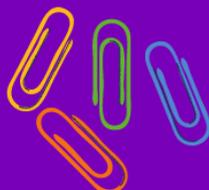
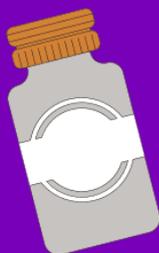




**SESMA**  
Secretaria de  
Saúde



**Belém**  
Prefeitura da *noossa gente*



---

# PROTOCOLO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA CICLO 2021-2022

---

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO A SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE

---

Belém- Pará- Brasil  
2022

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM**

EDMILSON BRITO RODRIGUES  
Prefeito da Cidade de Belém

MAURÍCIO CÉZAR SOARES BEZERRA  
Secretário Municipal da Saúde

MARIA DA GLÓRIA MOREIRA PINTO  
Diretora geral da secretária municipal de saúde

JULIANA LAVAREDA SALES  
Diretora do núcleo de promoção de saúde

**EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO  
(AUTORES)**

PATRÍCIA ANDRÉA GODINHO BAKER  
Referência técnica do Programa Saúde na Escola/PSE

CECI BAKER DE MELO  
Referência técnica Bucal

MAYRA ROLLA SIQUEIRA  
Assessora da coordenação Bucal

CAMILA ARAÚJO MOREIRA CARNEIRO  
Assessora da coordenação Bucal

YOHANA SANDY SOUZA DAMASCENO  
Técnica da coordenação do Programa Saúde na Escola/PSE

TAMIRIS FARO CASSEB  
Técnica da coordenação do Programa Saúde na Escola/PSE

**EDIÇÃO GERAL**

JOSÉ JORGE DA SILVA GALVÃO  
RAIMUNDA SILVIA GATTI NORTE

**EDITOR TÉCNICO**

CHARLES VICTOR GOMES DE SOUZA

**Belém-Pará-Brasil  
2022**



## SUMÁRIO

1. <u>APRESENTAÇÃO</u>	4
2. <u>OBJETIVOS</u>	4
3. <u>CRITÉRIOS</u>	5
4. <u>ACÕES A SEREM DESENVOLVIDAS</u>	5
5. <u>ORIENTAÇÕES PARA REGISTRO DE ACÇÕES</u>	7
6. <u>COMO PLANEJAR E DESENVOLVER AS ACÇÕES</u>	13
7. <u>PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL</u>	18
8. <u>ANEXOS</u>	20
9. <u>BIBLIOGRAFIA</u>	25

## **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)**

O Programa Saúde na Escola (PSE) faz parte da política intersetorial da Saúde e da Educação e foi instituído em 2007, pelo DECRETO N°6.286 de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é a base do Programa Saúde na Escola e é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. Sua sustentabilidade e qualidade dependem de todos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

### **1. O QUE É A ADESÃO?**

A adesão é um processo de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação com os Ministérios da Saúde e da Educação. A PORTARIA INTERMINISTERIAL N° 1.055 de 25 de abril de 2017 redefine as regras e critérios para adesão ao PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio das ações.

### **2. OBJETIVOS DO PSE**

- Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- Articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e a suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
- Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;

- Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e
- Fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo.

### 3. CRITÉRIOS

**A Portaria nº 1.055, de 25/04/2017, que redefine as regras e critérios para adesão ao PSE, traz como principais pontos do Programa:**

- O ciclo do PSE tem duração de 24 (vinte e quatro) meses, com abertura para ajustes das informações e do Termo de Compromisso após 12 (doze) meses do início da vigência, ou seja, no final do 1º ano do ciclo. No período de ajustes, poderão ser realizadas ações de exclusão e substituição de escolas já pactuadas;

- A adesão será por escola. O município deverá indicar as escolas de Educação Básica da rede pública que participarão do programa. Não importa se a escola é municipal ou estadual, pois ambas estão sob responsabilidade sanitária do município.

**- Os registros das informações sobre as atividades realizadas no PSE deverão ser efetuados, unicamente, no sistema de informação da Atenção Básica em Saúde (e-SUS)**

### 4. AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*; (**Obrigatória, para todas as escolas**)
2. Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas (**para Escolas Municipais é obrigatório ao menos 2 ações no ano**);
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
4. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
5. Prevenção das violências e dos acidentes;

6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação(hanseníase);
7. Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
8. Verificação da situação vacinal;
9. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil (**para Escolas Municipais, a ação de alimentação saudável é obrigatória e ao menos 2 ações no ano**);
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
13. Ação de prevenção a Covid-19 (**Obrigatória, para todas as escolas**).

**IMPORTANTE:** A ação de prevenção à Covid-19 passa a fazer parte das ações do PSE, a partir da declaração de Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) na Portaria nº188. de 03 de fevereiro de 2020.

Segundo a PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.055, DE 25 DE ABRIL DE 2017, o planejamento das ações do PSE deverá considerar:

- I - os contextos escolar e social;
- II - o diagnóstico local de saúde; e
- III - a capacidade operativa das equipes das escolas e da Atenção Básica.

Todas as ações listadas devem ser desenvolvidas, mas não necessariamente em todas as escolas. Por meio de informações de saúde, educação e assistência social locais, por exemplo, os gestores podem definir quais ações são mais importantes em cada escola.

O monitoramento das ações do ciclo 2019/2020 será realizado pelo acompanhamento do registro das ações do PSE no SISAB.

A Emergência em Saúde Pública causada pelo novo coronavírus impactou as ofertas educacionais presenciais e demandou a adoção de ofertas educacionais remotas ou híbridas. Dessa forma, entende-se que as atividades do PSE, bem como do Programa Crescer Saudável, também são passíveis de adaptação para essa nova realidade, desde que respeitem os protocolos de distanciamento social e garantam a proteção dos indivíduos e comunidades em relação ao covid-19.

Ao longo deste ciclo serão consideradas todas as ações realizadas de forma presencial e remota (não presencial) realizadas junto aos escolares, desde que

corretamente informado o número INEP das escolas-alvo no registro das ações no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Assim, as equipes poderão realizar ações do Programa de maneira remota e registrar as atividades na Ficha de Atividade Coletiva do e-SUS como de costume, uma vez que o sistema não dispõe de campos específicos para essa modalidade.

## 5. ORIENTAÇÕES PARA REGISTRO AÇÕES

As ações do PSE devem ser registradas no e-SUS, exclusivamente na Ficha de Atividades Coletivas, sendo **imprescindível o registro do INEP da escola** (certificar-se que é o número válido, pois o sistema aceita qualquer combinação de 8 dígitos, mas depois, no monitoramento, caso o INEP não corresponda à escola, a ficha é invalidada). **Será o INEP da escola que possibilitará identificar as ações realizadas no âmbito do PSE.**

As ações realizadas pela escola também deverão ser informadas na ficha e-SUS, identificando como uma ação da Educação, nesta situação as demais informações (CNS do profissional e CBO) serão do profissional da saúde responsável pelo planejamento conjunto das ações com a escola.

A ficha impressa pode ser utilizada no dia a dia das atividades nas escolas, e quaisquer profissionais podem fazer as marcações, porém a inserção dos dados no sistema e-SUS deve ser realizada por um profissional de saúde com acesso ao sistema.

**A escola não será responsável pelo registro das ações realizadas, mas deverá informar a equipe de saúde sobre as ações realizadas pelos profissionais da educação, para que o registro possa ser feito, já que o SISAB é o único sistema de informação utilizado para o registro das ações do PSE.**

Para o registro de ações é necessário a digitação do cartão SUS ou CPF, sexo e data de nascimento do educado. Nas ações que correspondem ao Atendimento em Grupo e Avaliação/procedimento coletivo (ex: saúde ocular, saúde bucal, antropometria, avaliação de carteira vacinal) e que compreenderão o encaminhamento dos educandos para atendimento na atenção básica e especializada, deve ser registrado o Cartão SUS dos alunos atendidos.

O registro do cartão SUS possibilita acompanhar os atendimentos feitos pelos alunos, proporcionando a gestão do cuidado em saúde. Já as atividades Educação em

Saúde e Mobilização Social não necessitam o registro do Cartão SUS, podendo ser informado apenas o número de educandos participantes da ação.

Com base na Ficha de Atividade Coletiva, o profissional deve registrar as ações da seguinte forma:

FACE ANTERIOR DA FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA				
	<b>FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA</b>		DIGITADO POR:	DATA: / /
			CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:
CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA: / /
TURNO* <input type="radio"/> M <input type="radio"/> V <input type="radio"/> N PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Saúde	LOCAL DE ATIVIDADE		CNS DO PROFISSIONAL	CBO***
Nº INEP (ESCOLA/CRECHE)*** _____	CNES _____			
OUTRA LOCALIDADE:				
Nº DE PARTICIPANTES* _____	Nº DE AVALIAÇÕES ALTERADAS _____			

1. Identificação:

- a) Cartão Nacional de Saúde (CNS) do profissional responsável;
- b) Classificação Brasileira de Ocupações (CBO);
- c) Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (SCNES)
- d) Identificador Nacional de Equipes (INE)
- e) Data da realização da atividade;
- f) Turno que a atividade foi realizada;
- g) Programa Saúde na Escola (educação/saúde);
- h) Número do INEP (escola/creche);
- i) Número de participantes;
- j) Número de avaliações alteradas (opcional); e
- k) CNS e CBO de outros profissionais envolvidos na atividade.

**ATENÇÃO!** Apenas registros com a identificação correta do Número INEP das escolas aderidas ao PSE são contabilizados no monitoramento.

ATIVIDADE (opção única)*		TEMAS PARA REUNIÃO (opção múltipla)**											
01	Reunião de equipe	01	Questões administrativas/Funcionamento										
02	Reunião com outras equipes de saúde	02	Processos de trabalho										
03	Reunião intersetorial/Conselho Local de Saúde/Contrôle social	03	Diagnóstico do território/Monitoramento do território										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ATIVIDADE (opção única)*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04</td> <td>Educação em saúde</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>Atendimento em grupo</td> </tr> <tr> <td>06</td> <td>Avaliação/Procedimento coletivo</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>Mobilização social</td> </tr> </tbody> </table>		ATIVIDADE (opção única)*		04	Educação em saúde	05	Atendimento em grupo	06	Avaliação/Procedimento coletivo	07	Mobilização social	04	Planejamento/Monitoramento das ações da equipe
		ATIVIDADE (opção única)*											
		04	Educação em saúde										
		05	Atendimento em grupo										
06	Avaliação/Procedimento coletivo												
07	Mobilização social												
05	Discussão de caso/Projeto Terapêutico Singular												
06	Educação Permanente												
07	Outros												

## 2. Tipo de Atividade:

### a) Educação em saúde:

Indica uma ação de educação ou ensino ou instrução em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc... Essa opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados pelo CNS ou CPF.

### b) 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, pelo CNS ou CPF, mesmo que não apresentem alterações na avaliação.

### c) 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 ou CPF.

### d) Mobilização social:



	prevenção da obesidade	promoção da alimentação saudável (Exemplo: Abordagem educativa sobre alimentação saudável)
<b>(05) Cidadania e direitos humanos</b>	Promoção da cultura de paz e direitos humanos	Registrar atividades de promoção da cultura de paz e direitos humanos (Exemplo: Abordagem educativa sobre promoção do diálogo, da tolerância, da diversidade, e combate ao Bulling)
<b>(06) Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas</b>	Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas	Registrar atividades de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas (Exemplo: Abordagem educativa sobre os riscos e danos do uso de álcool, tabaco e outras drogas)
<b>(09) Prevenção da violência e promoção da cultura da paz</b>	Prevenção das violências e dos acidentes	Registrar atividades de prevenção de violências e acidentes (Exemplo: Abordagem educativa sobre prevenção de violências físicas, psicológicas, sexuais, e riscos de acidentes)
<b>(10) Saúde ambiental</b>	Saúde ambiental	Registrar atividades de promoção e prevenção de saúde e meio ambiente (Exemplo: Abordagem educativa sobre qualidade do ar, da água, do solo)
<b>(11) Saúde bucal</b>	Saúde bucal	Registrar atividades de promoção da saúde bucal (Exemplo: Abordagem educativa sobre saúde bucal)
<b>(14) Saúde sexual e reprodutiva</b>	Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST	Registrar atividades de promoção e prevenção da saúde sexual e reprodutiva (Exemplo: Abordagem educativa sobre saúde sexual, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, e prevenção da gravidez na adolescência)
<b>(15) Semana saúde na escola</b>		Registrar este campo durante o período da mobilização SSE, juntamente com a marcação do campo do tema definido para a Semana.

## 5. Práticas em Saúde:

Neste bloco é possível registrar uma ou mais práticas em saúde, caso seja **atendimento em grupo**, e apenas uma única se **avaliação/procedimento coletivo**. A seguir as ações do PSE desse bloco:

CAMPOS DA FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA	AÇÃO DO PSE CORRESPONDENTES	RECOMENDAÇÕES PARA REGISTRO
<b>(01) Antropometria</b>	Alimentação saudável e prevenção da obesidade	Registrar atividades de prevenção da obesidade (Exemplo: Avaliação do estado nutricional por meio da antropometria)
<b>(02) Aplicação tópica de flúor</b>	Saúde bucal	Registrar atividades de promoção da saúde bucal (Exemplo: avaliação do estado de saúde bucal e aplicação tópica de flúor)
<b>(04) Escovação supervisionada</b>	Saúde bucal	Registrar atividades de promoção da saúde bucal (Exemplo: avaliação do estado de saúde bucal e escovação dental supervisionada)
<b>(05) Práticas corporais e atividade física</b>	Promoção da Atividade Física	Registrar atividades de promoção da atividade física (Exemplo: Realização de práticas de atividade física orientadas)
<b>(10) Saúde auditiva</b>	Saúde auditiva	Registrar atividades de promoção da saúde auditiva (Exemplo: Avaliação acuidade auditiva)
<b>(11) Saúde ocular</b>	Saúde ocular	Registrar atividades de promoção da saúde ocular (Exemplo: Avaliação acuidade visual)
<b>(12) Verificação da situação vacinal</b>	Verificação da situação vacinal	Registrar atividades de verificação da situação vacinal (Exemplo: Avaliação da situação vacinal)
<b>(14) Outros procedimento coletivo – Código do SIGTAP</b>	Prevenção à Covid-19	Este campo deve ser utilizado, excepcionalmente, para o registro das ações de “Prevenção à Covid-19 nas Escolas”, o código SIGTAP nº 01.01.01.009-5 (Exemplo: Abordagem educativa sobre prevenção à covid-19)

FACE POSTERIOR DA FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA

Nº	CNS DO CIDADÃO*** CPF      CNIS	DATA DE NASCIMENTO**	SEXO**	AVALIAÇÃO ALTERADA	Obrigatório somente para antropometria		PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO	
					PESO (kg)	ALTURA (cm)	Cessou o hábito de fumar	Abandonou o grupo
1		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Identificação do cidadão:

Neste espaço os participantes das ações do PSE podem ser devidamente identificados por meio dos números do CNS ou CPF, seguido de outros dados obrigatórios como:

- a) Data de nascimento;
- b) Sexo;
- c) Peso e altura (somente para antropometria).

LEMBRE-SE! Avaliação/Procedimento coletivo e Atendimento em grupo exigem a identificação dos usuários que participaram da atividade por meio do preenchimento do CNS ou CPF.

2. Status de avaliação:

Neste campo o registrador deve marcar se identificar alguma alteração na avaliação do participante das atividades do PSE.

**6. COMO PLANEJAR E DESENVOLVER AS AÇÕES**

A equipe de saúde deve fazer o contato com a direção da escola na qual desenvolverá ações para uma reunião, expondo sobre o que é o PSE, e, para conhecer a escola, direção, perfil dos alunos, horários seguidos, sugerir ações, e, mostrar que a Saúde vem somar à Educação e que hoje, esta é uma parceria de valor. A escola tem papel fundamental na Alfabetização em Saúde, um exemplo disto são as ações que já são realizadas para informação e conscientização quanto a dengue e a alimentação saudável, e que, atualmente, fazem parte do conteúdo pedagógico da escola.

O fato de a Saúde atuar junto à escola é de extrema importância no desenvolvimento de alunos saudáveis, que produzem mais, melhor e com menos

problemas escolares. A identificação precoce de doenças diminui risco de contaminação entre os educandos e de faltas e afastamento pela doença, que interferem no desenvolvimento do aluno e rotina escola (em semana de provas, por exemplo). O aprendizado de um educando é potencializado quando se tem saúde, além de colaborar para o bem-estar, melhor desenvolvimento, atenção, disciplina e menos estresse e conflitos.

O PSE vem colaborar e adicionar aos projetos que já são desenvolvidos pela Educação, mostrando ações que podem ter grande repercussão na vida dos alunos e famílias. Inclusive trabalhos, que podem ser motivo de divulgação em nosso município. Isto é extremamente positivo! É politicamente, excelente!

As ações sugeridas no PSE são da Saúde e Educação. A intenção não é somente ir até a escola e desenvolver a ação, sem envolvimento das duas partes. A intenção é alfabetizá-los em saúde, não apenas educá-los, e sim fazê-los agir para a saúde e com consciência do porque agem para a saúde. Faz parte do processo pedagógico que o educando entenda o porquê se tem, por exemplo, que escovar os dentes (explicar perda mineral em uma aula de Ciências), o porquê se deve evitar refrigerantes, doces e fazer uma alimentação saudável, conhecendo como acontece perda mineral do osso, dentes, e os nutrientes que nosso corpo precisa (aula de Ciências/Biologia no Fundamental II, Médio). Isso será importante para a vida pessoal (não ter doença), social e profissional (será saudável para o convívio com as pessoas, para o trabalho) e a intenção desta abordagem é que agregue informações para a vida do educando e que ele seja propagador das mesmas, em especial na família.

As ações devem acontecer em parceria e importante salientar que do ponto de vista social e político, a escola ter apoio da saúde e vice-versa, é extremamente positivo e cada vez mais estimulado. Para tanto, o planejamento das ações deve ser realizado em conjunto e respeitado a agenda de cada um.

## **CONHECENDO OS PARES: UNIDADE DE SAÚDE E ESCOLA**

### **ESPECIFICIDADE DAS ESCOLAS**

**UEI** – UNIDADE DE EDUCAÇÃO INFANTIL

**EMEI**- ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL

**EMEIF**- ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL

**EMEF**- ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL

**EEEF**- ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL

**EEEFM - ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO**

**a) Unidade de Saúde conhecendo a Escola:**

- Horários: de entrada e saída dos alunos, de almoço/jantar e sono para as crianças do ensino infantil, dos intervalos para lanche/merenda do de ensino fundamental/médio, das aulas diversificadas (ciências, laboratório, educação física, etc.), se há mudança de sala para tal.

- Número de salas por turma e período;

- Número de alunos por sala;

- Solicitar lista de alunos por sala: disponibilizado em arquivo Excel enviado pela escola para a enfermeira da unidade de saúde (importante para conhecer os alunos e para a realização dos levantamentos epidemiológicos, inclusive para facilitar o lançamento dos dados para o e- SUS);

- Nome dos professores: fazer a apresentação;

- Saber dos dias e horários de reunião de professores (Hora de trabalho pedagógicocoletivo - HTPC);

- Calendário de provas, festas escola e Semana da Saúde na Escola, se houver.

- Coletar informações sobre ações de saúde que já são desenvolvidas na e para a escola.

Listar das ações do PSE se alguma já é praticada como rotina.

**b) Escola conhecendo a Unidade de Saúde:**

- Informar sobre a localização da unidade de saúde, horário de funcionamento da mesma,

- telefone de contato;

- Apresentar a equipe de saúde que trabalhará junto à escola, enfermeira responsável estar disponível para as dúvidas da escola;

- Informar, resumidamente, sobre a dinâmica de funcionamento da unidade, encaminhamentos.

**PLANEJAMENTO DAS AÇÕES**

A equipe de saúde deverá expor à equipe da escola as ações que devem ser desenvolvidas, seguindo a programação do PSE (13 ações) e em conjunto devem definir quais ações serão desenvolvidas para que possam produzir resultados importantes para a escola e educandos. Assim, as metas para as ações deverão ser<sup>45</sup>

definidas no planejamento local. O município deverá abranger as 13 ações, mas não necessariamente em todas as escolas, sendo a única ação obrigatória a de PREVENÇÃO AO COVID19. No entanto, existe um mínimo de duas ações a se desenvolver, além da PREVENÇÃO AO COVID19.

Com a definição das ações a serem trabalhadas, a direção/coordenação da escola e unidade de saúde devem criar um cronograma para a realização das atividades e nomear os responsáveis para a realização das mesmas. Na tabela a seguir é possível visualizar as 13 ações do PSE e sugestões para o desenvolvimento das mesmas.

	<b>Linha de ação/Tema</b>	<b>Ação</b>	<b>Sugestão</b>
1	Ações de Combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>	Palestras, teatro, mobilização social, mutirões	<b>Palestras em parceria com profissionais da saúde. Mutirão com escolas da mesma área.</b>
2	Promoção Práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer	Oferecer práticas corporais, atividade física e lazer orientadas, incluídas no cotidiano escolar	<b>Incentivar práticas ao ar livre, jogos, brincadeiras.</b>
3	Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas	Realizar no cotidiano escolar abordando a temática dos riscos e danos do uso do álcool, tabaco, crack e drogas	<b>Palestras e orientações com equipes da saúde, das escolas, famílias e estudantes.</b>
4	Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	Realizar atividades pedagógicas/diálogos de escuta, respeito à diversidade e cooperação	<b>Campanha de arrecadação alimento, brinquedo, agasalho. Diálogo sobre bullying, palestras.</b>
5	Prevenção das violências e dos acidentes	Realizar atividades de prevenção de acidentes e violência	<b>Ação da Semutran, Polícia ou Corpo de Bombeiros, Proerd. Campanhas educativas.</b>

6	Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação (hanseníase)	Observar possíveis sinais de hanseníase, utilizando a ficha espelho	Aplicar a ficha espelho para todos os educandos.
7	Promoção e Avaliação de Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor	Realizar orientação sobre saúde bucal, treino de escovação e aplicação tópica de flúor	Ação das TSB junto às unidades (com CD e ACS).
8	Verificação da situação vacinal	Realizar a verificação da situação vacinal e direcionar para a atualização na unidade de saúde	Solicitar carteira vacinal através da escola. Profissional de saúde avalia.
9	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	Realizar atividades sobre alimentação saudável, de conteúdo pedagógico. Realizar antropometria (1x ano).	Educação infantil e Fundamental I: Orientação sobre alimentação saudável, trabalhar confecção de cartazes, colagem, provar alimentos, conhecer sabores; Fundamental II - conhecer sabores, montar cardápios, oficinas, montar hortas.
10	Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	Educação infantil: Verificar com os pais ou responsáveis se a criança realizou triagem auditiva ("teste da orelhinha") na maternidade e anotar o resultado; Fundamental: identificar educandos com possíveis sinais de comprometimento auditivo	Avaliação das crianças de creche e pré-escola. Profissional da saúde avalia.
11	Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	Realizar atividades no cotidiano abordando a temática da saúde sexual, reprodutiva e prevenção DST/AIDS	Palestras e orientações com equipes da saúde, das escolas, famílias e estudantes.
12	Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	Creche e Pré-escola: Realizar verificação com os pais se a criança realizou triagem ocular ("teste do olhinho") na maternidade e anotar o resultado. EF/EM: realizar teste de Snellen	Avaliação das crianças de creche e pré-escola. Sugestão teste de Snellen para 1º ano do Fundamental (Projeto Visão do Futuro – parceria com Educação)
13	Ação de Prevenção a Covid-19	Palestras, teatro, mobilização social com crianças e pais, orientando sobre medidas de prevenção a Covid-19, orientação quanto a higiene de mãos, distanciamento, rotina escolar nesse novo momento.	Palestras em parceria com profissionais da saúde, utilização de vídeos educativos já disponibilizados, uso de mídia digital da escola (Facebook, WhatsApp, entre outros).

## 7. PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL

Consiste em um conjunto de ações a serem realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) com o objetivo de contribuir para a promoção da saúde, prevenção e cuidado das crianças com obesidade, matriculadas na Educação Infantil (creches e pré-escolas) e Ensino Fundamental I, com vistas a apoiar os esforços de reversão do cenário epidemiológico no país. A iniciativa tem como eixos prioritários de ação: a vigilância alimentar e nutricional, a promoção da alimentação adequada e saudável, o incentivo às práticas de atividade física, e as ações voltadas para oferta de cuidados para as crianças que apresentam obesidade.

### Ações do Programa Crescer Saudável

**A) AÇÃO 1:** Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE.

**Meta:** Estado nutricional avaliado de todas as crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE no ciclo 2021/2022.

**Indicadores:** Percentual de crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE com estado nutricional avaliado.

**B) AÇÃO 2:** Avaliar os marcadores de consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE (marcador em Anexo).

**Meta:** Marcadores de consumo alimentar avaliados de no mínimo 10% das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE no ciclo 2021/2022.

**Indicadores:** Percentual de crianças menores de 10 anos com avaliação de marcadores de consumo alimentar nas escolas participantes do PSE.

**C) AÇÃO 3:** Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE.

**Meta:** Realizar no mínimo duas (02) atividades coletivas na temática de promoção da alimentação adequada e saudável, por escola participante do PSE no ciclo 2021/2022.

**Indicadores:** Percentual de escolas pactuadas no PSE que realizaram no mínimo 2 atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável, no primeiro ano do ciclo.

**D) AÇÃO 4:** Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE.

**Meta:** Realizar no mínimo duas (02) atividades coletivas de promoção das práticas

corporais e atividades físicas\*\*, por escola participante do PSE no ciclo 2021/2022.

**Indicadores:** Percentual de escolas pactuadas no PSE que realizaram, no mínimo, 2 atividades coletivas de práticas corporais e atividades físicas.

**E) AÇÃO 5:** Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade\*\*\*

**Meta:** Realizar atendimento individual para todas as crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade na Atenção Primária à Saúde (APS).

**Indicadores:** Percentual de crianças menores de 10 anos com obesidade atendidas de forma individual na APS.

**ANEXOS**

**ANEXO I – FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA DO e-SUS versão 3.2**

	<b>FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA</b>		DIGITADO POR:	DATA: / /	
			CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:	
CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA: / /	
TURNO: * (M) (T) (N) PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Saúde		CNS DO PROFISSIONAL	CBO***		
LOCAL DE ATIVIDADE					
Nº INEP (ESCOLA/CRECHE)***	CNES				
OUTRA LOCALIDADE:					
Nº DE PARTICIPANTES*	Nº DE AVALIAÇÕES ALTERADAS				
ATIVIDADE (opção única)*		TEMAS PARA REUNIÃO (opção múltipla)***			
<input type="checkbox"/> 01	Reunião de equipe	<input type="checkbox"/> 01	Questões administrativas/Funcionamento		
<input type="checkbox"/> 02	Reunião com outros equipes de saúde	<input type="checkbox"/> 02	Processos do trabalho		
<input type="checkbox"/> 03	Reunião intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle social	<input type="checkbox"/> 03	Diagnóstico do território/Monitoramento do território		
		<input type="checkbox"/> 04	Planejamento/Monitoramento das ações da equipe		
		<input type="checkbox"/> 05	Discussão de caso/Projeto Terapêutico Singular		
		<input type="checkbox"/> 06	Educação Permanente		
		<input type="checkbox"/> 07	Outros		
ATIVIDADE (opção única)*					
<input type="checkbox"/> 04	Educação em saúde				
<input type="checkbox"/> 05	Atendimento em grupo				
<input type="checkbox"/> 06	Avaliação/Procedimento coletivo				
<input type="checkbox"/> 07	Mobilização social				
PÚBLICO-ALVO (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5, 6 e 7)		TEMAS PARA SAÚDE (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5 e 7)		PRÁTICAS EM SAÚDE (opção única e obrigatório para atividade 6, e múltipla para 5)	
<input type="checkbox"/> 01	Comunidade em geral	<input type="checkbox"/> 01	Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	<input type="checkbox"/> 01	Antropometria
<input type="checkbox"/> 02	Criança 0 a 3 anos	<input type="checkbox"/> 02	Agravos negligenciados	<input type="checkbox"/> 02	Aplicação tópica de flúor
<input type="checkbox"/> 03	Criança 4 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 03	Alimentação saudável	<input type="checkbox"/> 03	Desenvolvimento da linguagem
<input type="checkbox"/> 04	Criança 6 a 11 anos	<input type="checkbox"/> 04	Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 04	Escovação dental supervisionada
<input type="checkbox"/> 05	Adolescente	<input type="checkbox"/> 05	Cidadania e direitos humanos	<input type="checkbox"/> 05	Práticas corporais e atividade física
<input type="checkbox"/> 06	Mulher	<input type="checkbox"/> 06	Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas	<input type="checkbox"/> 06	PNCT Sessão 1
<input type="checkbox"/> 07	Gestante	<input type="checkbox"/> 07	Envelhecimento/climatério/andropausa/etc	<input type="checkbox"/> 07	PNCT Sessão 2
<input type="checkbox"/> 08	Homem	<input type="checkbox"/> 08	Plantas medicinais/fitoterapia	<input type="checkbox"/> 08	PNCT Sessão 3
<input type="checkbox"/> 09	Familiares	<input type="checkbox"/> 09	Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	<input type="checkbox"/> 09	PNCT Sessão 4
<input type="checkbox"/> 10	Idoso	<input type="checkbox"/> 10	Saúde ambiental	<input type="checkbox"/> 10	Saúde auditiva
<input type="checkbox"/> 11	Pessoas com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 11	Saúde bucal	<input type="checkbox"/> 11	Saúde ocular
<input type="checkbox"/> 12	Usuário de tabaco	<input type="checkbox"/> 12	Saúde do trabalhador	<input type="checkbox"/> 12	Verificação da situação vacinal
<input type="checkbox"/> 13	Usuário de álcool	<input type="checkbox"/> 13	Saúde mental	<input type="checkbox"/> 13	Outras
<input type="checkbox"/> 14	Usuário de outras drogas	<input type="checkbox"/> 14	Saúde sexual e reprodutiva	<input type="checkbox"/> 14	Outro procedimento coletivo Código do SIGTAP _____
<input type="checkbox"/> 15	Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	<input type="checkbox"/> 15	Semana saúde na escola		
<input type="checkbox"/> 16	Profissional de educação	<input type="checkbox"/> 16	Outros		
<input type="checkbox"/> 17	Outros				



Nº	CNS DO CIDADÃO***	DATA DE NASCIMENTO**	SEXO**	AVALIAÇÃO ALTERADA	Obrigatório somente para antropometria		PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO	
					PESO (kg)	ALTURA (cm)	Cessou o hábito de fumar	Abandonou o grupo
1		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35		/ /	F M	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Legenda:  Opção múltipla de escolha     Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)  
 \*Campo obrigatório  
 \*\*Campo obrigatório ao informar lista de participantes  
 \*\*\*Campo com obrigatoriedade condicionada

**FICHA DE REGISTRO DE AÇÕES DO PSE REALIZADAS PELOS  
PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO**

<b>ESCOLA:</b>	
<b>INEP:</b>	
<b>Turma:</b>	
<b>Turno:</b>	
<b>Responsáveis:</b>	

<b>AÇÕES:</b>	<b>DATA/PERIODO Realizado:</b>
1. Ações de Combate ao mosquito Aedes aegypti/ Saude Ambiental	
2. Promoção Práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer	
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas	
4. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	
5. Prevenção das violências e dos acidentes	
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação (hanseníase)	
7. Promoção e Avaliação de Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor	
8. Verificação da situação vacinal	
9. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	
13. Ação de Prevenção a Covid-19	

**Orientação :** Marcar quais ações foram realizadas, a data, anexar a listagem de alunos (nome, cartão SUS/CPF e data de nascimento) e encaminhar ao email [pse.bel@hotmail.com](mailto:pse.bel@hotmail.com).



**RELATÓRIO PLANEJAMENTO DE AÇÕES PARA O CICLO 2021-2022 POR ESCOLA**

<b>Escola:</b>	<b>INEP:</b>		<b>Unidade de Saúde:</b>		
<b>AÇÕES:</b>	<b>DATA/PERIOD O Realizado</b>	<b>Data da Alimentação no Sistema ESUS</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Material</b>	<b>Parcerias</b>
1. Ações de Combate ao mosquito Aedes aegypti/ Saude Ambiental					
2. Promoção Práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer					
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas					
4. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos					
5. Prevenção das violências e dos acidentes					
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação (hanseníase)					
7. Promoção e Avaliação de Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor					
8. Verificação da situação vacinal					
9. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil					
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração					
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS					
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração					
13. Ação de Prevenção a Covid-19					



	<b>MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR</b>	DIGITADO POR:	DATA: / /
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL	CBO	CNES*	INE	DATA*
_____	_____	_____	_____	/ /

CNS DO CIDADÃO:\* \_\_\_\_\_

Nome do Cidadão:\* \_\_\_\_\_

Data de nascimento:\* / / Sexo:  Feminino  Masculino Local de Atendimento: \_\_\_\_\_

CRIANÇAS MENORES** DE 6 MESES	A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	<i>Ontem a criança consumiu:</i>	
	Mingau	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Água/chá	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Leite de vaca	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Fórmula infantil	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Suco de fruta	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Fruta	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
Outros alimentos/bebidas	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES**	A criança ontem tomou leite do peito?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe
	Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Se sim, quantas vezes?	<input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe
	Se sim, essa comida foi oferecida:	<input type="radio"/> Em pedaços <input type="radio"/> Amassada <input type="radio"/> Passada na peneira <input type="radio"/> Liquidificada <input type="radio"/> Só o caldo <input type="radio"/> Não Sabe
	<i>Ontem a criança consumiu:</i>	
	Outro leite que não o leite do peito	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Mingau com leite	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Iogurte	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/alpim/macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jenipum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes-escuras (couve, caruru, beldroega, berrinja, espinafre, mostarda)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Fígado	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Feijão	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Arroz, batata, inhame, alpim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bala, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Quais refeições você faz ao longo do dia?	<input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia	
<i>Ontem, você consumiu:</i>		
Feijão	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, alpim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	
Biscoito recheado, doces ou guloseimas (bala, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe	

Legenda:  Opção múltipla de escolha  Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)

\* Campo obrigatório

\*\* Todas as questões do bloco devem ser respondidas

Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade Móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Creche 06 - Outros 07 - Polo (Academia da Saúde)  
08 - Instituição/Abrigo 09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa

## BIBLIOGRAFIA

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno do gestor do PSE / Ministério da Saúde, Ministério da Educação**. Brasília : Ministério da Saúde, 2015.  
Disponível em:<  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf)  
>
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 687, de 30 de março de 2006**. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2006. Disponível em:  
<[http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687\\_30\\_03\\_06.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria687_30_03_06.pdf)>.
3. Documento Orientador: Indicadores E Padrões De Avaliação - Pse Ciclo 2021/2022; Ministério Da Saúde; Secretaria De Atenção Primária À Saúde; Departamento De Promoção Da Saúde .Disponível Em:  
<[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/academia/Documento\\_orientador\\_2021-2022\\_PSE.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/academia/Documento_orientador_2021-2022_PSE.pdf)>
4. BRASIL. **Manual Técnico De Adesão E Desenvolvimento Das Ações Do Programa Saúde Na Escola**; Brasília, 2018; Ministério Da Saúde; Secretaria De Atenção Primária À Saúde; Departamento De Promoção Da Saúde .Disponível Em:  
<[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/manual\\_PSE\\_MS\\_MEC.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/manual_PSE_MS_MEC.pdf)>
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE ; Programa Saude na Escola; Brasil. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.  
Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passos\\_a\\_passo\\_pse.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passos_a_passo_pse.pdf)
6. Passo A Passo Para Adesão Ao Programa Saúde Na Escola; Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/PSE\\_Passoapasso.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/PSE_Passoapasso.pdf)
7. Site do Ministerio da saúde; Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pse>

**SESMA**

Secretaria de  
**Saúde**

---



**Belém**

Prefeitura da *noossa gente*