



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE**



RELATÓRIO TÉCNICO ORIENTATIVO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

*Orientações Técnicas para Organização, Planejamento, Execução e Monitoramento das
Ações nos Municípios e Regionais de Saúde de Santa Catarina*

**Florianópolis,
Santa Catarina
2026**



RELATÓRIO TÉCNICO ORIENTATIVO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Relatório técnico elaborado pela Área Técnica de Cuidado Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, apresentando orientações técnicas para a organização, o planejamento, a execução e o monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola nos municípios e regionais de saúde do Estado de Santa Catarina.



**Florianópolis,
Santa Catarina
2026**

EXPEDIENTE

Governador do Estado de Santa Catarina
Jorginho Mello

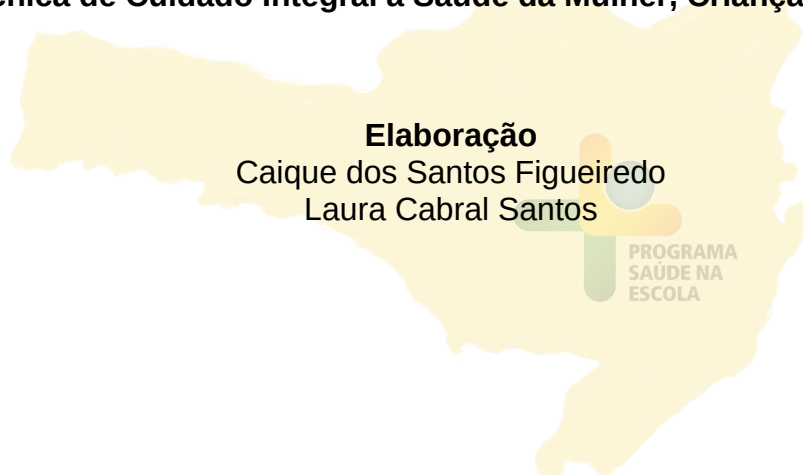
Secretário de Estado da Saúde
Diogo Demarchi Silva

Superintendente de Atenção à Saúde
Priscila Signori

Diretora de Atenção Primária à Saúde
Priscila Subtil Figueredo

Gerente de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde
Maria Catarina da Rosa

Área Técnica de Cuidado Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVO GERAL	2
2.1 Objetivos Específicos	2
3 ORGANIZAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM SANTA CATARINA	3
4 IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	5
4.1 Adesão ao Programa Saúde na Escola	5
5 CONSTITUIÇÃO DO GTI NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	9
5.1 Conceito	9
5.2 Composição	9
5.3 Periodicidade das reuniões	9
6 PLANEJAMENTO INTERSETORIAL	10
6.1 Construção do Plano Municipal	10
6.2 Cronograma	10
7 DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES	11
7.1 Objetivo	11
7.2 Como desenvolver	11
7.3 Quem participa	11
7.4 Periodicidade	11
7.5 Registro	11
7.6 Indicadores relacionados	14
7.7 Materiais do Ministério da Saúde	14
8 MONITORAMENTO	18
8.1 Indicadores	18
8.2 SISAB	18
8.3 Financiamento	19
8.4 Metas	20
8.5 Acompanhamento Regional	20
REFERÊNCIAS	21
ANEXO A – PRINCIPAIS DÚVIDAS DOS MUNICÍPIOS	22

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma importante estratégia de articulação entre as áreas da saúde e educação, voltada à promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino. Instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e regulamentado pela Portaria nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o programa fortalece o desenvolvimento de ações intersetoriais capazes de contribuir para a melhoria das condições de saúde e para o desenvolvimento integral dos estudantes.

A escola é reconhecida como um espaço oportuno para a promoção da saúde, por possibilitar a realização de ações educativas, preventivas e de cuidado, além de favorecer o diálogo e a aproximação entre estudantes, profissionais da educação, equipes de saúde e comunidade escolar.

Neste contexto, o PSE busca ampliar o acesso dos estudantes às ações e aos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde (APS), promovendo a educação em saúde e fortalecendo o vínculo entre as equipes de saúde e as unidades escolares. Essa articulação ocorre por meio de estratégias de promoção da saúde desenvolvidas a partir de temas prioritários definidos nacionalmente, considerando as necessidades epidemiológicas, sociais e territoriais.

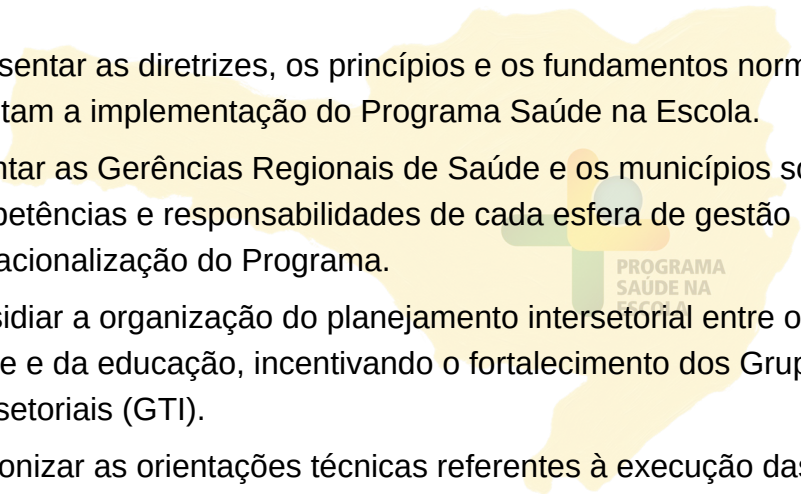
Fundamentado nos princípios da intersetorialidade e do cuidado integral, o programa contribui para a construção de ambientes escolares mais saudáveis, participativos e inclusivos, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida de toda a comunidade escolar, incluindo estudantes, professores, direção, coordenação pedagógica e famílias.

Este guia foi elaborado com o objetivo de apoiar as equipes de saúde e educação na organização, no planejamento e na realização das ações do PSE no território. O material reúne orientações práticas, sugestões de atividades e referências a documentos oficiais, buscando facilitar o desenvolvimento das ações no cotidiano das escolas e das Unidades de APS.

2 OBJETIVO GERAL

Orientar as Gerências Regionais de Saúde e os municípios de Santa Catarina quanto à organização, ao planejamento, à execução, ao monitoramento e à avaliação das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, fortalecendo a articulação intersetorial entre saúde e educação e contribuindo para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a atenção integral aos estudantes da rede pública de ensino.

2.1 Objetivos Específicos

- 
- Apresentar as diretrizes, os princípios e os fundamentos normativos que orientam a implementação do Programa Saúde na Escola.
 - Orientar as Gerências Regionais de Saúde e os municípios sobre as competências e responsabilidades de cada esfera de gestão na operacionalização do Programa.
 - Subsidiar a organização do planejamento intersetorial entre os setores da saúde e da educação, incentivando o fortalecimento dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI).
 - Padronizar as orientações técnicas referentes à execução das ações prioritárias do PSE, considerando as necessidades e especificidades dos territórios.
 - Orientar quanto aos procedimentos de registro, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas, contribuindo para a qualificação das informações registradas nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.
 - Incentivar a adoção de estratégias de educação permanente, apoio institucional e cooperação entre Estado, Gerências Regionais de Saúde e municípios para o fortalecimento da implementação do Programa.
 - Disponibilizar instrumentos orientadores que apoiem o planejamento, a execução e o acompanhamento das ações do PSE no âmbito estadual e municipal.
 - Contribuir para a qualificação das ações intersetoriais voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e desenvolvimento integral de crianças, adolescentes, jovens e demais estudantes da rede pública de ensino.

3 ORGANIZAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM SANTA CATARINA

A implementação do Programa Saúde na Escola (PSE) em Santa Catarina está estruturada a partir da articulação permanente entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC), por meio da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), as Gerências Regionais de Saúde (GERSA), as Secretarias Municipais de Saúde, as Secretarias Municipais de Educação e as unidades escolares participantes. Essa organização visa fortalecer a gestão compartilhada do Programa, promovendo a integração entre os setores da saúde e da educação e apoiando os municípios na execução das ações previstas nas diretrizes nacionais.

No âmbito estadual, a SES/SC exerce o papel de coordenação, apoio técnico e institucional às Gerências Regionais de Saúde e aos municípios, desenvolvendo estratégias de qualificação, monitoramento e educação permanente que contribuam para a implementação do Programa em todo o território catarinense. Entre as principais atribuições do Estado destacam-se a elaboração de documentos orientadores, a oferta de capacitações, o acompanhamento dos indicadores do Programa, a divulgação das normativas vigentes e o apoio técnico às equipes municipais para o planejamento e execução das ações.

As Gerências Regionais de Saúde desempenham papel estratégico como apoiadoras institucionais, atuando como elo entre a gestão estadual e os municípios. Compete às Regionais orientar tecnicamente as equipes municipais, apoiar o fortalecimento da articulação intersetorial, acompanhar a execução das ações do PSE, estimular a constituição e o funcionamento dos Grupos de Trabalho Intersetoriais Municipais (GTI-M), monitorar os indicadores e promover espaços de educação permanente voltados às equipes da Atenção Primária à Saúde e da Educação.

No âmbito municipal, a operacionalização do Programa é de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde e de Educação, que devem atuar de forma integrada por meio do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M). Esse grupo constitui a principal instância de governança local do PSE, sendo responsável pelo

planejamento, coordenação, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas, conforme orientações do Ministério da Saúde.

As equipes da Atenção Primária à Saúde são responsáveis pela execução das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, avaliação das condições de saúde dos estudantes, encaminhamentos quando necessários e registro das atividades realizadas nos sistemas oficiais de informação. As escolas, por sua vez, participam da identificação das necessidades da comunidade escolar, do planejamento conjunto das ações, da mobilização dos estudantes e do apoio às atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde, fortalecendo a integração entre os setores e favorecendo o desenvolvimento das ações no ambiente escolar.

A organização do Programa em Santa Catarina fundamenta-se nos princípios da intersetorialidade, da territorialização, da participação social, da integralidade do cuidado e da educação permanente, buscando assegurar que as ações sejam planejadas e realizadas de acordo com as diretrizes do PSE. Dessa forma, o Estado, as Gerências Regionais de Saúde e os municípios atuam de maneira complementar e cooperativa para ampliar o acesso dos estudantes às ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção integral, contribuindo para o desenvolvimento saudável de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino.

QUADRO 1 – Organização da Governança do PSE em Santa Catarina

Instância	Responsabilidade
SES/SC – Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS)	Coordenar tecnicamente o Programa no Estado, elaborar documentos orientadores, promover educação permanente, monitorar indicadores e prestar apoio institucional às Gerências Regionais de Saúde.
Gerências Regionais de Saúde (GERSA)	Apoiar tecnicamente os municípios, acompanhar a implementação do Programa, fortalecer a articulação intersetorial regional, promover capacitações e monitorar a execução das ações.
Secretarias Municipais de Saúde e Educação (GTI-M)	Planejar, coordenar, executar, monitorar e avaliar as ações do PSE no território municipal, garantindo a integração entre saúde e educação.
Equipes da Atenção Primária à Saúde	Desenvolver as ações previstas pelo Programa, realizar os registros nos sistemas oficiais, acompanhar os estudantes e promover ações de educação em saúde.
Unidades Escolares	Participar do planejamento, identificar demandas, apoiar e executar as ações e mobilizar a comunidade escolar para participação nas atividades do Programa.

Fonte: Elaboração própria.

4 IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

4.1 Adesão ao Programa Saúde na Escola

► 4.1.1 Contextualização

A adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) constitui a etapa inicial para a implementação das ações intersetoriais de promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção integral à saúde dos estudantes da rede pública de ensino. Trata-se de um processo coordenado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, realizado em ciclos de adesão definidos por normativas específicas, que estabelece o compromisso entre os entes federativos para o desenvolvimento das ações previstas pelo Programa.

A participação no PSE pressupõe a articulação entre as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação, por meio do planejamento compartilhado das ações, definição das escolas participantes, vinculação das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e organização do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M). A adesão representa, portanto, o compromisso do município com a implementação de ações contínuas, integradas e territorializadas, em consonância com as diretrizes nacionais e as necessidades locais.

Além de possibilitar o desenvolvimento das ações previstas pelo Programa, a adesão constitui requisito para o recebimento do incentivo financeiro federal, observados os critérios estabelecidos para cada ciclo e o cumprimento das metas pactuadas.

► 4.1.2 Fluxo da Adesão

O processo de adesão ao Programa Saúde na Escola deverá seguir, de forma geral, as seguintes etapas:

1. Publicação da normativa de adesão do ciclo pelo Ministério da Saúde.
2. Divulgação das orientações técnicas pela Secretaria de Estado da Saúde.
3. Mobilização das Secretarias Municipais de Saúde e Educação.

4. Constituição ou atualização do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M).
5. Definição das escolas participantes.
6. Formalização da adesão nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.
7. Homologação da adesão conforme critérios estabelecidos para o ciclo.
8. Planejamento intersectorial das ações e elaboração do cronograma municipal.
9. Início da execução das ações previstas no Programa.

► 4.1.3 Boas Práticas

Para qualificar o processo de adesão, recomenda-se que os municípios:

- Iniciem o planejamento antes da abertura oficial do ciclo de adesão;
- Mantenham reuniões periódicas entre saúde e educação;
- Fortaleçam o funcionamento do GTI-M;
- Mantenham cadastro atualizado das escolas (educação);
- Elaborem cronograma anual integrado entre saúde e educação;
- Promovam capacitação dos profissionais envolvidos;

► 4.1.4 Documentos Necessários

Embora cada ciclo possa estabelecer documentos específicos, recomenda-se que o município mantenha atualizados:

- Ato de instituição ou designação do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal (GTI-M);
- Relação das escolas participantes;
- Cronograma anual das ações;
- Plano municipal de desenvolvimento das ações do PSE, quando adotado pelo município;
- Atas das reuniões de planejamento entre saúde e educação;
- Documentos normativos publicados para o ciclo vigente.

► 4.1.5 Erros Mais Frequentes

Durante os processos de adesão e implementação do PSE, observam-se algumas inconsistências que podem comprometer o alcance dos objetivos, o monitoramento das ações e o cumprimento das metas pactuadas, entre elas:

- Realizar a adesão sem planejamento conjunto entre os setores da saúde e da educação;

- Inexistência ou funcionamento inadequado do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M);
- Definição das escolas participantes sem critérios técnicos;
- Ausência de participação da gestão educacional no planejamento e na execução das ações;
- Informações desatualizadas ou inconsistentes nos sistemas oficiais;
- Desconhecimento das normativas e orientações do ciclo vigente;
- Realização da adesão fora dos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- Planejamento das ações voltado exclusivamente ao cumprimento de metas;

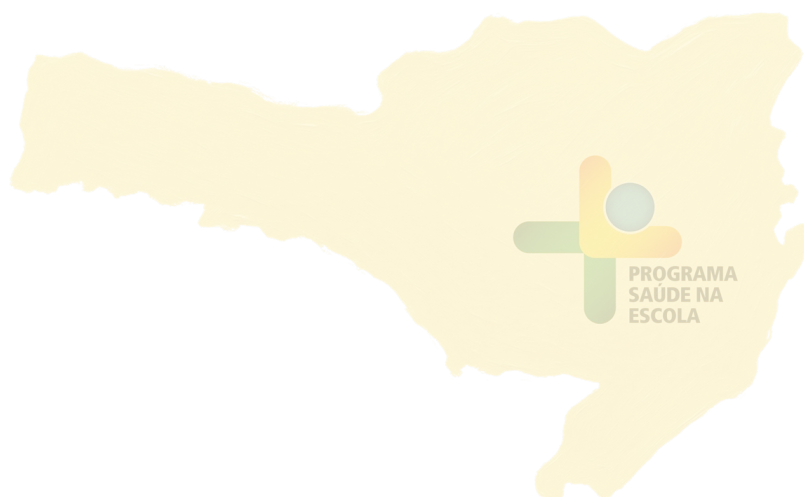
⚠ Atenção: as ações do PSE devem ser realizadas prioritariamente nas escolas pactuadas no ciclo vigente, especialmente nas escolas prioritárias. A execução de ações em unidades escolares não aderidas ou não pactuadas poderá comprometer o registro, o monitoramento e a avaliação do Programa, bem como a perda dos recursos.

► 4.1.6 Recomendações da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina recomenda que os municípios:

- Iniciem o planejamento do ciclo antes da abertura do período oficial de adesão;
- Fortaleçam o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal como principal instância de governança do Programa;
- Mantenham diálogo permanente entre as Secretarias Municipais de Saúde e Educação;
- Organizem as ações considerando o perfil epidemiológico, social e educacional do território;
- Definam cronograma anual pactuado entre os setores envolvidos;
- Garantam a participação das equipes da Atenção Primária desde o planejamento até a avaliação das ações;
- Acompanhem continuamente os indicadores do Programa e a qualidade dos registros no SISAB;

- Promovam processos de educação permanente para qualificação das equipes;
- Mantenham interlocução permanente com a Gerência Regional de Saúde para esclarecimento de dúvidas e apoio técnico.



5 CONSTITUIÇÃO DO GTI NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

5.1 Conceito

O Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) é a instância responsável pelo planejamento, coordenação, monitoramento e avaliação das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), fortalecendo a articulação entre os setores da saúde e da educação.

5.2 Composição

O GTI deve, obrigatoriamente, contar com representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Municipal de Educação, da Atenção Primária à Saúde e das escolas participantes do PSE, além de, quando pertinente, representantes de outros setores e instituições parceiras, conforme as necessidades do território.

5.3 Periodicidade das reuniões

As reuniões devem ocorrer de forma periódica, preferencialmente mensal ou bimestral, conforme pactuação local, garantindo o planejamento integrado, o acompanhamento das ações e a avaliação dos resultados do PSE.

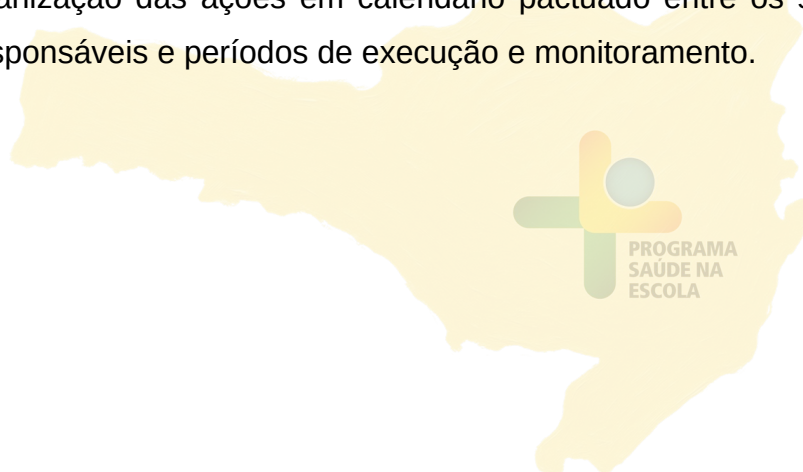
6 PLANEJAMENTO INTERSETORIAL

6.1 Construção do Plano Municipal

Elaboração do planejamento anual de forma integrada entre saúde e educação, estabelecendo objetivos, metas, responsabilidades e estratégias de execução.

6.2 Cronograma

Organização das ações em calendário pactuado entre os setores, definindo prazos, responsáveis e períodos de execução e monitoramento.



7 DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES

Para cada ação prevista no PSE, recomenda-se padronizar sua descrição contemplando os seguintes itens:

7.1 Objetivo

Descrever a finalidade da ação e os resultados esperados para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do desenvolvimento integral dos estudantes.

7.2 Como desenvolver

Apresentar, de forma sucinta, as estratégias de execução, considerando o planejamento intersetorial, as metodologias participativas e a realidade do território.

7.3 Quem participa

Indicar os profissionais da saúde e da educação envolvidos, bem como os estudantes, familiares e demais parceiros, quando pertinente.

7.4 Periodicidade

Definir a frequência de realização da ação conforme as diretrizes do PSE, o planejamento municipal e as necessidades identificadas.

7.5 Registro

Orientar o registro das atividades nos instrumentos e sistemas oficiais vigentes, garantindo o monitoramento e a prestação de informações.

QUADRO 2 – Registro de Atividades do PSE no e-SUS APS

Instrumento para registro das ações: Ficha de Atividade Coletiva.

- As ações realizadas no PSE devem ser registradas na Ficha de Atividade Coletiva;
- Deverá ser preenchida uma ficha para cada atividade coletiva realizada;
- Quando a equipe de saúde fizer a ação, poderá registrar diretamente no sistema e-SUS;
- Quando o professor realizar a ação, ele preencherá a ficha impressa de atividade coletiva e a repassará para o profissional da saúde inserir no e-SUS;
- O acompanhamento das ações realizadas se faz por meio do relatório público no sistema de informação SISAB;
- Apenas os registros com identificação do INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas) serão aceitos para efeito de monitoramento do PSE;
- O prazo para digitação da ficha no sistema é de até 120 dias (4 meses);
- Os relatórios das ações são encaminhados mensalmente;
- O tipo de informação refere-se à quantidade de atividade coletiva.

Orientações para o preenchimento da Ficha de Atividade Coletiva no e-SUS APS:

Campo	Orientações sobre preenchimento
Digitado por	Nome do profissional que digitou a ficha.
Data	Dia/mês/ano em que a digitação foi realizada no sistema.
Conferido por	Nome do profissional que conferiu o correto preenchimento da ficha.
Folha Nº	Campo utilizado na organização do processo de trabalho.
CNS do Profissional Responsável	Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do profissional que realizou o registro no formulário.
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do profissional que realizou o registro.
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) do MS, onde o profissional está lotado.
INE	Código Identificador Nacional de Equipes (INE) no CNES, onde o profissional está lotado.
Turno	Turno em que a atividade foi desenvolvida.
Programa Saúde na Escola	Marcar se foram profissionais de saúde ou educação que realizaram a atividade; se realizada em conjunto, assinalar os dois campos.
Local de Atividade	Nº do INEP quando a ação for realizada no âmbito escolar; CNES para

Campo	Orientações sobre preenchimento
	atividade realizada no estabelecimento de saúde; ou Outra Localidade.
Nº de Participantes	Número de participantes que participaram da ação.
Nº de Avaliações Alteradas	Total de avaliações realizadas que apresentaram alterações.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Tipos de atividade (opção única):

Atividade	Descrição
Reunião de Equipe	Utilizado para indicar reunião da própria equipe.
Reunião com outras Equipes de Saúde	Utilizado para indicar reunião da equipe com outras equipes de saúde.
Reunião Intersetorial / Conselho Local de Saúde / Controle Social	Utilizado para indicar reunião com agentes externos da comunidade ou outros órgãos de governo.
04 – Educação em Saúde	Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais, rodas de conversa, atividades da sala de espera, campanhas pontuais ou sazonais de saúde etc. Esta opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados.
05 – Atendimento em Grupo	Indica a realização de grupos. Esta opção exige que se identifiquem os usuários que participaram da ação.
06 – Avaliação/Procedimento Coletivo	Indica ações realizadas em 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.
07 – Mobilização Social	Ações de promoção de mobilização comunitária. Esta opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Temas para reuniões (quando aplicável):

- Questões Administrativas/Funcionamento – reunião de equipe onde são tratadas questões administrativas;
- Processo de Trabalho – reunião referente ao processo de trabalho da equipe;
- Diagnóstico do Território/Monitoramento do Território – reunião que debate sobre a situação de saúde do território;
- Planejamento/Monitoramento das Ações da Equipe – reunião com foco no planejamento de ações de saúde;
- Discussão de Caso/Projeto Terapêutico Singular – reunião voltada para a discussão do caso de saúde de um cidadão ou de uma família;
- Educação Permanente – ações voltadas para a produção de conhecimento da equipe;

- Outros – registro de temas não listados acima.

Nas atividades 05, 06 e 07 é preciso registrar, no verso da Ficha de Atividade Coletiva, o público-alvo, as práticas em saúde e a lista de participantes, contendo CNS ou CPF do cidadão, data de nascimento, sexo e, quando pertinente, peso e altura (avaliação antropométrica) e informação sobre avaliação alterada. As opções 05 e 06 exigem a identificação de todos os participantes; para o PSE, a exceção são as atividades de avaliação de acuidade visual, nas quais são anotados apenas os casos alterados.

7.6 Indicadores relacionados

Identificar os indicadores utilizados para acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução e dos resultados da ação.

7.7 Materiais do Ministério da Saúde

Utilizar como referência os documentos técnicos, guias, cadernos, protocolos e demais materiais oficiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde para qualificação das ações do PSE.

► 7.7.1 Cadernos de Gestão

- [Caderno Gestor \(2022\)](#)
- [Caderno Gestão \(2015\)](#)
- [Passo a Passo PSE: Tecendo Caminhos da Intersetorialidade](#)

► 7.7.2 Cadernos Temáticos

- Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade;
- Prevenção de Doenças Negligenciadas;
- Promoção de Atividade Física;
- Saúde Ambiental;
- Saúde Bucal;
- Verificação de Situação Vacinal;
- Prevenção ao Uso do Tabaco;
- Perdas e Lutos.

► 7.7.3 Repositórios Temáticos

- Plataforma MECRED – rede de conhecimentos interativa em que pessoas envolvidas com experiência educacional podem inserir materiais relacionados à Educação em todo o Brasil, reunindo trilhas formativas do PSE organizadas pela COGEB/DPDI/SEB/MEC;
- Biblioteca Arandú – espaço de compartilhamento de experiências, leituras, vivências e práticas que contribuem para o Projeto Fortalece PSE;
- Biblioteca do UNICEF – acesso aos principais relatórios, publicações, estudos, boletins e campanhas do UNICEF com sinergias com as temáticas do programa.

► 7.7.4 Sites Oficiais

- [Site do PSE no Ministério da Saúde](#)
- [Perguntas Frequentes no Ministério da Saúde](#)
- [Site SISAPS do PSE](#)
- [SISAB](#)
- [Programa Saúde na Escola – Documentos \(MEC\)](#)

► 7.7.5 Cursos de Qualificação

Os cursos a seguir estão disponíveis nas plataformas oficiais de educação permanente do SUS e do MEC, com temáticas relacionadas ao Programa Saúde na Escola:

Avamec

- Uso de Recursos Educacionais Digitais; Atualizações em Acolhimento de Imigrantes e Refugiados;
- O potencial do uso de tecnologias digitais na formação de crianças e jovens para promoção da inovação; Desenvolvimento do Protagonismo do Estudante;
- Estratégias de aprendizagem para um desenvolvimento integral; Limites e Perspectivas da Educação Ambiental Crítica nas Escolas;
- Esporte e natureza; Esporte para todos, um novo olhar sobre a deficiência; A importância do corpo na Docência;
- Como reduzir conflitos na escola; Educação cidadã – ética, cidadania e combate à corrupção;
- Aperfeiçoamento em Bem-Estar no Contexto Escolar; Resiliência; Conflitos do dia a dia; Igualdade racial nas escolas;

- Como regular as emoções na sala de aula; Cidadania e democracia desde a escola; Educação Antirracista;
- Transformação Social: Educação, Diversidade e Sustentabilidade; Práticas Restaurativas; Acolhimento e bem-estar na sala de aula;
- Atuação na Resposta e Reconstrução da Comunidade Escolar após Ataque de Violência Extrema; Estratégias Socioemocionais para as Infâncias.

→ [Acessar a plataforma Avamec](#)

Avasus

- Implementando o Programa Saúde na Escola – PSE; Saúde Auditiva Escolar; Vigilância Epidemiológica de Sífilis, HIV e Aids;
- Educação Alimentar e Nutricional para Professores da Educação Básica; Manejo Ambiental e Mobilização Social;
- Programa Nacional de Imunização e Atenção Primária à Saúde; Sífilis Não; Abordagem IST centrada na pessoa;
- Primeira Infância e Intersetorialidade; Metodologias Ativas (Introdução, ABP e outras abordagens); Educação Permanente em Saúde;
- Saúde Indígena; Saúde das Populações do Campo, da Floresta e Águas; Vírus Zika; Doenças Emergentes (Dengue, Zika, Chikungunya); Dengue – Casos Clínicos (2024);
- Práticas Integrativas e Complementares (Medicina Tradicional Chinesa); Obesidade Infantil; Educação Alimentar e Nutricional; Higiene dos Alimentos;
- Bons hábitos alimentares na infância; Alimentação e Qualidade de Vida; Nutrição na Adolescência;
- Acesso e acolhimento das populações-chave do HIV/Aids; Políticas Públicas em IST; Saúde sexual na adolescência; Infecção por HPV;
- Abordagem ao paciente tabagista na APS; Identificação Precoce da Deficiência Auditiva; Qualificação em Triagem Ocular;
- Curso de Prevenção ao Suicídio; Atenção à Saúde Mental na APS; Guia de Saúde Mental.

→ [Acessar a plataforma Avasus](#)

Unasus

- Metodologias de Educação em Saúde para a rede do PSE – Educação Infantil e Ensino Fundamental (anos iniciais);
- Escuta de Crianças e Adolescentes na rede de serviços do SUS; Juventudes e Participação Social;

- Promoção da atividade física na APS; Conhecendo o Guia Alimentar para a População Brasileira;
- Reconhecendo o sobrepeso e a obesidade no contexto da APS; A dinâmica da violência no contexto familiar;
- Autocuidado em saúde e Literacia para promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas; Enfrentamento das Arboviroses;
- Preparação de Planos de Contingência; Aperfeiçoamento em Saúde Mental e Atenção Psicossocial de Adolescentes e Jovens.

→ [Acessar a plataforma Unasus](#)

Cartilhas e Guias

- Respostas emocionais e primeiros cuidados psicológicos em desastres e emergências; Crianças em abrigos provisórios; Perdas e Lutos;
- Recomendações para proteção e segurança no Ambiente Escolar; Escola que Protege; 1º Boletim Técnico Escola que Protege;
- Breve introdução à violência escolar; Características, fatores associados e prevenção da violência escolar;
- Boas práticas de saúde mental nas escolas: um olhar para oito países; Ataque às Escolas no Brasil;
- Qualidade e Equidade na Educação Infantil; Busca ativa escolar, em crises e emergências.

8 MONITORAMENTO

8.1 Indicadores

Acompanhar os indicadores de processo e de resultado do PSE para avaliar a execução das ações e subsidiar o planejamento e a tomada de decisão.

8.2 SISAB

O monitoramento das ações do PSE é realizado por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), mediante o registro adequado e oportuno das atividades pelas equipes de saúde, permitindo o acompanhamento da execução, da cobertura e do alcance das metas do programa.

QUADRO 3 – Monitoramento das Ações

No Painel do Gestor Estadual (e-Gestor APS), estão disponíveis os seguintes relatórios de acompanhamento:

- **Validação:** permite visualizar os dados de produção das equipes da APS enviados pelas aplicações do e-SUS APS e acompanhar as etapas de processamento e validação;
- **Indicadores de Desempenho:** permite consultar o resultado dos indicadores de desempenho e o cálculo do Indicador Sintético Final (ISF) que subsidia o pagamento por desempenho das equipes de APS pelo Previn Brasil;
- **Cadastros Vinculados:** permite consultar informações sobre os cadastros vinculados às equipes da APS;
- **Saúde/Produção:** permite consultar as informações de produção (atendimentos individuais, atendimento odontológico, procedimentos e visitas domiciliares) da Atenção Primária à Saúde;
- **Cadastros não validados:** permite consultar dados referentes aos cadastros que não foram contabilizados para captação ponderada por inconsistências nos critérios de desempenho de vinculação entre as equipes;
- **Saúde/Atividade Coletiva:** permite consultar as informações de produção (atividades coletivas) da Atenção Primária à Saúde;

- Relatório de Vacinas Registradas no e-SUS APS: subsidia os gestores municipais e estaduais no acompanhamento do registro das vacinas na APS.

Para consultar as ações por unidade de saúde e por escola, é necessário acesso ao e-Gestor. No relatório de Atividade Coletiva na Atenção Básica, deve-se selecionar a Unidade Geográfica (município) e a Competência (mês/ano), definir a Linha do relatório (por exemplo, INEP – Escolas/Creches), a Coluna (Temas para Saúde ou Práticas em Saúde) e o Tipo de Informação (Quantidade de Atividade Coletiva ou Número de Participantes). É possível ainda aplicar filtros por Tipo de Equipe, Categoria do Profissional, Tipo de Atividade, Público-Alvo, Turno, Temas para Reunião, Temas para Saúde e Programa Saúde na Escola, e exportar o relatório em tela ou por download.

⚠ Atenção: os campos não preenchidos no sistema não serão considerados para fins de contabilização das ações realizadas.

Fonte: SAPS/MS – e-Gestor APS.

8.3 Financiamento

Monitorar o cumprimento dos critérios estabelecidos para o repasse dos recursos financeiros, conforme as normativas vigentes do PSE.

► 8.3.1 Repasse dos Incentivos referente ao ciclo 2025-2026

Ressalva-se que o incentivo financeiro pode variar para o ciclo subsequente. Os recursos repassados são referentes ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, destinados à manutenção da oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação dessas ações e serviços.

Incentivos de Adesão – 1º Ano (2025):

Faixa de Escolas Inscritas	Valor
1 a 600 escolares inscritos	R\$ 5.676,00
A cada 1 a 800 escolares inscritos, acima de 600 inscritos	R\$ 1.000,00
A cada 1 a 800 escolares prioritários inscritos, acima de	R\$ 1.000,00

Faixa de Escolas Inscritas	Valor
600 inscritos	

Fonte: Nota Técnica nº 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

Alcance dos indicadores de monitoramento – faixas 2026:

Faixa de Desempenho do Indicador	Alcance do Indicador	% de Escolas Pactuadas que Realizaram Ações do PSE	% de Escolas Pactuadas que Realizaram Ações Prioritárias*	% de Recurso a Receber (ambos indicadores)
0,01 a 25,00%	25%	Fará jus a 20,00% repassado na adesão	Fará jus a 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 a 10,00% repassado na adesão	80,00%
50,01 a 100%	100%	Fará jus a 80,00% do valor repassado na adesão	Fará jus a 20,00% repassado na adesão	100,00%

* 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.

Fonte: Nota Técnica nº 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

Fontes normativas:

- [Nota Técnica Nº 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS](#)
- [Portaria GM/MS Nº 6.715, de 17 de março de 2025](#)
- [Portaria GM/MS Nº 7.568, de 14 de julho de 2025](#)

8.4 Metas

Acompanhar o alcance das metas pactuadas, identificando avanços, desafios e necessidades de replanejamento.

8.5 Acompanhamento Regional

Promover o acompanhamento técnico pelas equipes regionais, apoiando os municípios na qualificação do registro, do monitoramento e da execução das ações do PSE.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2025]. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 4 ago. 2026.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 4 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html. Acesso em: 4 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>. Acesso em: 4 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno do Gestor do Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/pse/documento>. Acesso em: 4 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. Documentos do Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília, DF: Ministério da Educação, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/eb/pse/documentos>. Acesso em: 4 ago. 2026.

ANEXO A – PRINCIPAIS DÚVIDAS DOS MUNICÍPIOS

Este anexo reúne as principais dúvidas dos municípios catarinenses em relação à organização, à adesão e à execução das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), servindo como material de consulta rápida para gestores e equipes técnicas.

A.1 O que é o Programa Saúde na Escola (PSE)?

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública intersetorial que integra as áreas da Saúde e da Educação, instituída pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, com o objetivo de promover a atenção integral à saúde dos estudantes da rede pública de ensino.

O programa articula as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) com as instituições de ensino, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, avaliação das condições de saúde e educação em saúde no ambiente escolar.

A.2 O que o Programa Saúde na Escola (PSE) promove?

O PSE promove a atenção integral à saúde dos estudantes da rede pública de ensino por meio da articulação entre os setores da Saúde e da Educação. Suas ações contribuem para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, o fortalecimento do desenvolvimento integral dos estudantes e a melhoria do processo de ensino e aprendizagem, considerando a saúde como componente essencial do ambiente escolar.

A.3 Adesão

► A.3.1 O que é a adesão?

A adesão é o processo de pactuação entre os gestores municipais de saúde e de educação e os Ministérios da Saúde e da Educação, formalizando a participação do município no ciclo vigente do Programa Saúde na Escola (PSE).

► A.3.2 Como ocorre a adesão?

A adesão ao PSE é realizada por escola. O município deverá indicar as escolas públicas e as instituições de ensino conveniadas ao poder público que participarão do programa. A definição das escolas ocorre de forma conjunta entre os gestores municipais de saúde e de educação, observando as prioridades e metas do PSE. Também poderão ser pactuadas escolas estaduais e institutos federais localizados no território municipal, mediante articulação prévia com seus respectivos gestores, conforme a Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017.

► A.3.3 Como realizar a adesão?

A adesão deverá ser realizada por meio da plataforma e-Gestor APS, disponível em: [e-Gestor APS](#), 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.

→ [Acessar a plataforma e-Gestor APS](#)

► A.3.4 Qual é a duração do ciclo de adesão?

O ciclo de adesão do PSE é bienal. Dessa forma, a cada dois anos os municípios deverão realizar novo processo de adesão para permanecerem no programa.

► A.3.5 Quem pode participar do PSE?

Todos os municípios brasileiros podem aderir ao Programa Saúde na Escola. Após a adesão, as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), devidamente cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), poderão desenvolver ações do PSE em articulação com as instituições de ensino participantes.

A.4 Censo Escolar e Escolas Participantes

A adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) utiliza a base de dados do Censo Escolar definida para o ciclo vigente pelo Ministério da Educação (MEC). No ciclo 2025–2026, foi utilizada a relação de escolas constante no Censo Escolar 2023.

► **A.4.1 É necessário vincular as equipes da Atenção Primária à Saúde às escolas?**

Não. No ciclo vigente, não é mais exigida a vinculação das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) às escolas. Considerando que o território de atuação do PSE corresponde ao município, as ações devem ser planejadas e desenvolvidas de forma integrada entre os setores da saúde e da educação. Podem participar todas as equipes da APS devidamente cadastradas e atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), incluindo as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), quando houver.

► **A.4.2 Quais são as escolas prioritárias para a adesão ao PSE?**

São consideradas prioritárias:

- Escolas indígenas;
- Escolas quilombolas;
- Escolas rurais;
- Escolas localizadas em assentamentos;
- Creches públicas ou conveniadas;
- Escolas de educação infantil;
- Escolas com estudantes em cumprimento de medidas socioeducativas;
- Escolas com mais de 50% dos estudantes beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF);
- Escolas de Educação de Jovens e Adultos (EJA).

► **A.4.3 Escolas e creches privadas podem participar do PSE?**

Sim. As instituições privadas que possuam convênio com o município ou o estado podem participar do Programa Saúde na Escola (PSE), observadas as normas do ciclo vigente. As instituições privadas sem convênio podem desenvolver ações articuladas com a rede de saúde do território, porém não integram a relação de escolas pactuadas para fins de adesão e financiamento do programa.

A.5 Ações do Ciclo 2025-2026

As informações a seguir referem-se ao ciclo 2025-2026, podendo ser alteradas no próximo ciclo.

► A.5.1 Quais são as temáticas essenciais do PSE?

As ações do PSE devem contemplar as seguintes temáticas essenciais, conforme as necessidades do território e o planejamento intersetorial:

- Saúde ambiental;
- Promoção da atividade física;
- Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos;
- Prevenção das violências e dos acidentes;
- Prevenção de doenças negligenciadas;
- Verificação da situação vacinal;
- Saúde sexual e reprodutiva;
- Prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas;
- Saúde bucal;
- Saúde auditiva;
- Saúde ocular;
- Prevenção da COVID-19; e
- Saúde mental.

► A.5.2 Quais são as temáticas prioritárias do PSE?

No ciclo vigente, são consideradas prioritárias as seguintes temáticas:

- Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos;
- Verificação da situação vacinal;
- Saúde sexual e reprodutiva; e
- Saúde mental.

► **A.5.3 Quais temas devem ser registrados no campo "Temas para Saúde" da Ficha de Atividade Coletiva?**

No registro das ações no SISAB, o campo "Temas para Saúde" contempla, entre outros, os seguintes temas:

- Ações de combate ao *Aedes aegypti*;
- Agravos negligenciados;
- Alimentação saudável;
- Cidadania e direitos humanos;
- Prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas;
- Prevenção da violência e promoção da cultura da paz;
- Saúde ambiental;
- Saúde bucal;
- Saúde mental; e
- Saúde sexual e reprodutiva.

► **A.5.4 Quais ações devem ser registradas no campo "Práticas em Saúde" da Ficha de Atividade Coletiva?**

As ações registradas no campo "Práticas em Saúde" incluem:

- Antropometria;
- Aplicação tópica de flúor;
- Escovação dental supervisionada;
- Práticas corporais e atividade física;
- Saúde auditiva;
- Saúde ocular;
- Verificação da situação vacinal; e
- Outro procedimento coletivo, incluindo as ações de prevenção da COVID-19 nas escolas (SIGTAP 01.01.01.009-5).

► **A.5.5 É necessário realizar todas as ações em uma mesma escola?**

Não necessariamente. As ações devem ser planejadas e realizadas entre as escolas pactuadas, considerando as necessidades do território, a realidade local e a capacidade das equipes de saúde e educação. É importante contemplar o maior número de escolas pactuadas possível e, com isso, o maior número possível de estudantes, garantindo que a comunidade escolar seja efetivamente beneficiada pelo programa.

► **A.5.6 Como são registradas as ações?**

As ações do Programa Saúde na Escola (PSE) são registradas e atualizadas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Esse registro é realizado pelos profissionais de saúde dos municípios, utilizando a Ficha de Atividade Coletiva (FAC) como instrumento de coleta de dados, informando as atividades desenvolvidas nas escolas, o público participante e as ações executadas.

O correto preenchimento e envio dessas informações são fundamentais para o monitoramento, avaliação e financiamento do programa, além de possibilitar o acompanhamento da cobertura e do alcance das ações do PSE nos territórios.

► **A.5.7 As ações devem ser desenvolvidas apenas pelos professores?**

As ações devem ser realizadas de forma integrada por profissionais da educação das escolas públicas e por profissionais de saúde da Atenção Primária do município, fortalecendo o caráter intersetorial do programa. No entanto, o registro das ações no sistema e-SUS AB (SISAB) é de responsabilidade exclusiva de um profissional de saúde que possua acesso ao sistema, sendo ele o responsável pelo preenchimento e envio das informações.

► **A.5.8 Temáticas do PSE e campo correspondente na Ficha de Atividade Coletiva**

- Saúde Mental → Saúde mental (Temas para Saúde);
- Saúde Sexual e Reprodutiva → Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção de HIV/IST (Temas para Saúde);
- Verificação da Situação Vacinal → Verificação da Situação Vacinal (Práticas em Saúde);
- Alimentação Saudável e Prevenção da Obesidade → Alimentação saudável (Temas para Saúde) ou Antropometria (Práticas em Saúde);
- Prevenção das Violências e dos Acidentes → Prevenção da violência e promoção da cultura de paz (Temas para Saúde);
- Promoção da Cultura de Paz e Direitos Humanos → Cidadania e Direitos Humanos (Temas para Saúde).

► **A.5.9 Quais ações serão consideradas para fins de recurso?**

O Ministério da Saúde considera para fins de recurso as ações realizadas durante o primeiro ano do ciclo de monitoramento vigente.

A.6 Quais indicadores são considerados para o monitoramento do PSE?

O Ministério da Saúde considera o cumprimento dos indicadores de monitoramento estabelecidos para o primeiro ano do ciclo vigente do Programa Saúde na Escola (PSE).

Para que as ações sejam elegíveis à avaliação, é imprescindível que estejam devidamente registradas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), observando os critérios e os prazos definidos pelo Ministério da Saúde.

A.7 Como os recursos financeiros do PSE podem ser utilizados?

Os recursos financeiros do PSE são transferidos por meio do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e devem ser destinados ao custeio das ações e serviços relacionados ao programa, em conformidade com a legislação vigente.

Sua utilização deve observar as normas estabelecidas na Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002, na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, e na Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017.

A.8 Como verificar se o repasse do PSE foi realizado?

Os repasses podem ser consultados no portal do Fundo Nacional de Saúde (FNS). Para localizar o incentivo, deve-se acessar a plataforma do FNS e realizar a pesquisa utilizando os seguintes filtros:

- Bloco: Custeio;
- Grupo: Atenção Primária;
- Ação: Piso da Atenção Primária à Saúde (APS); e
- Ação detalhada: Incentivo para ações estratégicas.

Para identificar o valor do repasse, recomenda-se consultar previamente a portaria de financiamento correspondente ao ciclo do PSE.

→ [Portal do Fundo Nacional de Saúde \(FNS\)](#)

A.9 Como ocorre a prestação de contas dos recursos do PSE?

A prestação de contas dos recursos financeiros do PSE é realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, e demais normativas vigentes.

A.10 O que é o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M)?

O Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) é a instância responsável pela coordenação, planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações do Programa Saúde na Escola (PSE) no âmbito municipal, promovendo a gestão compartilhada entre os setores da saúde e da educação.

► A.10.1 Qual é a composição do GTI-M?

A composição mínima do GTI-M deve incluir representantes das Secretarias Municipais de Saúde e de Educação. Recomenda-se, ainda, a participação de representantes de outros setores e políticas públicas, como assistência social, juventude, cultura, esporte e lazer, fortalecendo a articulação intersetorial e a participação da comunidade escolar.

► A.10.2 A instituição do GTI-M é obrigatória?

Recomenda-se que todos os municípios participantes do PSE instituíam e mantenham ativo o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), considerando seu papel estratégico no planejamento, na execução e no acompanhamento das ações do programa.

► A.10.3 Como é feito o acompanhamento das ações nas escolas?

As equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) devem realizar visitas periódicas às escolas participantes do PSE, conforme o planejamento intersetorial do município, para desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e avaliação das necessidades de saúde dos estudantes, de acordo com a realidade local.

A.11 Qual é o panorama do Ciclo 2023-2024 do PSE em Santa Catarina?

No ciclo 2023–2024, o Programa Saúde na Escola apresentou os seguintes resultados no estado de Santa Catarina:

- 295 municípios pactuados, correspondendo a 100% dos municípios catarinenses;
- 6.303 escolas elegíveis;
- 4.075 escolas pactuadas, correspondendo a 64,65% do total;
- 2.228 escolas não pactuadas, representando 35,35%.

Escola	Contempladas	% Contempladas	Não Contempladas	% Não Contempladas
Total de Escolas	4.075	64,65%	2.228	35,35%
Municipais	3.245	84,59%	591	15,41%
Estaduais	770	60,43%	502	39,47%
Federais	13	33,33%	26	66,67%
Privadas	47	4,07%	1.109	95,93%

Fonte: Ministério da Saúde/SISAB – Ciclo 2023-2024.