

PARECER OPP

Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 (PNSE)

Parecer OPP – Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 (PNSE), publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A informação que consta deste documento, elaborado em junho de 2026 foi obtida a partir de fontes que os/as autores consideram fiáveis. Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

Sugestão de citação: Ordem dos Psicólogos Portugueses (2026). Parecer OPP – Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 (PNSE). Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses Av. Fontes Pereira de Melo 19 D 1050-116 Lisboa T: +351 213 400 250
www.ordemdospsicologos.pt | info@ordemdospsicologos.pt

Parecer OPP

Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 (PNSE)

Recomendações para a Ação

- **Alterar a designação do “Plano Nacional de Saúde Escolar (PNSE)” para “Programa Nacional de Saúde e Bem-Estar em Contextos Educativos (PNSBE)”** – ou, em alternativa, **“Programa Nacional para a Saúde na Educação (PNSE)”** – mais alinhadas com a conceção internacional mais recente, a qual prevê a saúde em todos os contextos de aprendizagem ao longo da vida.
- **Reforçar a abordagem sistémica, ecológica e desenvolvimental do programa**, explicitando que a Saúde Mental e o bem-estar são influenciados pelo clima educativo, pelo sistema de relações da comunidade educativa e pelas condições socioeconómicas.
- **Reforçar a abordagem integrada dos cuidados de saúde**, o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar, interprofissional e de cooperação entre os diferentes níveis, setores e as diferentes estruturas das escolas e Instituições de Ensino Superior, de acordo com perfis funcionais e competências técnicas claras, níveis de escolaridade, responsabilidade e de especialização.
- **Ampliar o diagnóstico de situação**, incluindo os determinantes sociais e educativos do bem-estar e garantindo a participação de crianças, adolescentes e jovens adultos de todos os níveis de educação, dos Serviços de Psicologia e das Equipas Educativas nas tomadas de decisão sobre o programa de saúde na educação e a gestão integrada dos recursos.
- **Diferenciar objetivos, instrumentos e respostas por etapas de desenvolvimento**, reconhecendo as transições críticas ao longo do percurso educativo.
- **Reconhecer a Saúde Mental e o Bem-Estar como prioridade transversal**, com objetivos, metas, ações, recursos e indicadores próprios e mensuráveis.
- **Incluir respostas específicas em Saúde Mental**, com circuitos e protocolos claros de atuação para situações de crise, e critérios de referência e de encaminhamento bem definidos.
- **Integrar explicitamente o/a Psicólogo/a na governação local**, nas Equipas de Coordenação Local e no Conselho Executivo Local.
- **Rever o rácio de Psicólogos/as nas ELSE (que se propõe de Saúde Educativa)**, alinhando-o com a Lei n.º 54/2025 e clarificando a articulação com os Serviços de Psicologia.

- **Elaborar um referencial técnico específico para a Saúde Mental e Bem-Estar.**
- **Incorporar indicadores de Saúde Mental**, em articulação com o Observatório de Saúde Psicológica e Bem-Estar da DGEEC, e equivalentes no Ensino Superior.
- **Destacar a saúde dos profissionais da educação como área de intervenção própria**, em articulação com o PNSOC 2030.

O presente documento é uma iniciativa da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) no âmbito da colocação em consulta pública, pela Direção-Geral da Educação (DGE), do Programa Nacional de Saúde Escolar 2030 (PNSE 2030).

A promoção da saúde no sistema de educação e formação tem sido um eixo prioritário da atuação da OPP. Entendemos que **promover a Saúde Física e Mental das crianças e jovens é um investimento no presente e no futuro, com benefícios que se manifestarão em muitas dimensões ao longo do ciclo de vida (e.g., emocional, relacional, familiar, profissional) e na sociedade como um todo**. Nesse sentido, a OPP tem vindo a contribuir ativamente para esta área, através da produção de documentação técnica sobre intervenção psicológica em contexto educativo, de recomendações dirigidas à comunidade educativa (das quais é exemplo a informação reunida no portal [EscolaSaudavelmente](#)) e de contributos para a elaboração de políticas públicas.

Analisando o PNSE 2030, começamos por valorizar o esforço de atualização de um instrumento estratégico fundamental para a promoção da saúde, do bem-estar, da inclusão e do desenvolvimento das crianças, jovens, estudantes e comunidades educativas. O PNSE 2030 assume uma **visão de saúde integral, articulando Saúde Física, Mental, Emocional e Social**, reconhecendo o bem-estar como condição para o desenvolvimento, a aprendizagem, a participação e a cidadania.

Salientamos também a qualidade do documento, cuja elaboração resulta de um processo participado e assente na auscultação direta de profissionais das Equipas Locais de Saúde Escolar (ELSE) (que se propõe de Saúde Educativa), mães/pais e encarregados de educação e estudantes do ensino superior – do qual **a Saúde Mental e o Bem-Estar emergem como prioridade transversal a todos os grupos consultados**.

Como ponto forte do programa, salientamos ainda o **reconhecimento das competências socioemocionais como base transversal e estruturante das ações de promoção da saúde**, sendo esta opção amplamente sustentada pela evidência científica: a [aprendizagem socioemocional](#) é, reconhecidamente, uma componente determinante do desenvolvimento global e do bem-estar, com impacto positivo documentado em múltiplas dimensões do desenvolvimento e ao longo da vida.

Não obstante, a análise detalhada do PNSE 2030 permite identificar um conjunto de aspetos que parecem merecer ser aprofundados ou reformulados para que o programa esteja plenamente à altura das prioridades enunciadas.

1. Missão, visão e valores

O PNSE 2030 tem como missão *promover a saúde integral da comunidade escolar, nas dimensões física, mental, emocional e social, através da articulação entre saúde e educação, criando ambientes educativos saudáveis, inclusivos e seguros, que reforcem a literacia em saúde e favoreçam a adoção de comportamentos saudáveis ao longo do ciclo de vida.*

Observamos que **a formulação da missão, visão e valores afirma a saúde integral, a equidade, a inclusão, a participação e o bem-estar como princípios estruturantes do programa.** Esta orientação é coerente com uma leitura contemporânea da escola enquanto espaço de desenvolvimento, aprendizagem, socialização, proteção e cidadania – nomeadamente, alinhando-se com o **modelo internacional de Ambientes Educativos Promotores de Saúde**, que propõe uma abordagem sistémica, envolvendo políticas educativas, ambiente físico e social, currículo, comunidade e serviços (WHO & UNESCO, 2021).

Refira-se que a palavra “escolar” está frequentemente associada ao ensino básico e secundário, e não reflete a diversidade de contextos educativos ao longo do ciclo de vida. Assim, a própria designação do programa beneficiaria de uma formulação mais inclusiva, por forma a enquadrar os contextos de Creche, Pré-Escolar e Ensino Superior.

Por isso, recomenda-se, **a alteração da designação “Plano Nacional de Saúde Escolar (PNSE)” para a designação “Programa Nacional de Saúde e Bem-Estar em Contextos Educativos (PNSBE)”** – mais alinhada com a conceção internacional mais recente, a qual prevê a saúde em todos os contextos de aprendizagem ao longo da vida. Uma alternativa, mais simples, poderia ser “Programa Nacional para a Saúde na Educação (PNSE)”. No seguimento desta proposta, **sugere-se alterar a formulação “comunidade escolar” para “comunidade educativa”, uniformizando a formulação ao longo de todo o documento.**

Além disso, **recomenda-se que o PNSE 2030 explicita com maior clareza que a saúde na educação deve ser pensada a partir de uma abordagem sistémica, ecológica e desenvolvimental.**

A Saúde Mental, o bem-estar e os comportamentos saudáveis não dependem apenas de literacia individual ou de escolhas pessoais; são profundamente influenciados pelo sistema de relações da comunidade educativa, pelo clima educativo, pelas práticas pedagógicas, pelas condições socioeconómicas, pelas experiências de inclusão ou exclusão, pela segurança relacional, pela participação dos estudantes e pela qualidade dos vínculos com pessoas adultas significativas ou entre pares.

Assim, **propõe-se que o PNSE 2030 reforce expressamente que crianças, adolescentes e jovens adultos são sujeitos de direitos, de aprendizagem e de participação**, e não apenas destinatários de intervenções ou “portadores” de risco.

A Psicologia da Educação pode contribuir de forma decisiva para esta formulação, ao integrar conhecimento sobre desenvolvimento humano, aprendizagem, motivação, autorregulação, relações interpessoais, transições educativas, pertença, clima educativo, prevenção e promoção de competências socioemocionais.

2. Fundamentação e diagnóstico de situação

O diagnóstico apresentado pelo PNSE 2030 tem o mérito de **reconhecer a Saúde Mental e o bem-estar como prioridades transversais**. É particularmente relevante que, no levantamento realizado, a Saúde Mental surja como prioridade para as ELSE, mães/pais e encarregados de educação e estudantes, e que as competências socioemocionais sejam identificadas como uma das áreas de maior necessidade de intervenção.

Ainda assim, parece-nos que **o documento beneficiaria de maior transparência metodológica, nomeadamente, explicitando as limitações da auscultação realizada** – nomeadamente, quanto à representatividade territorial, à participação direta de crianças e jovens dos diferentes níveis de educação, à inclusão de crianças e estudantes em situação de maior vulnerabilidade e à participação dos Serviços de Psicologia (SP) e das Equipas Educativas dos contextos educativos nas tomadas de decisão sobre o programa de saúde na educação e a gestão integrada dos recursos.

Nesse sentido, **recomenda-se que o diagnóstico não se limite à identificação de problemas ou temas prioritários, mas inclua também a análise dos determinantes sociais e educativos do bem-estar**: clima educativo, qualidade das relações, sentimento de pertença, práticas de inclusão, experiências de discriminação, violência e *bullying*, transições educativas, absentismo, pressão académica, uso digital, participação dos estudantes e condições de trabalho dos profissionais. Sem esta leitura, há o risco de individualizar dificuldades que são também produzidas por fatores institucionais, relacionais e sociais.

Observando que o PNSE 2030 prevê a elaboração de referenciais técnicos por área de intervenção, a partir de 2026/2027, sugere-se ainda que **um desses referenciais seja especificamente dedicado à Saúde Mental e Bem-Estar**, articulando-se com o [Referencial para a Intervenção dos Psicólogos em Contexto Escolar](#) (OPP, 2024) e com as [Recomendações para a Intervenção Psicológica no Ensino Superior](#) (OPP, 2020).

A OPP manifesta a sua disponibilidade para colaborar no desenvolvimento deste referencial.

3. População-alvo e abrangência

O alargamento da população-alvo do PNSE 2030 às creches, ao pré-escolar e ao ensino superior reconhece a **importância de uma intervenção ao longo de todo o percurso educativo**. Esta opção é positiva e está alinhada com uma visão preventiva e promotora do desenvolvimento.

Contudo, esta ampliação exige diferenciação. As necessidades de uma criança em creche, de um aluno/a do 1.º ciclo, de um adolescente no ensino secundário ou de um estudante do ensino superior não devem ser enquadradas por instrumentos ou ações uniformes.

Por isso, **recomenda-se que o documento distinga, de forma mais robusta, os objetivos desenvolvimentais, educativos e psicossociais próprios de cada etapa, bem como as transições críticas**: entrada na creche e pré-escolar, transição para o 1.º ciclo, passagem para o 2.º e 3.º ciclos, decisão vocacional, transição para o ensino secundário, ingresso no ensino superior e transição para a vida adulta e para o mercado de trabalho.

Neste domínio, a Psicologia da Educação acrescenta valor por permitir desenhar intervenções ajustadas ao desenvolvimento, às tarefas educativas de cada idade, às necessidades das famílias e dos estudantes e às condições concretas das instituições educativas.

Note-se ainda que o próprio documento reconhece que os serviços de apoio ao estudante são muito heterogêneos e que essa diversidade de designações e composição pode dificultar o acesso. Recomenda-se, por isso, a **criação de padrões mínimos para os serviços de apoio psicológico no ensino superior** – nomeadamente, no que diz respeito a tempos máximos de resposta, critérios de referenciação e de encaminhamento, resposta a crise, apoio a estudantes deslocados/internacionais, prevenção do suicídio e literacia em Saúde e em Saúde Mental, entre outros – com a [colaboração dos Psicólogos/as afetos a estes serviços](#) (OPP, 2023).

4. Objetivos estratégicos e abordagem multinível

O PNSE 2030 tem uma estrutura clara, organizando-se em objetivos estratégicos e cinco eixos estratégicos: Governança, Promoção da Saúde, Ambientes Promotores de Saúde, Respostas em Saúde e Formação e Investigação. A adoção de uma abordagem universal, seletiva e indicada é igualmente positiva, por permitir combinar promoção populacional, prevenção direcionada e resposta individualizada e especializada a situações de maior complexidade.

Importa assegurar que esta abordagem multinível é compatível com o regime português da Educação Inclusiva. A intervenção em contexto educativo não deve regressar a modelos categorizados, baseados em diagnóstico, rótulo ou encaminhamento externo como condição para a resposta (modelo biomédico), mas antes seguir uma lógica de identificação de barreiras à aprendizagem, à participação, ao bem-estar e à inclusão, mobilizando medidas universais, seletivas e indicadas com proporcionalidade e sem segregação (modelo biopsicossocial).

Recomenda-se, por isso, **que o PNSE 2030 clarifique a articulação entre a terminologia de necessidades de saúde específicas e o quadro da Educação Inclusiva**, evitando ambiguidades com necessidades educativas ou necessidades especiais, medidas de suporte à aprendizagem, relatórios técnico-pedagógicos ou programas educativos individuais.

A articulação saúde-educação é indispensável, mas deve proteger a finalidade educativa da escola/universidade, a confidencialidade da informação de saúde e a participação informada dos educadores e das famílias, nos casos em que se aplica, e dos estudantes.

5. Áreas de Intervenção e Aprendizagens Essenciais

Identificando o uso problemático da Internet e das redes sociais e videojogos como um desafio emergente, o PNSE 2030 enquadra-o, na grelha de áreas de intervenção e aprendizagens essenciais, no domínio dos comportamentos aditivos.

Note-se, porém, que **o impacto das tecnologias digitais na saúde e no desenvolvimento das crianças e jovens vai muito além dos casos de uso problemático ou dependência**.

Na sociedade contemporânea, o bem-estar digital é um domínio de Saúde Mental, sendo possível identificar um **conjunto de benefícios e riscos associados ao uso de tecnologias digitais** (OPP, 2025a). Nesse sentido, sugere-se que o PNSE 2030 considere o documento [Orientações para a Utilização de Ecrãs e Tecnologias Digitais nas Escolas](#) (OPP, 2025a) e respectivas recomendações para os diferentes níveis de educação.

Ainda na mesma grelha, observamos que as **aprendizagens essenciais sobre Sexualidade, organizada por ciclo de ensino** não são acompanhadas da referência ao respetivo quadro normativo ([Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto](#) e [Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril](#)) ou ao contributo dos Psicólogos/as nesta matéria.

O [Parecer OPP sobre a Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania](#) (OPP, 2025b) recomenda explicitamente a integração de aprendizagens progressivas de educação sexual em todos os níveis de ensino, apelando ainda ao envolvimento de Psicólogos/as Escolares na promoção de uma Educação para a Cidadania abrangente, inclusiva e preventiva, em estreita colaboração com os professores/as e outros/as profissionais.

Nesse sentido, **recomenda-se que o PNSE 2030 reconheça o enquadramento legal em vigor e consagre o contributo dos Psicólogos/as como parceiros estratégicos em equipas multidisciplinares e intersectoriais na implementação da Educação Sexual em contexto educativo**.

6. Eixos Programáticos

Eixo 1 — Governança

O reforço da governança intersectorial é uma das componentes mais relevantes do PNSE 2030.

A criação de mecanismos de articulação entre saúde, educação, autarquias, famílias e estudantes é condição necessária para evitar duplicação de ações, fragmentação de respostas e descontinuidade entre níveis de intervenção e de educação.

Ainda assim, o modelo proposto parece manter uma predominância da estrutura da saúde na coordenação e operacionalização. Sendo o programa implementado em contexto educativo, **recomenda-se que a governança integre, de forma mais explícita e permanente, os atores técnico-profissionais da educação**, designadamente os Serviços de Psicologia, as Equipas Educativas, os responsáveis pela educação para a saúde e/ou os órgãos de gestão educativa.

Um programa nacional de Saúde Escolar deve tornar clara e operacional a abordagem integrada dos cuidados de saúde, através de referenciais técnicos e protocolos de atuação, com vista a produzir o alinhamento e a integração entre a atuação dos diferentes profissionais (e.g. docentes, psicólogos e outros técnicos especializados) e das estruturas dos diferentes setores (saúde, educação, justiça, etc.).

O programa deve ainda garantir processos metodológicos de qualidade e transdisciplinares, através do recurso a programas de base científica, de um desenho e de uma implementação sistemática, da coerência, do respeito pelo nível de compreensão e de desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens adultos, da convergência curricular, das oportunidades de infusão curricular e de atividades curriculares e extracurriculares específicas.

Tal implica um programa que integre as políticas de saúde e de educação, com respeito pelo projeto educativo, pela cultura e práticas, e pela participação dos diferentes profissionais das instituições educativas, bem como pela articulação com diferentes profissionais e contextos de saúde da comunidade envolvente.

Sugere-se, por isso, **reforçar a abordagem integrada dos cuidados de saúde**, o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar, interprofissional e de cooperação entre os diferentes setores e as diferentes estruturas das escolas e Instituições de Ensino Superior, de acordo com perfis funcionais e competências técnicas claras, níveis de escolaridade, responsabilidade e de especialização.

Em particular, **sugere-se que o Conselho Executivo Local inclua, como membro permanente, um representante dos Serviços de Psicologia ou Psicólogo/a em contexto educativo**. A ausência explícita deste profissional num órgão que acompanha o Plano Anual de Saúde na Educação, define prioridades locais e mobiliza recursos constitui uma fragilidade, sobretudo quando a Saúde Mental e o bem-estar são apresentados como prioridade.

Acresce que, embora o programa inclua Psicólogos/as nas ELSE, eles estão ausentes das Equipas de Coordenação Local – que incluem Médico Especialista em Saúde Pública, Técnico de Saúde Ambiental, Enfermeiro e Gestor Local de Saúde Oral. Uma vez mais, sendo a Saúde Mental a principal prioridade identificada no diagnóstico, **a Psicologia não pode ser periférica na governação; deve estar presente na definição, implementação, supervisão e avaliação das estratégias.**

Por isso, **recomenda-se que a coordenação técnica local integre um profissional com competências específicas em Saúde Mental**, ou seja, um Psicólogo/a.

Eixo 2 — Promoção da Saúde

O PNSE 2030 valoriza corretamente a promoção da saúde, o trabalho por projeto e repositório de boas práticas, a integração de áreas temáticas e o desenvolvimento de competências socioemocionais. Esta orientação é congruente com a evidência científica e com os referenciais nacionais em educação para a saúde, cidadania, inclusão e psicologia em contexto educativo.

A formulação de que as competências socioemocionais devem constituir a base transversal das ações de promoção da saúde é particularmente relevante. Contudo, recomenda-se maior rigor conceptual e operacional. **A evidência sobre programas socioemocionais mostra maior consistência quando há intervenção universal, continuidade, integração curricular, formação dos profissionais envolvidos e envolvimento da escola como sistema** (Durlak et al., 2011).

Assim, as competências socioemocionais não devem ser tratadas como um conjunto genérico de atividades, campanhas ou exercícios de autorregulação aplicados indistintamente, antes devem ser desenvolvidas através de **programas estruturados, continuados, avaliados, culturalmente sensíveis e integrados no quotidiano pedagógico e relacional da instituição educativa.**

Na Saúde Mental, importa prevenir dois riscos: por um lado, a sua medicalização (excessiva); por outro, a sua banalização em ações pontuais de sensibilização. A escola não deve ser transformada num contexto clínico, mas também não pode limitar-se a mensagens genéricas sobre saúde e bem-estar. **O contributo da Psicologia da Educação está precisamente na construção de uma resposta multinível:** promoção universal da saúde e do bem-estar, prevenção seletiva em contextos de maior vulnerabilidade, intervenção precoce, consultoria a adultos, articulação com famílias e referência qualificada quando necessária.

A Psicologia da Educação pode contribuir aqui em quatro dimensões: desenho de programas baseados em evidência; formação e consultoria a docentes e outros profissionais da educação; avaliação de necessidades, processos e resultados; e adaptação das intervenções ao desenvolvimento, ao contexto e à diversidade dos estudantes.

O Plano Anual de Saúde na Educação deve ser articulado com o Projeto Educativo, o Plano Anual de Atividades, a Estratégia de Educação para a Cidadania de Escola, o Plano de Ação para o Desenvolvimento Digital, as medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão, e os planos de

intervenção dos Serviços de Psicologia. Esta articulação é essencial para que a Saúde e o Bem-Estar em Contextos Educativos não se transforme num conjunto de ações avulsas, externas ao currículo e às dinâmicas reais das instituições educativas e dos Serviços de Psicologia.

Neste âmbito, recomenda-se ainda a **definição rigorosa dos critérios de boas práticas** (e.g., fundamentação teórica, formação dos profissionais envolvidos, participação da comunidade, avaliação de resultados, sustentabilidade, possibilidade de replicação e escala).

Eixo 3 — Ambientes Promotores de Saúde

O PNSE 2030 desenvolve de forma robusta a dimensão física e ambiental dos contextos educativos, incluindo segurança, qualidade do ar, água, saneamento, risco ambiental, alterações climáticas, acidentes e sustentabilidade. Esta dimensão é indispensável e deve ser mantida.

Contudo, **recomenda-se que o conceito de ambiente promotor de saúde seja alargado de modo mais explícito ao ambiente psicológico e social**. A literatura e a prática em Psicologia da Educação demonstram que o bem-estar e a aprendizagem dependem fortemente do clima em contexto educativo, da qualidade das relações, da segurança emocional, da prevenção do *bullying* e do *ciberbullying*, da relação docente/estudante, da justiça percebida, da participação dos estudantes, da cooperação entre contexto educativo e família, e do sentimento de pertença.

Assim, **propõe-se que, a par da avaliação do risco físico e ambiental, o PNSE 2030 inclua instrumentos e indicadores de avaliação do clima relacional e psicossocial** das organizações educativas. Esta avaliação deve ser ética, participativa e orientada para a melhoria, não para a classificação negativa das organizações educativas. Deve ainda permitir identificar contextos de maior vulnerabilidade e apoiar respostas proporcionais, nomeadamente, através de programas de promoção de relações saudáveis, prevenção da violência, mediação de conflitos, desenvolvimento de competências socioemocionais e apoio à convivência democrática.

Eixo 4 — Respostas em Saúde

O eixo das respostas em saúde é necessário para assegurar continuidade de cuidados, identificação precoce, acompanhamento de condições de saúde e preparação dos contextos educativos para situações de urgência ou emergência. A elaboração de Planos de Saúde Individual para crianças e estudantes com condições específicas é uma medida relevante quando garante segurança, inclusão e articulação entre saúde, instituições educativas e família. Contudo, **recomenda-se uma clarificação rigorosa entre resposta clínica, resposta educativa e resposta psicológica e social**.

A existência de uma condição de saúde não deve conduzir automaticamente a uma leitura deficitária do estudante, nem a uma deslocação da resposta para fora do contexto educativo comum nos primeiros níveis de intervenção universal e seletiva. A articulação entre o Plano de Saúde Individual, o Relatório Técnico-Pedagógico ou o Programa Educativo Individual deve respeitar os princípios da necessidade, da confidencialidade e da minimização da informação

recolhida e da diferenciação entre informação clínica e informação relevante para a inclusão educativa.

Centrando-se o Eixo 4 em necessidades de saúde específicas, prevenção da doença, vigilância epidemiológica e primeiros socorros, observa-se ainda **a ausência de respostas específicas em Saúde Mental**.

A evidência científica mostra que as instituições educativas são contextos importantes para a prevenção universal e seletiva de ansiedade e depressão, devendo integrar respostas de apoio e referência. A ausência de circuitos claros pode gerar dois efeitos indesejáveis: subnotificação e desresponsabilização, por um lado; sobrecarga e atuação fora do mandato profissional, por outro.

Assim, **recomenda-se que o Eixo 4 inclua um conjunto de respostas específicas em Saúde Mental, com protocolos claros de atuação para situações de crise** como ideação suicida, comportamento autolesivo, crises de ansiedade, violência, *bullying*, luto, trauma, abuso, absentismo por motivo psicológico ou regresso à escola após internamento/ausência prolongada.

Tais protocolos devem definir **papéis diferenciados para profissionais de Saúde, Psicólogos/as em contexto educativo, docentes, direção e administração, famílias, serviços sociais, CPCJ e serviços especializados**, bem como **critérios de referência e mecanismos de reencaminhamento e articulação com os Cuidados de Saúde Primários e hospitalares, com possibilidade objetiva de acesso, do cumprimento adequado de tempos de espera e disponibilidade de recursos**.

Ainda no Eixo 4, o PNSE 2030 reconhece que as organizações educativas são também locais de trabalho e que as equipas de saúde na educação devem apoiar a identificação de riscos específicos a que os profissionais da educação estão expostos. Valorizando esta leitura, observamos, contudo, que esta não se traduz em objetivos operacionais, indicadores ou ações concretas.

Nesse sentido, **sugere-se que a saúde dos profissionais da educação seja destacada como área de intervenção própria do PNSE 2030**, em articulação com o Programa Nacional de Saúde Ocupacional 2030 (PNSOC 2030). Neste âmbito, **recomenda-se ainda que o PNSE 2030 considere ações de promoção da Saúde Mental dos profissionais**, reconhecendo o seu impacto direto no ambiente educativo e no bem-estar das crianças e estudantes.

Eixo 5 — Formação e Investigação

A aposta em formação e investigação é uma das dimensões mais promissoras do PNSE 2030. **A capacitação dos profissionais deve, contudo, ir além da transmissão de conteúdos ou literacia sobre temas de saúde. Deve incluir o desenvolvimento de competências de intervenção educativa, relacional e sistémica.**

Assim, **recomenda-se que o plano formativo inclua, de forma estruturada, os seguintes temas:** desenvolvimento infantil e juvenil, aprendizagem e motivação, competências socioemocionais, literacia em Saúde Mental, prevenção do estigma, intervenção em crise, trauma e adversidade, comunicação com crianças e jovens, colaboração escola-família, educação inclusiva, prevenção da violência, riscos psicossociais, segurança digital, ética, proteção de dados e limites de atuação profissional.

A formação deve ainda **reconhecer a Psicologia como área científica e profissional própria**, mobilizando os Psicólogos/as no desenho, implementação, supervisão e avaliação de módulos e projetos de base científica que lhes digam respeito.

No plano da investigação, **recomenda-se que o PNSE 2030 privilegie metodologias de implementação e avaliação de impacto que permitam responder a perguntas concretas:** que intervenções funcionam, para quem, em que contextos, com que condições, com que custos e com que efeitos sobre a saúde e o bem-estar, aprendizagem, inclusão, participação e equidade. A investigação deve incluir indicadores quantitativos e qualitativos, dados desagregados por vulnerabilidade social e territorial, e procedimentos éticos robustos.

7. Monitorização e avaliação

O PNSE 2030 afirma o compromisso com a monitorização, avaliação e melhoria contínua, o que deve ser saudado. Contudo, **a robustez do programa dependerá da qualidade dos indicadores escolhidos e da metodologia de implementação e de avaliação do custo-efetividade das intervenções.**

Recomenda-se que a monitorização não se limite a contar ações, projetos, formações ou instrumentos aplicados. Estes indicadores de processo são necessários, mas insuficientes. Devem ser acompanhados por indicadores de resultado e de impacto, incluindo sentimento de pertença, segurança relacional, qualidade do clima educativo, perceção de apoio por adultos, procura de ajuda, participação dos estudantes e das famílias, redução de violência, inclusão de alunos com necessidades específicas, articulação com famílias, redução de barreiras à aprendizagem, e melhoria do bem-estar de docentes e outros profissionais de educação.

Também importa evitar que os indicadores produzam efeitos perversos. Se os contextos educativos forem avaliados apenas pelo número de ações realizadas, haverá risco de multiplicação de iniciativas pontuais sem continuidade. Se forem avaliadas por indicadores de Saúde Mental sem consideração pelos recursos e contextos, haverá risco de penalizar territórios mais vulneráveis. **A avaliação deve ser contextualizada, formativa e orientada para a melhoria.**

No que à Saúde Mental diz respeito, observamos que o documento **não explicita suficientemente os objetivos de Saúde Mental e bem-estar (embora sejam estas as prioridades do programa), ou quais os recursos, ações, indicadores e referenciais que serão utilizados.** Os objetivos operacionais para a Saúde Mental e Bem-Estar surgem apenas no Eixo 2 (*Promoção da Saúde*), centrando-se em indicadores de perceção subjetiva (sentimento de

pertença à escola, percepção de ambiente de diálogo e bem-estar, facilidade em pedir ajuda) – que, sendo relevantes, nos parecem insuficientes para medir o impacto e eficácia das intervenções.

Note-se que as intervenções de promoção da Saúde Mental em contexto educativo têm o potencial para impactar positivamente os resultados académicos, emocionais, comportamentais, sociais e de saúde, **sobretudo quando são estruturadas, continuadas, baseadas na evidência e implementadas por profissionais de Saúde** (Kang, 2026) – nomeadamente, Psicólogos/as.

Assim, por forma a garantir que a dimensão da Saúde Mental não fica limitada a ações pontuais de promoção da saúde ou ao desenvolvimento genérico de competências socioemocionais, **recomenda-se o reconhecimento da Saúde Mental e do Bem-Estar como prioridade transversal do PNSE 2030**, com objetivos operacionais, metas, ações, recursos e indicadores próprios e mensuráveis, para além da sua integração na área temática da Promoção da Saúde.

Tais indicadores devem incluir, entre outros: indicadores de sintomatologia ansiosa e depressiva, *bullying* e *ciberbullying*, comportamento autolesivo, ideação suicida, absentismo, retenção e abandono, procura de apoio psicológico e número de alunos/as referenciados e acompanhados por Psicólogos/as nas ELSE, entre outros.

A recolha destes indicadores poderá ser realizada em **articulação com o Observatório de Saúde Psicológica e Bem-Estar da DGEEC - Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência (DGEEC)** – que já monitoriza este tipo de indicadores nas escolas portuguesas – e estruturas análogas no Ensino Superior, assegurando ainda protocolos de resposta sempre que detetados sinais de risco.

8. Recursos humanos e papel dos Psicólogos/as

Uma das questões mais críticas do PNSE 2030 é a coerência entre prioridades e recursos. O documento identifica a Saúde Mental e o bem-estar como prioridade, porém, **como referência para a constituição das ELSE, propõe um rácio de 0,4 ETI de Psicólogos/as por 2.500 alunos/as** (que deveria escrever-se “estudantes”) (cf. Anexo 3) – o que equivale, na prática, a 1 Psicólogo/a, a tempo integral, para cada 6.250 alunos/as.

Pese embora se reconheça que as ELSE não se confundem com os Serviços de Psicologia, observamos que **o rácio proposto no PNSE 2030 fica substancialmente aquém dos referenciais nacionais e internacionais para uma intervenção psicológica educativa efetiva.**

De acordo com a *National Association of School Psychologists* (NASP, 2020), **o rácio de Psicólogos/as com intervenção em contexto escolar não deve exceder os 500 alunos/as para 1 Psicólogo/a** – para que possam ser realizadas intervenções psicológicas multinível, que respondam a necessidades de intervenção, prevenção e promoção da Saúde Mental e bem-estar da comunidade educativa. O rácio deverá ser ainda mais baixo sempre que o trabalho dos

Psicólogos/as incluir alunos/as com necessidades educativas específicas (NEE) ou em situações de vulnerabilidade (por exemplo, pobreza); ou envolver a deslocação entre várias escolas e o trabalho, em simultâneo, com múltiplas comunidades (OPP, 2022).

Em contexto nacional, a recente [Lei n.º 54/2025 de 10 de abril](#) veio prever a **criação de uma rede de serviços de psicologia nas escolas públicas e instituições de ensino superior e a implementação de um rácio de um Psicólogo/a por cada 500 alunos/as**, bem como a criação de uma linha telefónica gratuita de apoio psicológico para estudantes do ensino superior.

Assim, aplicando este rácio à unidade de referência do Anexo 3 do PNSE 2030 (2.500 alunos/as), **o valor adequado seria de 5 ETI.**

Note-se que o rácio proposto no Anexo 3 do PNSE 2030 é formulado exclusivamente em termos de “alunos/as” e de Equipas Locais de Saúde Escolar, não contemplando os estudantes do ensino superior. Esta omissão é relevante, já que a Lei n.º 54/2025 estende expressamente a obrigatoriedade de serviços de Psicologia às instituições de ensino superior. Ao alargar a sua população-alvo a este nível de ensino, **o PNSE 2030 deveria especificar igualmente o modelo de recursos humanos e o rácio de Psicólogos/as a aplicar nas instituições de ensino superior**, e não apenas nos estabelecimentos de educação pré-escolar, básica e secundária.

Pelo exposto, **recomenda-se que o PNSE 2030 reveja ou fundamente o rácio apresentado, clarificando a articulação entre Psicólogos integrados nas ELSE e psicólogos dos Serviços de Psicologia** em todos os níveis de estudo, da Creche ao Ensino Superior. O programa não deve criar uma duplicação de estruturas, nem substituir os Serviços de Psicologia já existentes no sistema educativo, devendo antes articular-se com eles – respeitando a autonomia técnico-científica dos Psicólogos/as, o seu Código Deontológico, os seus domínios de intervenção e o seu papel nas políticas de inclusão, orientação, promoção do bem-estar e apoio às aprendizagens.

Qualquer programa nacional que mobilize Psicólogos/as deve reconhecer a amplitude e a especificidade da intervenção psicológica em contexto educativo, garantindo condições organizacionais, técnicas e institucionais compatíveis com uma atuação qualificada, integrada e sustentável.

Em suma, consideramos que o PNSE 2030 representa um avanço importante ao reconhecer a Saúde Mental e o bem-estar como prioridade nacional em Saúde na Educação, constituindo uma **oportunidade relevante para consolidar uma política pública de Saúde e Bem-Estar em Contextos Educativos mais preventiva, inclusiva, participada e baseada em evidência**. Contudo, para que tal prioridade se traduza em impacto real, cremos que **é necessário reforçar a operacionalização do programa através de um modelo multinível, sistémico e baseado na evidência**. Tal implica a integração efetiva dos/as Psicólogos/as na governação e implementação, referenciais técnicos específicos, circuitos claros de resposta e referência, indicadores nacionais de Saúde Mental e programas estruturados, continuados e avaliados para todos os níveis de ensino e ao longo de todo o ciclo vital.

Julgamos, por isso, que a **versão final do documento pode ser significativamente fortalecida se integrar, de forma mais explícita, o contributo da Psicologia da Educação**. Esse contributo é essencial para garantir que a promoção da saúde na educação não se reduz a ações de sensibilização, vigilância, rastreio ou referenciação, mas se concretiza numa abordagem educativa, desenvolvimental, ecológica, inclusiva e ética.

A OPP reafirma a sua total disponibilidade para colaborar com a DGE, com as estruturas da educação e com os restantes parceiros institucionais na concretização destas recomendações, para que o PNSE 2030 se traduza numa resposta robusta, equitativa e baseada na evidência às necessidades de Saúde Mental e Bem-Estar das crianças, adolescentes, jovens adultos e comunidades educativas.

Referências Bibliográficas

Durlak, J.A., Weissberg, R.P., Dymnicki, A.B., Taylor, R.D., & Schellinger, K.B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432.

Kang, Z. (2026). School mental health interventions for adolescents: A meta-analysis of effectiveness and relevant moderators. *Adolescents*, 6(1), Article 6. <https://shre.ink/3IAr>

National Association of School Psychologists (2020). *The professional standards of the National Association of School Psychologists*. EUA: NASP.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). *Recomendações para a Intervenção Psicológica no Ensino Superior*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022). *Parecer OPP – Rácio de Psicólogos e Psicólogas*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2023). *Perfil dos Psicólogos nas Instituições de Ensino Superior*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2024). *Referencial para a Intervenção dos Psicólogos em Contexto Escolar*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2025a). *Orientações para a Utilização de Ecrãs e Tecnologias Digitais nas Escolas*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2025b). *Parecer OPP – Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania*. Lisboa.

World Health Organization & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2021). *Making every school a health-promoting school: global standards and indicators for health-promoting schools and systems*. <https://shre.ink/38cE>



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

www.ordemdospsicologos.pt
www.recursos.ordemdospsicologos.pt/repositorio
www.eusinto.me