



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 6723/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 13 de novembro de 2020.

A Sua Excelência a Senhora

SORAYA SANTOS

Deputada

Primeira-Secretária

Edifício Principal, sala 27

Câmara dos Deputados

70160-900 Brasília - DF

Assunto: Requerimento de Informação nº 1271/2020 - Esclarecimentos sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 e 2020.

Senhora Primeira-Secretária,

Em resposta ao **Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 1520/2020**, referente ao **Requerimento de Informação nº 1271, de 13 de outubro de 2020**, encaminho as informações prestadas pelo corpo técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

EDUARDO PAZUELLO
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde**, em 18/11/2020, às 19:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0017592568** e o código CRC **C323D023**.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 13 de novembro de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: Requerimento de Informação nº 1271/2020 - Esclarecimentos sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 e 2020.

1. Trata-se do **Requerimento de Informação nº 1271/2020** (0016997818), de autoria da Deputada Federal Rejane Dias, por meio do qual solicita informações, ao Ministro de Estado da Saúde, sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvido nas escolas públicas em 2019 e 2020.
2. Em resposta, encaminhem-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados (0017239024), o **Despacho SGTES/GAB/SGTES/MS** (0017585065), a **Nota Técnica nº 121/2020-CGIED/DEGES/SGTES/MS** (0017560015), elaborados pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/MS; o **Despacho SAPS/GAB/SAPS/MS** (0017262831), acompanhado do **Parecer Técnico nº 6/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS** (0017237710), e a **Nota Técnica nº 17/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS** (0017249748), elaborados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS.

LEONARDO BATISTA SILVA
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 15/11/2020, às 23:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0017591862** e o código CRC **23778BE0**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Gabinete

DESPACHO

SGTES/GAB/SGTES/MS

Brasília, 12 de novembro de 2020.

Referência: Requerimento de Informação nº 1271/2020 (0016997818)

Interessado: Deputada Federal Rejane Dias

Assunto: Programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 e 2020.

Trata-se do Requerimento de Informação nº 1271/2020 (ID 0016997818), de autoria da Deputada Federal Rejane Dias, por meio do qual são solicitadas, ao Ministro de Estado da Saúde, informações sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 e 2020.

Em atenção ao Despacho ASPAR/GM/MS (ID 0017318870), após análise, esta Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) apresenta manifestação por meio da NOTA TÉCNICA Nº 121/2020-CGIED/DEGES/SGTES/MS (ID 0017560015), do Departamento de Gestão da Educação na Saúde, o qual ratifico.

Assim, restituam-se os autos a **ASPAR/GM/MS**, para ciência e providências pertinentes.

Mayra Isabel Correia Pinheiro
Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Mayra Isabel Correia Pinheiro, Secretário(a) de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**, em 12/11/2020, às 20:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0017585065** e o código CRC **7F06B8C4**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde
Coordenação-Geral de Ações Estratégicas, Inovação e Avaliação da Educação em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 121/2020-CGIED/DEGES/SGTES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Nota Técnica emitida em resposta ao Despacho GAB/SGTES (0017454880), que encaminha o requerimento de informação nº 1271/2020 (0016997818), por meio do qual a Deputada Federal Rejane Dias requereu informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 e 2020.

2. ANÁLISE

2.1. O Departamento de Gestão da Educação na Saúde - DEGES desenvolveu uma série de vídeos sobre saúde mental, no âmbito do enfrentamento à pandemia provocada pelo novo coronavírus, voltados aos profissionais da saúde e à população em geral, conforme tabela abaixo:

Tabela 1: Vídeos sobre cuidados com a Saúde Mental (COVID-19) (Extração dos dados: 10/11/2020)	Links	Visualizações	Data de postagem
É hora de cuidar de sua saúde mental	https://youtu.be/YZRfokrvHis	12.767	27/03/2020
Saúde mental de grupos especiais	https://youtu.be/1fvJ36qo3eg	6.942	27/03/2020
Como manejar crenças cognitivas que maximizam seu sofrimento físico e mental	https://youtu.be/wCxDvza0Wok	6.056	27/03/2020
Planeje rotinas saudáveis e se antecipe aos problemas, mantendo a sua mente saudável	https://youtu.be/Ey16D6m9CPs	5.209	27/03/2020
A importância de uma rede de suporte para manter a sua qualidade de vida e saúde mental	https://youtu.be/5PG_FglM2WU	2.617	27/03/2020
Focando em sua saúde mental com estratégias simples e viáveis	https://youtu.be/2Ey9WN8-u1Y	7.938	27/03/2020
Emergência psiquiátrica em tempos de pandemia V2	https://youtu.be/IMW7f9wlrQU	1.109	09/04/2020
Cuidados Gerais com Saúde Mental V4	https://youtu.be/J4xuzY35Z7U	835	09/04/2020
Caracterizando a emergência psiquiátrica V2	https://youtu.be/b3A2zkZLlpM	1.043	09/04/2020
Manejo de Frustrações e Estabelecimento de Boas Rotinas V4	https://youtu.be/kL90NblenzQ	635	09/04/2020
Lidando com o paciente que resiste à abordagem médica V2	https://youtu.be/YmsgYUJJU6M	876	09/04/2020
Lidando com Adolescente na Pandemia V4	https://youtu.be/2xYOQRl6Cvk	1.824	09/04/2020
Total		47.851	

2.2. No segundo semestre de 2020, o DEGES desenvolveu uma série de Ações de Educação em Saúde em Defesa da Vida. O marco inicial das referidas ações ocorreu nos dias 25, 26 e 27 de agosto de 2020, intitulado: Mentalize: sinal amarelo para atenção à saúde mental. O programa foi transmitido por meio do *Youtube*, abordando as seguintes temáticas: Saúde da Criança e do Adolescente (<https://www.youtube.com/watch?v=RBLZHrqXXZk>); Saúde do Trabalhador (<https://www.youtube.com/watch?v=qzPFyK0rVK0>) e Saúde do Idoso (<https://www.youtube.com/watch?v=fPEjsbG95tg>), com o objetivo de orientar, desmistificar e reduzir estigmas sobre doenças mentais, bem como promover saúde:

Temas	Tópicos abordados	Link de acesso
Saúde da Criança e do Adolescente	• Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) • Transtornos de Aprendizagem • Drogas lícitas e ilícitas: porque não usar • Vamos conversar sobre o uso inadequado da Internet e dos jogos eletrônicos?	https://www.youtube.com/watch?v=1vvFlhU0MOM
Saúde do Trabalhador	• Depressão • Ansiedade • Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) • Síndrome do Esgotamento Profissional	https://www.youtube.com/watch?v=PhzBI-wv7GM
Saúde do Idoso	• Depressão e Demência • Envelhecer sem enlouquecer • Reorientação da Rotina Diária	https://www.youtube.com/watch?v=fPEjsbG95tg&t=229s

2.3. No mesmo contexto, cabe informar que está em desenvolvimento a realização dos Ciclos Itinerantes de Promoção e Prevenção em Saúde, cujo público alvo principal é: profissionais dos conselhos tutelares, educadores, profissionais de saúde, lideranças de movimentos sociais e religiosos. O primeiro ciclo, referente a ações de prevenção à automutilação e ao suicídio, já está em execução. Trata-se de dois cursos EAD e cartilhas informativas que, de forma pedagógica e didática, utilizando ferramentas de educomunicação, promovem a difusão das informações.

2.4. Destaca-se que, até a presente data, o curso de prevenção à automutilação conta com 45.001 inscritos e o curso de prevenção ao suicídio conta com 34.653 inscritos, além de 186.103 mil acessos aos conteúdos das cartilhas já disponibilizadas.

2.5. Oportuno informar que os cursos, fascículos e cartilhas estão disponíveis no site <http://prevencaoevida.com.br/> e que o vídeo explicativo está disponível no canal da SGTES no *Youtube* (<https://www.youtube.com/watch?v=Xwja6zoXMBQ&feature=youtu.be>). Ademais, informo que as inscrições nos cursos estarão abertas até o dia 16 de novembro de 2020.

3. CONCLUSÃO

3.1. Assim, em que pese as citadas ações não terem sido desenvolvidas especificamente nas escolas públicas, todas elas possuem abrangência nacional e podem ser acessadas por qualquer pessoa interessada.

3.2. Encaminhe-se ao **GAB/DEGES** para anuência e, posteriormente, ao **GAB/SGTES** para procedimentos subsequentes.



Documento assinado eletronicamente por **Musa Denaise de Sousa Morais de Melo**, **Coordenador(a)-Geral de Ações Estratégicas, Inovação e Avaliação da Educação em Saúde**, em 12/11/2020, às 17:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0017560015** e o código CRC **2E020590**.

Referência: Processo nº 25000.139255/2020-44

SEI nº 0017560015

Coordenação-Geral de Ações Estratégicas, Inovação e Avaliação da Educação em Saúde - CGIED
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 20 de outubro de 2020.

Assunto: **Requerimento de Informação 1271/2020.**

Trata-se do Despacho ASPAR/GM/MS (SEI nº 0016997836), concernente ao Requerimento de Informação nº 1271/2020 (SEI nº 0016997818), de autoria da Senhora Deputada Federal Rejane Dias, que solicita informações ao Ministério da Saúde sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 (dois mil e dezenove) e 2020 (dois mil e vinte).

Desta feita, após manifestação do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES), por meio do Parecer Técnico nº 6/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS (SEI nº 0017237710), restituam-se os autos à **Assessoria Parlamentar (ASPAR)**, para ciência das informações prestadas e adoção das providências que entender pertinentes.

Atenciosamente,

RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE

Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 20/10/2020, às 19:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0017262831** e o código CRC **DE3D6AAA**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

PARECER TÉCNICO Nº 6/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS

1. DOS FATOS

1.1. Solicita informações ao Ministro da Saúde sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 e 2020.

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Trata-se de Requerimento de Informação nº 1271, de 2020 de autoria da Sra. Rejane Dias, o qual solicita informações ao Ministro da Saúde sobre os programas de prevenção ao suicídio desenvolvidos nas escolas públicas em 2019 e 2020.

2.2. Para dar subsídios e melhor análise da proposição legislativa, a Coordenação - Geral de Saúde Mental Álcool e outras Drogas (CGMAD/DAPES/SAPS/MS), informa que no que compete às políticas públicas de saúde mental destinadas as crianças e os adolescentes, seguem as ações e estratégias de cuidado de atenção psicossocial articulação em rede intra e inter setoriais.

2.3. O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Saúde Mental Álcool e outras Drogas -CGMAD/DAPES/SAPS/MS, vem desenvolvendo pesquisa que estão em fase de andamento, programas escolares de prevenção ao uso de álcool e outras drogas, #Elos e #Tamojunto são, adaptados e implementados pelo Ministério da Saúde desde 2013, com acompanhamento de avaliações realizadas por meio de parcerias com universidades (UNIFESP e UFSC). O foco dos programas é prevenção ao uso de álcool e outras drogas por meio de desenvolvimento de habilidades de vida das crianças e adolescentes e fortalecimento de vínculos tanto entre os educandos em si, como entre os educandos e educadores, e entre os setores de saúde e educação nos territórios. A pesquisa de efetividade realizada ao longo de 2014 e 2015 indicou a necessidade de novas adaptações - tanto no conteúdo dos programas em si, quanto nas formas de implementação visando um equilíbrio entre fidelidade e adaptações locais necessárias.

2.4. A saúde da criança e do adolescente será resultante do conjunto de iniciativas, programas e diretrizes das políticas públicas universais desenvolvidas pelo SUS, considerando os princípios da universalidade, integralidade e equidade, bem como da articulação intersetorial desta política com as demais políticas públicas sociais e econômicas, contando com a participação das famílias e da sociedade.

2.5. As ações estratégicas com a criação da Lei nº. 13.819/2019 que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios. Essas ações vêm colaborando para uma agenda estratégica, com ações de prevenção ao suicídio, resultando na criação do Decreto 10225/2020, que institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio que regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada, uma ação conjunta Ministério da Mulher Família e Direitos Humanos.

2.6. Outra ação importante foi o Projeto Telepsi, realizado em parceria com o Hospital das Clínicas de Porto Alegre, que oferece teleconsulta psicológica e psiquiátrica para manejo de estresse, ansiedade, depressão e irritabilidade em profissionais dos SUS que enfrentam o COVID-19 - e mais recentemente ampliada para os trabalhadores dos serviços essenciais. Até o momento, dois manuais

sobre Telepsicoeducação foram lançados, além dos manuais de Telepsicoterapia Cognitivo-Comportamental Breve e Telepsicoterapia Interpessoal Breve o projeto disponibiliza ainda vídeo-aulas sobre como aplicar os manuais na prática e exemplos de sessões simuladas, com personagens fictícios, para facilitar a disseminação das técnicas utilizadas no projeto. Além desses, a versão preliminar de 28 vídeos sobre psicoeducação foram elaborados e já estão disponíveis para ajudar nas psicoterapias. Todos os materiais podem ser encontrados na plataforma do TelePSI <https://sites.google.com/hcpa.edu.br/telepsi/>.

2.7. Merece ainda menção, neste contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE), lançado em 2008, através de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação, que tem como objetivos: avaliar as condições de saúde, desenvolver ações de promoção da saúde e da prevenção em saúde mental, realizar ações de educação permanente e capacitação de profissionais e de jovens, além do monitoramento e a avaliação da saúde dos estudantes por meio de pesquisas. Recentemente foi divulgado resultados do monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola do primeiro ano do ciclo 2019/2020, que pode ser acompanhado anexo (0017249748).

2.8. Outras ações que estão sendo realizada é o Programa Mentalize de "Educação em Saúde em Defesa da Vida", lançadas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS), irá abordar temáticas relativas à gravidez na adolescência, uso de drogas lícitas e ilícitas e ética da vida (relacionada à prevenção da violência contra crianças, mulheres e idosos). O primeiro ciclo da ação, em andamento, realiza atividades voltadas à prevenção ao suicídio e à automutilação a partir do setembro Amarelo.

3. CONCLUSÃO

3.1. Esta Coordenação se coloca a disposição para maiores esclarecimentos que se façam necessários.

3.2. Encaminhe-se ao GAS/SAPS com vistas a ASPAR/MS providências cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 20/10/2020, às 13:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 20/10/2020, às 15:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0017237710** e o código CRC **1D55235D**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais

NOTA TÉCNICA Nº 17/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Divulgação dos resultados do monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola do primeiro ano do ciclo 2019/2020.

2. **INTRODUÇÃO**

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 rede pública de ensino da educação básica, 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 educação.

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

2.3. É essencial o apoio dos gestores estaduais e municipais das áreas de educação e 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 reforçar os compromissos e pactos estabelecidos por ambos os setores.

2.4. A intersetorialidade é um dos pilares do PSE, ainda que enfrente desafios na prática, estudos recentes reforçam que intervenções que consideram essa dimensão são eficazes e têm potencial para reduzir as barreiras de acesso aos cuidados de saúde, e melhoram os resultados educacionais e de saúde dos estudantes participantes⁽¹⁻⁴⁾.

2.5. A participação do município no PSE ocorre mediante adesão aos ciclos bianuais, no qual serão desenvolvidas doze ações essenciais e outras de interesse do município, pertinentes às questões locais que envolvam o público do Programa, conforme a Portaria nº 1.055, de 25 de Abril de 2017.

2.6. Diante da premissa do cuidado integral, essas ações do Programa são compostas por atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos de saúde e seus fatores de risco. Evidências desses tipos de ações apontam a eficácia destas no bem-estar dos estudantes, especialmente se desenvolvidas conjuntamente com as famílias e comunidades⁽⁴⁻⁶⁾. São exemplos dos efeitos de ações dessas temáticas, a significativa redução do Índice de Massa Corporal com a combinação de práticas de alimentação saudável e atividade física⁽⁷⁻⁸⁾, a redução em média de 12% no início do uso do tabaco⁽⁹⁻¹⁰⁾, a redução de cárie em dentes permanentes⁽¹¹⁾, e a possibilidade de ofertar serviços de saúde ocular⁽¹²⁾.

2.7. A adesão ao PSE para o Ciclo 2019/2020 ocorreu por meio da plataforma e-Gestor Atenção Básica (AB) entre os dias 20/11/2018 e 08/03/2019 e foi finalizada com um total de 5.289 municípios aderidos, 22.425.160 estudantes, 91.659 escolas, e 57.001 equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de setembro de 2018.

2.8. Esta Nota Técnica aborda o momento posterior à adesão, que inclui processos de registro e envio de dados, 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.

2.9. O primeiro ano do ciclo 2019/2020 se iniciou em janeiro de 2019. Todas as informações lançadas no e-SUS AB a partir dessa data foram monitoradas pela gestão federal, por meio das informações registradas, enviadas e validadas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Ressalta-se que as ações são contabilizadas apenas se observado o correto registro do número INEP das escolas-alvo dessas ações, ainda que o Cartão Nacional de Saúde (CNS) dos estudantes não tenha sido registrado para todas as ações.

2.10. No presente ciclo, o planejamento das doze ações do Programa a serem realizadas, deve considerar dentre elas, cinco ações prioritárias, ou seja, as ações de Combate ao mosquito *Aedes aegypti*; de Promoção da atividade física; de Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade; de Verificação da situação vacinal e de Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas.

2.11. A Portaria nº 1.055/2017, que redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola, discorre sobre o Documento Orientador elaborado pela gestão federal do Programa, o qual apresentou os indicadores e os padrões de avaliação do PSE que foram utilizados pela gestão federal no ciclo vigente.

2.12. Conforme o Ofício Circular Nº 1 de 2019, da Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais (CGPROFI/DEPROS/SAPS), o prazo para a execução das ações para fins de monitoramento do primeiro ano do Ciclo 2019/2020 do PSE,

passou a ser fevereiro de 2020, sendo que os registros das ações deveriam ocorrer até 13 de março de 2020. Esta Nota apresenta os resultados desse monitoramento.

3. CARACTERIZAÇÃO DOS REGISTROS

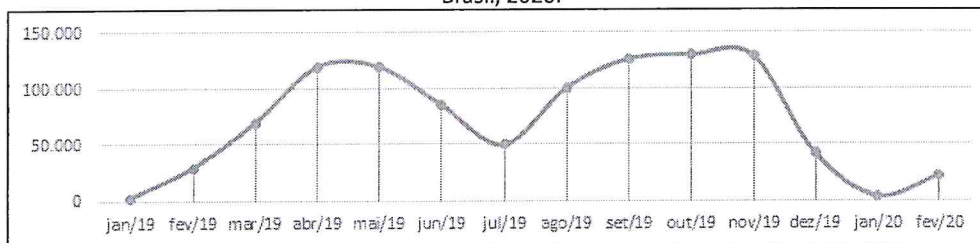
3.1. No contexto do PSE, a estratégia e-SUS AB utiliza as Ficha de Atividade Coletiva (FAC) como ferramenta de coleta de dados para registro das atividades realizadas nas escolas. Por meio dessa, os profissionais da saúde e educação podem registrar as intervenções de saúde realizadas na escola e/ou comunidade,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

3.2. No período analisado, **110.788 fichas** foram computadas com o número INEP válido das escolas pactuadas na adesão ao PSE. Observou-se ainda que cada escola, por meio da identificação do n° INEP, registrou uma **média de 1,78 fichas** de atividade coletiva.

3.3. Esses registros foram mais prevalentes no segundo semestre de 2019. Todavia, podemos identificar picos ascendentes nos meses correspondentes às competências do SISAB de abril, maio, setembro, outubro e novembro de 2019 (Gráfico 01).

3.4.

Gráfico 01. Número de registros de atividades nas escolas pactuadas no PSE por competência de janeiro de 2019 a fevereiro de 2020. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS.

3.5. Dentre os campos de preenchimento obrigatório da FAC, a seleção do tipo de atividade ocorre entre quatro tipos:

3.5.1. 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.

3.5.2. 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.

3.5.3. 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.

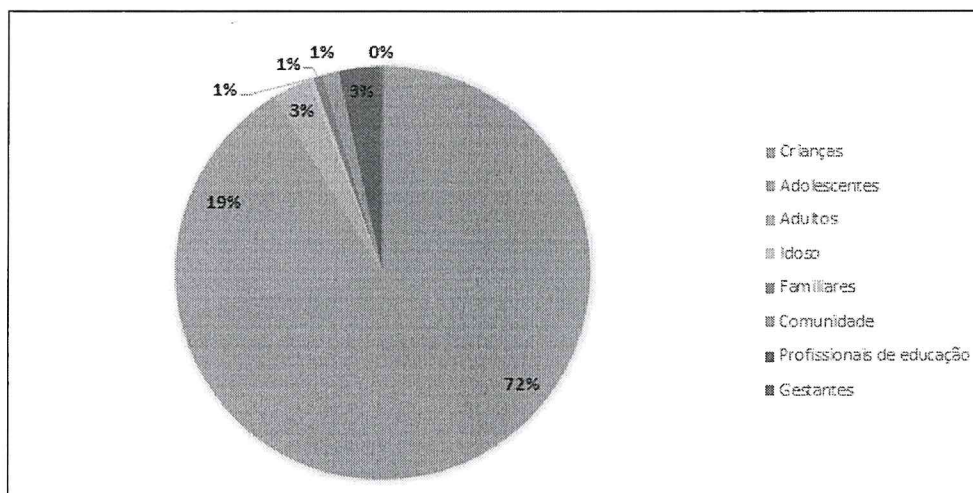
3.5.4. Mobilização social: Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade. Essa opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados.

3.6. Nas análises realizadas, as ações do tipo Avaliação/Procedimento coletivo e Educação em Saúde corresponderam a 90% das atividades desenvolvidas nas escolas pactuadas no PSE. Já Atendimento em grupo e Mobilização social representam 7,16% e 1,47%, respectivamente.

3.7. A Ficha também exige a descrição do público-alvo participante dessas atividades. As opções desse campo de seleção são múltiplas, por isso 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.

3.8. Pode-se observar que no período analisado 72% dos participantes foram crianças, 19% adolescentes e 3% adultos, bem como 3% elencados como profissionais de educação (Gráfico 02).

Gráfico 02. Percentual de participantes das atividades realizadas nas escolas pactuadas segundo público-alvo do PSE nas Fichas de Atividade Coletiva do primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE. Brasil, 2020.

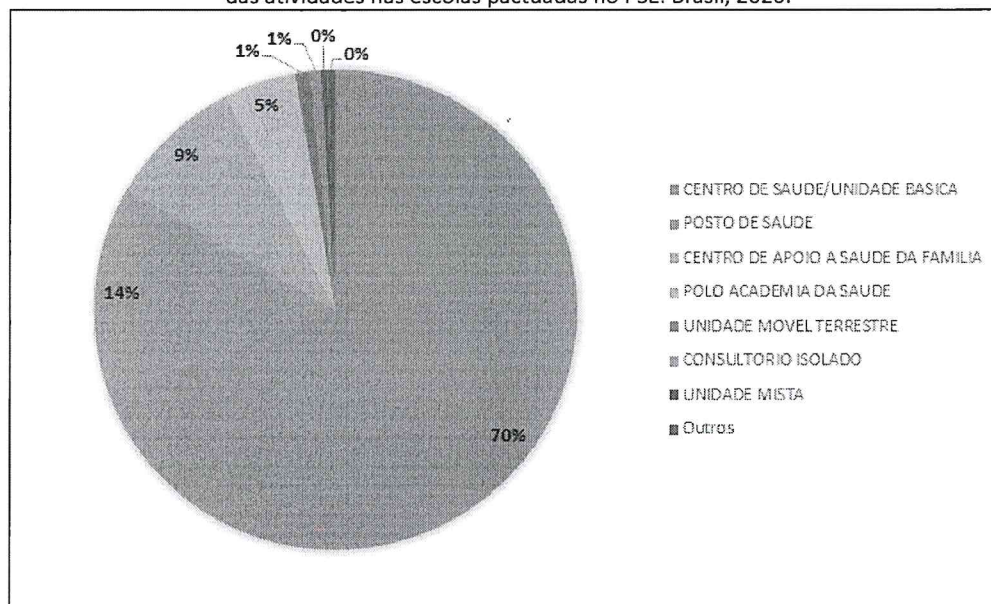


Fonte: SISAB/SAPS/MS.

3.9. Ademais, para o correto registro das FAC, o profissional deve identificar no ato de inserção da ficha no sistema, 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).

3.10. Entre janeiro de 2019 e fevereiro de 2020, os registros apontam 28.408 estabelecimentos de saúde, e das equipes identificadas nos registros, 34.319 são equipes da Atenção Primária. Dos profissionais vinculados aos estabelecimentos listados de acordo com a classificação do CNES, 84% estão vinculados à Unidades Básicas de Saúde ou similares, 9% à Centros de Apoio à Saúde da Família e à Polos Academia da Saúde são 5% (Gráficos 03).

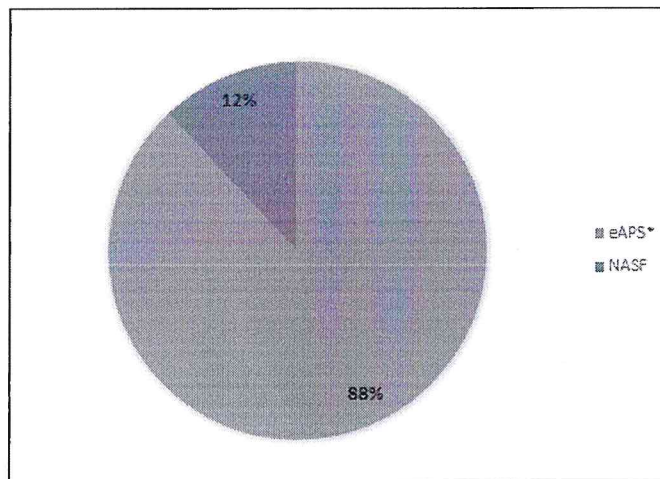
Gráfico 03. Percentual de tipos de estabelecimentos, segundo classificação do CNES, vinculados aos profissionais de saúde participantes das atividades nas escolas pactuadas no PSE. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS.

3.11. Dos registros com os dados das equipes validadas, 34.319, observa-se que 88% dos profissionais que registram atividades nas escolas pactuadas eram pertencentes às equipes da atenção primária à saúde que não compõem equipe de especialidades do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), e 12% fazem parte do NASF.

Gráfico 04. Comparação dos profissionais pertencentes às equipes de Atenção Primária à Saúde dos tipos NASF e não-NASF (eAPS)* que participaram de atividades nas escolas pactuadas no PSE. Brasil, 2020.

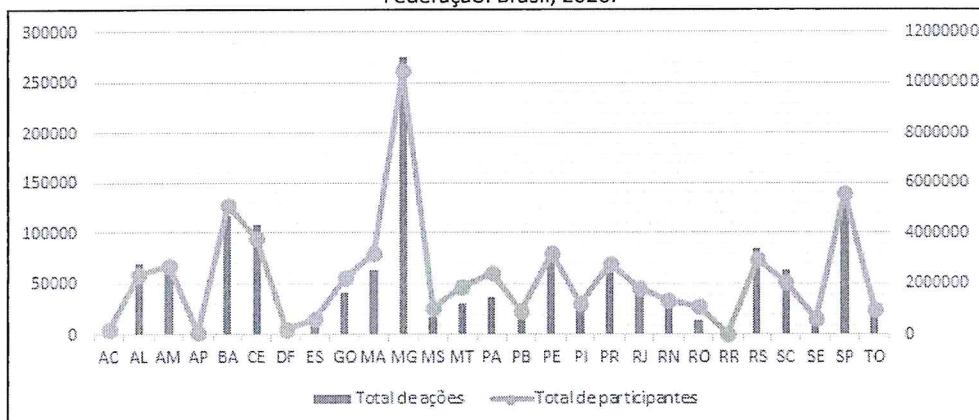


Fonte: SISAB/SAPS/MS.

4. AÇÕES DESEMPENHADAS

- 4.1. No primeiro ano do ciclo 2019/2020, foram realizadas 1.450.634 atividades das ações do PSE, com participação de 61.413.856 estudantes em uma ou mais ações do Programa.
- 4.2. As ações foram realizadas em 4.906 municípios, ou seja, 92,75% dos 5.289 municípios aderidos. É importante destacar que cada município realizou uma média de 6,99 de tipos de ações diferentes, considerando o escopo das 12 ações.
- 4.3. Ao analisar as ações por escola, tem-se que 58.590 escolas realizaram atividades das ações, representando 63,92% das escolas pactuadas (91.659). E cada escola realizou uma média de 3,49 tipos de ações do total de ações do PSE.
- 4.4. O Gráfico 05 apresenta os números totais de atividades e participantes das ações do PSE.

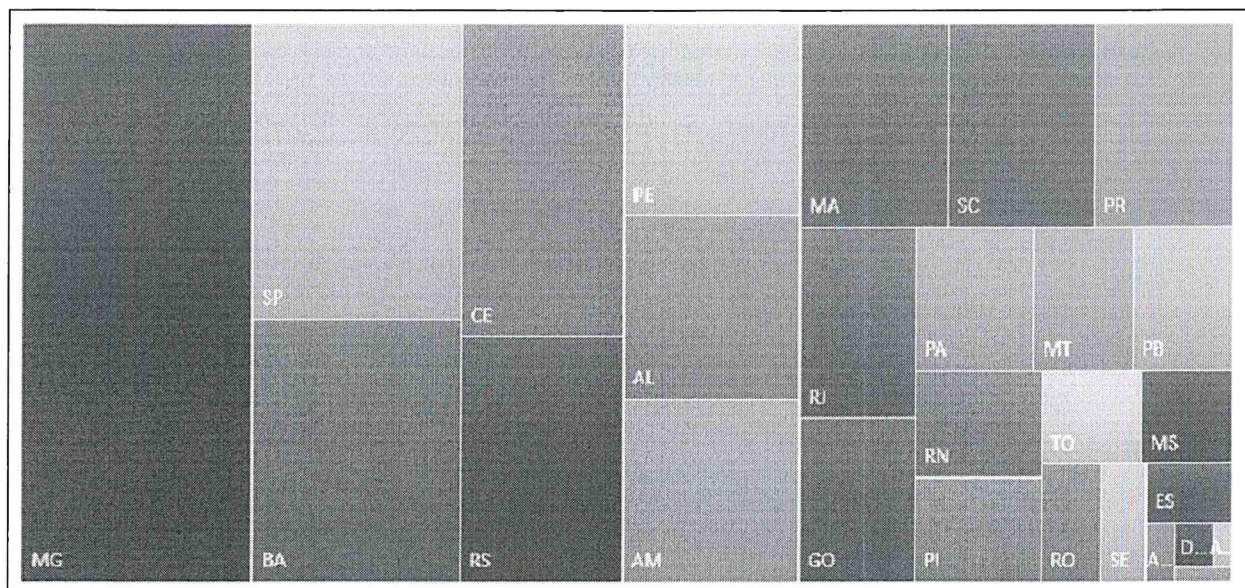
Gráfico 05. Números totais de ações do PSE e seus participantes no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE, segundo Unidade da Federação. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS.

- 4.5. As descrições das informações sobre as ações realizadas, por Unidade da Federação, são apresentadas nos Quadros 01 e 02 ao final deste capítulo.
- 4.6. Considerando o total de atividades das ações por Unidade da Federação pode-se observar cinco estados que se destacam no número de ações realizadas: Minas Gerais (275.756); São Paulo (131.878); Bahia (117.171); Ceará (108.142); e Rio Grande do Sul (85.090). O Gráfico 06 esquematiza a proporção desses estados frente aos demais.
- 4.7. Nessa perspectiva, classificou-se os cinco municípios se destacaram no período analisado, entre eles, Manaus/AM (26.811), Rio de Janeiro/RJ (16.870), São Paulo/SP (15.227), Vitória da Conquista/BA (13.469), e Tefé/AM (10.227).

Gráfico 06. Comparativo das Unidades da Federação com maior número de ações realizadas no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS.

4.8. Em resumo, o *Ranking* do número de ações realizadas no período configurou-se no seguinte ordenamento:

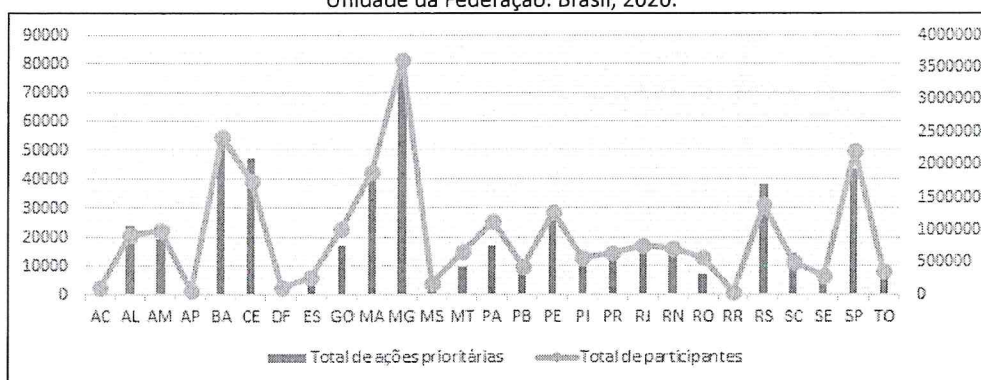
- 4.8.1. Saúde bucal (738.100);
- 4.8.2. Alimentação saudável e prevenção da obesidade (261.419);
- 4.8.3. Saúde ambiental (112.159);
- 4.8.4. Verificação da situação vacinal (75.621);
- 4.8.5. Promoção da atividade física (60.183);
- 4.8.6. Prevenção de violência e acidentes (41.422);
- 4.8.7. Saúde ocular (40.823);
- 4.8.8. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção de IST/HIV (34.257);
- 4.8.9. Promoção da cultura de paz e direitos humanos (24.221);
- 4.8.10. Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas (22.480);
- 4.8.11. Prevenção de doenças negligenciadas (20.797); e
- 4.8.12. Saúde auditiva (19.152).

5. AÇÕES PRIORITÁRIAS

5.1. Na análise das cinco ações prioritárias, observou-se a realização de 531.862 atividades dessas ações, com 24.933.959 estudantes participantes em pelo menos uma das ações prioritárias, em 4.598 municípios, 93,72% dos municípios que registraram ações no período (4.906).

5.2. Cada município realizou uma média de 3,24 ações prioritárias, envolvendo 49.599 escolas, ou seja 84,65% das escolas que registraram ações no período (58.590). Ressalta-se ainda que cada escola realizou uma média de 2,20 ações prioritárias.

Gráfico 07. Números totais de ações prioritárias do PSE e seus participantes no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE, segundo Unidade da Federação. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS.

5.3. O Quadro 01 apresenta as informações das ações prioritárias.

Quadro 01. Frequência absoluta e relativa das ações prioritárias por Unidade da Federação no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE. Brasil, 2020.

UF	Alimentação Saudável		Promoção da Atividade Física		Saúde ambiental e Combate ao Aedes		Verificação da Situação Vacinal		Prevenção ao uso de Alcool, Tabaco, e outras drogas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BRASIL	261.419	18,02	60.183	4,15	112.159	7,73	75.621	5,21	22.480	1,55
AC	706	18,75	151	4,01	326	8,66	137	3,64	26	0,69
AL	12.486	17,90	2.729	3,91	5.052	7,24	2.606	3,74	1.100	1,58
AM	9.824	14,22	1.428	2,07	3.864	5,59	3.050	4,42	1.148	1,66
AP	405	23,34	101	5,82	150	8,65	149	8,59	78	4,50
BA	26.144	22,31	5.494	4,69	10.131	8,65	8.875	7,57	2.463	2,10
CE	23.168	21,42	7.546	6,98	8.981	8,30	5.661	5,23	1.842	1,70
DF	1.189	32,88	18	0,50	279	7,72	70	1,94	34	0,94
ES	2.046	18,73	426	3,90	935	8,56	629	5,76	128	1,17
GO	8.988	22,05	1.587	3,89	3.169	7,77	2.700	6,62	504	1,24
MA	18.640	28,91	5.854	9,08	9.509	14,75	4.603	7,14	1.433	2,22
MG	34.637	12,56	12.565	4,56	15.392	5,58	13.020	4,72	4.112	1,49
MS	2.567	14,26	247	1,37	653	3,63	736	4,09	209	1,16
MT	4.263	13,55	464	1,48	2.656	8,44	1.895	6,03	487	1,55
PA	7.551	20,72	1.388	3,81	4.364	11,97	2.880	7,90	906	2,49
PB	7.004	22,99	1.012	3,32	2.274	7,46	1.751	5,75	445	1,46
PE	14.331	19,68	2.353	3,23	6.014	8,26	2.777	3,81	1.204	1,65
PI	6.880	24,22	1.258	4,43	2.334	8,22	1.446	5,09	585	2,06
PR	7.520	12,30	1.028	1,68	3.105	5,08	1.824	2,98	692	1,13
RJ	7.796	16,45	672	1,42	6.090	12,85	1.257	2,65	768	1,62
RN	7.524	26,07	1.965	6,81	2.310	8,00	1.717	5,95	441	1,53
RO	2.997	19,75	311	2,05	1.501	9,89	1.689	11,13	503	3,32
RR	432	28,05	75	4,87	118	7,66	102	6,62	19	1,23
RS	19.440	22,85	5.699	6,70	8.118	9,54	3.574	4,20	1.444	1,70
SC	8.169	12,74	1.038	1,62	2.552	3,98	2.376	3,71	580	0,90
SE	2.559	21,19	606	5,02	1.213	10,05	775	6,42	158	1,31
SP	20.643	15,65	3.568	2,71	9.740	7,39	8.439	6,40	870	0,66
TO	3.510	17,03	600	2,91	1.329	6,45	883	4,28	301	1,46

Fonte: SISAB/SAPS/MS.

Quadro 02. Frequência absoluta e relativa das ações 'não-prioritárias' por Unidade da Federação no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE. Brasil, 2020.

UF	Prevenção de Doenças Negligenciadas		Prevenção de Violências e Acidentes		Saúde Bucal		Saúde Auditiva		Saúde Ocular		Promoção da Cultura de Paz e Direitos Humanos		Saúde Sexual e Reprodutiva e Prevenção das IST/HIV	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BRASIL	20.797	1,43	41.422	2,86	738.100	50,88	19.152	1,32	40.823	2,81	24.221	1,67	34.257	2,36
AC	187	4,97	95	2,52	1.887	50,12	15	0,40	103	2,74	49	1,30	83	2,20
AL	1.223	1,75	2.586	3,42	37.213	53,35	824	1,18	967	1,39	1.167	1,67	1.998	2,86
AM	1.788	2,59	1.651	2,39	39.767	57,58	1.594	2,31	2.499	3,62	937	1,36	1.517	2,20
AP	51	2,94	119	6,86	326	18,79	72	4,15	107	6,17	100	5,76	77	4,44
BA	1.480	1,26	4.328	3,69	46.389	39,59	1.887	1,61	3.250	2,77	2.817	2,40	3.913	3,34
CE	2.680	2,48	3.993	3,69	42.049	38,88	1.913	1,77	4.260	3,94	1.952	1,81	4.097	3,79
DF	18	0,50	52	1,44	1.827	50,53	2	0,06	15	0,41	46	1,27	66	1,83
ES	156	1,43	360	3,30	5.418	49,60	93	0,85	244	2,23	266	2,44	222	2,03
GO	430	1,05	959	2,35	18.558	45,52	594	1,46	1.731	4,25	589	1,44	956	2,35
MA	1.565	2,43	2.541	3,94	14.905	23,12	824	1,28	1.375	2,13	1.245	1,93	1.981	3,07
MG	2.654	0,96	6.647	2,41	171.338	62,13	2.590	0,94	5.445	1,97	5.105	1,13	4.251	1,54
MS	131	0,73	231	1,28	11.998	66,67	148	0,82	707	3,93	134	0,74	235	1,31
MT	439	1,40	741	2,36	17.804	56,61	335	1,07	1.072	3,41	644	2,05	652	2,07
PA	678	1,86	1.581	4,34	12.378	33,96	847	2,32	1.320	3,62	1.084	2,97	1.467	4,03
PB	261	0,86	746	2,45	14.207	46,63	451	1,48	918	3,01	450	1,48	948	3,11
PE	2.243	3,08	1.926	2,64	36.213	49,72	665	0,91	1.373	1,89	1.519	2,09	2.207	3,03
PI	700	2,46	1.067	3,76	10.983	38,67	686	2,42	731	2,57	598	2,11	1.133	3,99
PR	148	0,24	1.032	1,69	41.869	68,46	1.072	1,75	1.770	2,89	509	0,83	588	0,96
RJ	989	2,09	1.453	3,07	24.754	32,25	292	0,62	840	1,77	1.385	2,92	1.084	2,29
RN	468	1,62	1.119	3,88	10.128	35,09	542	1,88	1.082	3,75	564	1,95	1.003	3,48
RO	349	2,30	802	5,29	5.532	36,46	199	1,31	360	2,37	339	2,23	590	3,89
RR	18	1,17	58	3,77	518	33,64	21	1,36	117	7,60	37	2,40	25	1,62
RS	694	0,82	3.201	3,76	34.426	40,46	965	1,13	3.514	4,13	2.077	2,44	1.938	2,28
SC	366	0,57	1.120	1,75	43.673	68,12	753	1,17	1.838	2,87	831	1,30	820	1,28
SE	240	1,99	615	5,09	4.657	38,57	191	1,58	382	3,16	292	2,42	386	3,20
SP	613	0,46	2.147	1,63	77.662	58,89	1.414	1,07	4.167	3,16	1.153	0,87	1.462	1,11
TO	226	1,10	452	2,19	11.621	56,38	163	0,79	636	3,09	332	1,61	558	2,71

Fonte: SISAB/SAPS/MS.

6. INDICADORES DE COBERTURA

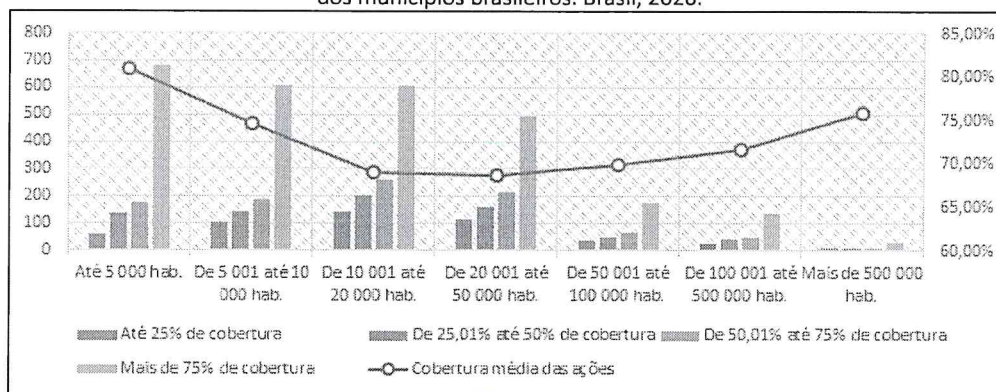
6.1. A avaliação da cobertura das ações no município é um dos processos de implementação do PSE no Brasil, isto porque indica o alcance das atividades no território e do público-alvo do Programa. As análises de cobertura exibidas neste capítulo foram calculadas a partir da seguinte fórmula:

$$\frac{\text{Número de escolas pactuadas que realizaram ações do PSE}}{\text{Número total de escolas pactuadas na adesão do PSE}} \times 100$$

6.2. No Brasil, no período analisado, a cobertura das ações do PSE nas escolas pactuadas foi de 63,92% considerando as 12 ações do Programa. Já a cobertura das ações prioritárias foi de 54,11%, conforme descrito no Quadro 03 ao final do capítulo.

6.3. Ao analisar a cobertura das ações por município que realizaram ações no período analisado (4.906), segundo seu porte populacional do IBGE de 2018, verificou-se que os municípios com população até 5.000 habitantes (1.057) obtiveram 81,0% de cobertura, e maior que 500.000 habitantes (44) exibiram 75,78% de cobertura, assim, representando os municípios com as maiores coberturas de ações nas escolas pactuadas (Gráfico 08).

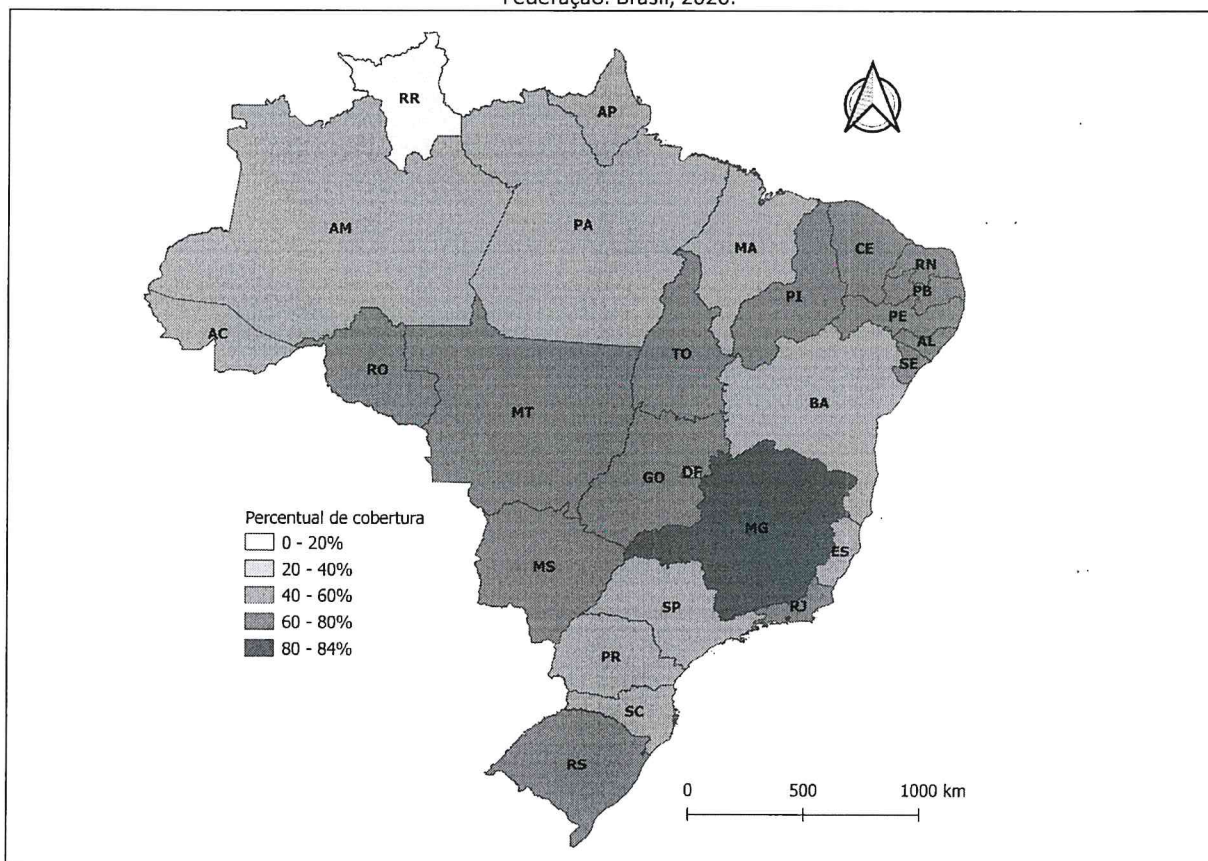
Gráfico 08. Cobertura das ações do PSE no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE nas escolas pactuadas, de acordo porte populacional dos municípios brasileiros. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS e IBGE.

6.4. As Figuras 01 e 02 apresentam os percentuais de cobertura, segundo a Unidade da Federação, das doze ações e das cinco prioritárias, respectivamente.

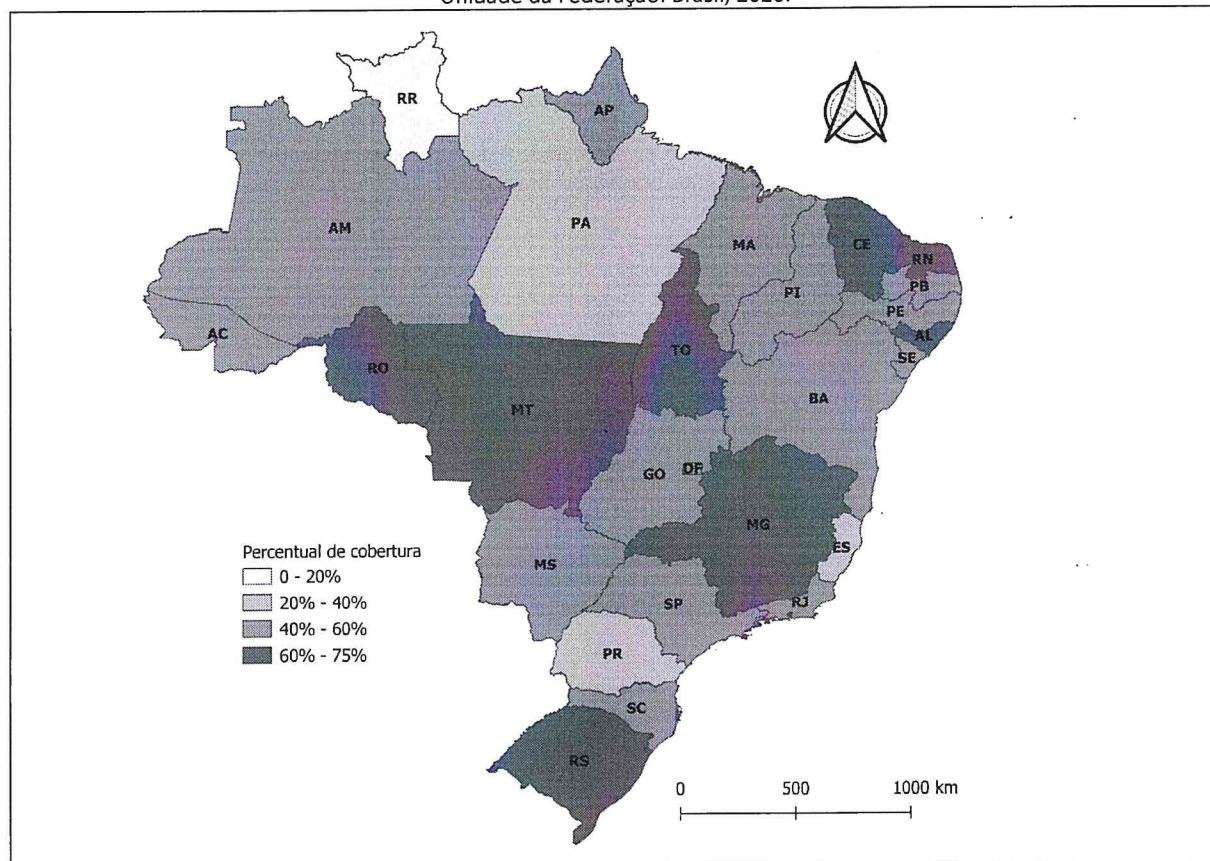
Figura 01. Mapa de cobertura das ações no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE nas escolas pactuadas PSE, segundo a Unidade da Federação. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS.

6.5. Entre as Unidades Federativas, Minas Gerais apresentou o melhor desempenho na cobertura das ações (83,61%), em contraste, Roraima (19,95%) que apresentou a menor cobertura. Ao considerar os estados com percentual acima da cobertura nacional, têm-se outros doze estados: Alagoas, Ceará, Tocantins, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Rondônia, Rio Grande do Norte, Sergipe, Goiás, Pernambuco e Paraíba (Quadro 03).

Figura 02. Mapa de cobertura das ações prioritárias no primeiro ano do ciclo 2019/2020 do PSE nas escolas pactuadas PSE, segundo a Unidade da Federação. Brasil, 2020.



Fonte: SISAB/SAPS/MS.

6.6. O cenário envolvendo as ações prioritárias é semelhante ao apresentado no escopo das doze ações, apesar dos estados do Mato Grosso do Sul (52,84%) e Paraíba (51,62%) exibirem coberturas menores que a cobertura nacional das ações prioritárias, de 54,11%,

6.7. Em suma, o Quadro 03 apresenta as informações das ações e o percentual de cobertura por Unidade da Federação.

Quadro 03. Quantitativo de escolas que realizaram ações e percentual de cobertura das ações, por Unidade Federativa. Brasil, 2020.

UF	Escolas que realizaram ações do PSE	Percentual de cobertura das ações do PSE	Escolas que realizaram ações prioritárias do PSE	Percentual de cobertura das ações prioritárias do PSE
	n	%	n	%
BRASIL	58.590	63,92	49.599	54,11
AC	241	56,05	186	43,26
AL	1.682	78,60	1.525	71,26
AM	1.196	58,54	1.034	50,61
AP	129	46,74	117	42,39
BA	6.919	59,83	6.114	52,87
CE	3.497	74,93	3.002	64,32
DF	161	54,03	129	43,29
ES	693	49,57	505	36,12
GO	1.749	66,40	1.503	57,06
MA	4.267	57,43	3.915	52,69
MG	7.692	83,61	6.884	74,83
MS	551	74,46	391	52,84
MT	1.104	72,02	953	62,17
PA	2.335	46,82	1.988	39,86
PB	2.361	64,21	1.898	51,62
PE	3.090	65,58	2.670	56,66
PI	2.167	60,50	1.846	51,54
PR	2.148	48,05	1.531	34,25
RJ	2.530	63,65	2.093	52,65
RN	1.671	69,25	1.471	60,96
RO	502	71,61	424	60,49
RR	80	19,95	65	16,21
RS	3.289	73,40	2.920	65,16
SC	2.126	59,24	1.457	40,60
SE	970	67,50	839	58,39
SP	4.590	59,26	3.438	44,39
TO	850	74,82	701	61,71

Fonte: SISAB/SAPS/MS.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1. As ações do Programa Saúde na Escola 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 compreensão das necessidades das famílias e comunidade escolar no território.

7.2. O monitoramento e avaliação dessas ações é, além de um dever dos gestores do Programa, uma oportunidade de reorientação das práticas desenvolvidas, de vislumbre das implicações propagadas nos cenários que envolvem a intervenção, e das estratégias empregadas na macro e micropolítica. Assim, esta Nota Técnica pode configurar-se com uma ferramenta de subsídio para discussões sobre as decisões que envolvem a implementação do PSE.

7.3. Nesse sentido, deve-se retomar que embora as ações tenham sido desenvolvidas em um importante quantitativo de municípios, 92,75% dos aderidos, as ações foram realizadas em apenas 58.590 escolas, 63,92% das pactuadas na adesão, o que refletiu na cobertura nacional, ainda que diversos estados reuniram percentuais de cobertura maiores que esse.

7.4. Todavia, as características apresentadas são condizentes com a proposta do Programa, vide as atividades desenvolvidas envolvem diversos públicos, tanto os estudantes, quanto familiares e profissionais da educação, bem como mobilizaram profissionais da Atenção Primária à Saúde nas práticas estabelecidas.

7.5. Ressalta-se que os compromissos assumidos na adesão ao PSE são oportunidades de atenção aos estudantes brasileiros e suas famílias, em especial na redução de vulnerabilidades sociais, portanto, recomenda-se a articulação estreita dos Coordenadores Estaduais e Municipais do PSE com os profissionais envolvidos nas práticas desenvolvidas no âmbito do Programa.

7.6. Por fim, reforçamos que a elaboração desta Nota Técnica é uma das diversas iniciativas de qualificação das estratégias de monitoramento e avaliação das ações, consequentemente de gestão do Programa, para promoção da interlocução intersetorial nos diversos níveis de gestão.

7.7. A Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais (CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS) coloca-se à disposição para mais esclarecimentos através do e-mail pse@saude.gov.br e telefone (61) 3315-9068.

REFERÊNCIAS

- Chiari AP et al. Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. Cad. Saúde Pública. 2018; v. 34(5): e00104217. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104217>.
- Sousa MC; Esperidião MA; Medina MG. A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação do processo político-gerencial e das práticas de trabalho. Ciência & Saúde Coletiva. 2017; v. 22 (6), 1781-1790. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.24262016>.
- Mukamana O, Johri M. What is known about school-based interventions for health promotion and their impact in developing countries? A scoping review of the literature. Health education research. 2016; v. 31 (5), 587-602. DOI: <https://doi.org/10.1093/her/cyw040>.
- Patton GC et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. The Lancet. 2016; v. 387 (10036), 2423-2478. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1).
- Griebler U, Rojatz D, Simovska V, Forster R. Effects of student participation in school health promotion: a systematic review. Health Promotion International. 2017; v. 32 (2), 195-206. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/dat090>.
- Langford, R. et al. The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2015; v. 15 (130). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1360-y>.

7. Liu Z et al. A systematic review and meta-analysis of the overall effects of school-based obesity prevention interventions and effect differences by intervention components. Int J Behav Nutr Phys Act. 2019; 16 (95). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0848-8>.
8. Gori D et al. Effectiveness of educational and lifestyle interventions to prevent paediatric obesity: systematic review and meta-analyses of randomized and non-randomized controlled trials. Obes Sci Pract. 2017; 3 (3): 235-248. DOI: <https://doi.org/10.1002/osp4.111>.
9. Thomas RE, McLellan J, Perera R. Effectiveness of school-based smoking prevention curricula: systematic review and metaanalysis. BMJ Open. 2015; 5: e006976. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006976>.
10. Thomas RE, McLellan J, Perera R. School-based programmes for preventing smoking. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013; v. 4.: CD001293. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001293.pub3>.
11. Marinho VCC, Chong LY, Worthington HV, Walsh T. Fluoride mouthrinses for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016; v. 7 (CD002284). DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002284.pub2>.
12. Burnett A et al. Interventions to improve school-based eye-care services in low- and middle-income countries: a systematic review. Bull World Health Organ. 2018; 96 (10). DOI: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.212332>.



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Agostinho Fernandes, Bolsista**, em 04/05/2020, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Vieira Santos Azevedo, Coordenador(a)-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais, Substituto(a)**, em 04/05/2020, às 16:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0014647570** e o código CRC **B0D33E5F**.

Referência: Processo nº 25000.059851/2020-41

SEI nº 0014647570

Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais - CGPROFI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br