fins de repasse financeiro no Ciclo 2025/2026, o valor repassado aos Municípios e ao Distrito Federal, no primeiro ano do ciclo (2025), é vinculado ao processo de adesão finalizado, mediante termo de compromisso assinado pelo gestor municipal/distrital de saúde e educação. Para o segundo ano do ciclo (2026), o valor repassado será composto pelo alcance das metas do indicador Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE nos Municípios, e Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação Saudável e Saúde Mental nos municípios e Distrito Federal.

3.18.1. Considerando o Ciclo 2025/2026, cabe destacar que o alcance dos indicadores de monitoramento serão aferidos com as seguintes faixas:

FAIXA DE DESEMPENHO DO INDICADOR	ALCANCE DO INDICADOR	PERCENTUAL DE ESCOLAS PACTUADAS QUE REALIZARAM AÇÕES DO PSE	PERCENTUAL DE ESCOLAS PACTUADAS QUE REALIZARAM AÇÕES DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ; VERIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO VACINAL; SAÚDE SEXUAL; Alimentação saudável e SAÚDE MENTAL	PERCENTUAL DE RECURSO A RECEBER PARA AMBOS INDICADORES
----------------------------------	----------------------	---	---	--

0,01 a 25,00%	25%	Fará jus aos 20,00% repassado na adesão.	Fará jus aos 5,00% repassado na adesão.	25,00%
25,01 a 50,00%	50%	Fará jus a 70,00% do valor repassado na adesão.	Fará jus aos 10,00% repassado na adesão	80,00%
50,01 a 100%	100%	Fará jus a 80,00% do valor repassado na adesão.	Fará jus aos 20,00% repassado na adesão	* 100,00%

Fonte: COAIA/CGESCO/DESF/SAPS/MS * O Município que atingir 100% desempenho podem receber um incentivo adicional distribuído de acordo com percentual de representação das escolas aderidas a depender da disponibilidade orçamentária.

DESCRIÇÃO DAS FAIXAS DE DESEMPENHO DO INDICADOR

3.18.3. Os Municípios que não apresentarem desempenho no ano avaliado do ciclo 2025/2026, ou seja, percentuais zerados (0), para ambos os indicadores:

- I - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE;
- II - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação saudável e Saúde Mental.

3.18.3.1. Permanecem aderidos, mas não farão jus ao incentivo financeiro no segundo ano do Ciclo.

FAIXA DE DESEMPENHO DO INDICADOR (0,01 A 25,00%)

3.18.4. Os Municípios que apresentarem desempenho na faixa de 0,01 a 25,00% no ano avaliado do ciclo 2025/2026 em ambos os indicadores terá o alcance do indicador de 25% ou seja, percentuais de 25,00% e fará jus aos valores percentuais repassados na adesão. Conforme tabela abaixo:

- III - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE (20,00%);
- IV - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação saudável e Saúde Mental (5,00%).

FAIXA DE DESEMPENHO DO INDICADOR (25,01 A 50%)

3.18.5. Os Municípios que apresentarem desempenho na faixa de 25,01 a 50,00%, no ano avaliado do ciclo 2025/2026 em ambos os indicadores terá o alcance do indicador de 50% ou seja, percentuais de 50,00% e fará jus aos valores percentuais repassados na adesão. Conforme tabela abaixo:

- V - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE (70,00%);
- VI - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação saudável e Saúde Mental (10,00%).

FAIXA DE DESEMPENHO DO INDICADOR (50,01 A 100%)

3.18.6. Os Municípios que apresentarem desempenho acima de 50,00%, no ano avaliado do ciclo 2025/2026 em ambos os indicadores terá o alcance do indicador de 100% ou seja, percentuais de 100,00% e fará jus aos valores percentuais repassados na adesão. Conforme tabela abaixo:

- VII - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE (80,00%);
- VIII - Percentual de escolas pactuadas que realizaram ações de Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação saudável e Saúde Mental (20,00%).

3.18.6.2. O Município que atingir 100% desempenho pode receber um incentivo adicional distribuído de acordo com percentual de representação das escolas aderidas a depender da disponibilidade orçamentária.

4. CONCLUSÃO

4.1. Diante das informações elencadas acima, recomenda-se que seja realizado um planejamento anual elaborado pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação para implementação do PSE no Município, devendo constar as atividades, o público, os profissionais envolvidos, os insumos necessários, o cronograma e as metas municipais e locais para execução das ações do PSE no ciclo 2025/2026. Para isso, os municípios podem contar com o constante apoio e acompanhamento dos gestores estaduais do PSE no desenvolvimento e monitoramento do Programa nos municípios.

4.2. Em consonância com os conceitos ampliados de saúde e de promoção da saúde, preconizados pela Política Nacional de Promoção da Saúde, e diante da importância de que os estudantes sejam incentivados à adoção de hábitos de vida saudáveis em todas as esferas de suas vidas, reforça-se que o empenho dos gestores e profissionais atuantes no PSE deve ser voltado para a realização do maior quantitativo possível de ações para a população acompanhada pelo Programa, no maior número de escolas e com a devida qualidade das atividades propostas.

KÁTIA MARIA BARRETO SOUTO

Coordenação de Ações Intersetoriais na Atenção Primária à Saúde

ANA CLAUDIA CARDOZO CHAVES

Coordenadora-Geral de Saúde da Família e Comunidade

JOSÉ EUDES BARROSO

Diretor do Departamento de Saúde da Família

ANA LUIZA F. R. CALDAS

Secretária de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Katia Maria Barreto Souto, Coordenador(a) de Ações Intersectoriais na Atenção Primária à Saúde**, em 08/04/2026, às 09:30, 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 **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 08/04/2026, às 17:46, 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 **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 10/04/2026, às 12:09, 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 **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 10/04/2026, às 20:13, 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 **0054376693** e o código CRC **319F9508**.

Referência: Processo nº 25000.046780/2026-11

SEI nº 0054376693

Coordenação-Geral de Equidade e Determinantes Sociais em Saúde - CGEDESS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br