



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 210/2026-SESAI/GAB/SESAI/GAB/SAPS/MS

ASSUNTO

1.1. Orientar os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) quanto à implementação, articulação intersetorial, monitoramento e registro das ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em escolas indígenas, considerando as especificidades socioculturais dos povos indígenas e as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) por meio da atualização da Nota Informativa nº01/2025 - Coordenação de Atributos e Promoção da Saúde Indígena (COAPRO) e Coordenação de Vigilância em Saúde Indígena (COVISI).

2. ANÁLISE

2.1 O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 5 de dezembro de 2007 pelo Decreto nº 6.286, é um programa interministerial entre os Ministérios da Saúde e da Educação que completou 18 anos de existência e que contribui para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações educativas de promoção da saúde.

2.2. O Programa busca, por meio da articulação entre as áreas da Saúde e Educação, garantir direitos, enfrentar vulnerabilidades e fortalecer estratégias de promoção de saúde na comunidade escolar. Com adesão a cada dois anos, o programa visa prevenir doenças e agravos e promover hábitos saudáveis, como alimentação saudável, saúde bucal, saúde ambiental e vacinação, entre outros.

2.3. As ações do PSE, em todas as dimensões, devem estar inseridas na proposta pedagógica da escola, considerando-se o respeito à autonomia interfederativa de estados e municípios e à diversidade sociocultural das diferentes regiões do país.

2.4. Dentre as escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE), são definidas, em cada ciclo de adesão, escolas consideradas prioritárias para o desenvolvimento das ações. As escolas indígenas têm integrado esse conjunto prioritário nos ciclos recentes do Programa, evidenciando o compromisso institucional com o fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e garantia do cuidado integral aos estudantes indígenas.

3. REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PSE

3.1. Abaixo estão listadas as temáticas do PSE, em cada ciclo bianual são definidas temáticas prioritárias de acordo com análise de dados epidemiológicos territoriais nacionais. Esta indicação é apresentada no documento orientador do ciclo vigente e pode ser acessada no portal do PSE (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>).

- 1- Saúde Ambiental;
- 2- Promoção da atividade física e práticas corporais;
- 3- Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- 4- Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
- 5- Prevenção das violências e dos acidentes;
- 6- Prevenção de doenças negligenciadas;
- 7- Verificação da situação vacinal;
- 8- Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;
- 9- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;

- 10- Saúde bucal;
- 11- Saúde auditiva;
- 12- Saúde ocular;
- 13- Prevenção à Covid-19 nas escolas;
- 14- Saúde Mental.

3.2. Ressalta-se que a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas enfatiza a importância de considerar as tecnologias de cuidado promovidas pelos especialistas indígenas no processo de promoção da saúde, onde a medicina ocidental atua de forma complementar às necessidades de saúde do território (PNASPI, 2002). Compreendem-se as Medicinas Indígenas enquanto conjuntos de sistemas de conhecimentos e tecnologias desenvolvidos no sentido da produção e manutenção dos modos de vida dos povos indígenas, os quais se estruturam por meio de abordagens baseadas em lógicas preventivas e coletivas de cuidado aos corpos e territórios, nas diferentes fases dos ciclos da vida, com ordenamentos, especialistas e tecnologias próprias (BARRETO, 2023).

3.3. Considerando a importância das Medicinas Indígenas, destaca-se a relevância do reconhecimento das práticas tradicionais de cuidado, das formas próprias de ensino e aprendizagem, do protagonismo indígena e do fortalecimento cultural dos povos indígenas.

3.4. Neste sentido, pautar as ações a partir de uma abordagem intercultural é fundamental, promovendo o reconhecimento, a valorização e o respeito aos saberes ancestrais e aos sistemas próprios de conhecimento dessas populações, assim como atuar com vistas à conscientização nas escolas sobre a importância da justiça epistêmica, assegurando o reconhecimento e o respeito aos saberes ancestrais dessas populações. A Portaria GM/MS nº 10.676, de 2 de abril de 2026, reconhece oficialmente, no âmbito da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), os especialistas das medicinas indígenas, incluindo pajés, xamãs, parteiras, raizeiros e outras denominações próprias de cada povo indígena.

3.5. Diante disso, uma maneira de implementar essa abordagem seria propiciar espaços de diálogo, como rodas de conversa nas escolas, envolvendo os estudantes, especialistas indígenas, lideranças e anciãos. Esses espaços possibilitam que os saberes ancestrais sobre o cuidado à saúde sejam compartilhados e valorizados, promovendo o fortalecimento cultural nos espaços educacionais, criando-se um ambiente de aprendizado mútuo que enriquece tanto as práticas educacionais quanto os serviços de saúde, tornando-se um modelo de cuidado mais inclusivo, respeitoso e eficaz.

4. GRUPOS DE TRABALHO INTERSETORIAIS

4.1. O PSE propõe como forma de gestão a constituição de Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), uma estratégia de gestão compartilhada e de construção em que tanto o planejamento quanto a execução das ações sejam realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e às demandas locais. Nesse formato, as decisões são pactuadas por meio de análises e de avaliações construídas intersetorialmente. O trabalho no GTI pressupõe interação com troca de saberes, poderes e afetos entre profissionais da saúde e da educação, estudantes e comunidade escolar.

4.2. Os GTI devem incluir, obrigatoriamente, representantes das secretarias de Saúde e Educação, e, facultativamente, outros parceiros locais representantes de políticas e movimentos sociais (representação de jovens, cultura, lazer, esporte, transporte, planejamento urbano, sociedade civil, entre outros). **É fundamental que representantes da saúde e da educação indígena integrem os GTI.**

4.3. Para a integração dos representantes do DSEI e demais membros do GTI estadual e municipal (respectivamente, GTI-E e GTI-M), orienta-se que o/a profissional do DSEI identifique, junto à Secretaria Municipal ou Distrital de Saúde ou de Educação, a área responsável pela coordenação local do PSE, a fim de obter informações sobre a composição, o calendário de reuniões e os fluxos de funcionamento do GTI. Caso essa informação não esteja disponível, recomenda-se o contato com a gestão local da Atenção Primária à Saúde. Na persistência de dificuldades para identificação ou acesso ao grupo, a gestão federal do Programa Saúde na Escola

poderá apoiar a aproximação institucional por meio do endereço eletrônico pse@saude.gov.br.

4.4. Uma vez identificado o GTI, o representante do DSEI deve solicitar sua inclusão formal no grupo, indicando ponto focal para comunicação contínua e participação nas agendas de planejamento, execução e monitoramento das ações. Recomenda-se, ainda, que o DSEI compartilhe informações sobre o território indígena atendido, exclusivamente no âmbito das ações do Programa de Saúde na Escola (PSE), pactue responsabilidades com os demais membros e contribua para a organização de fluxos de comunicação entre equipes de saúde indígena, escolas indígenas e as redes municipais de saúde e educação, garantindo a articulação intersetorial e a adequação das ações às especificidades locais.

5. COMO DEVE SER PLANEJADA A IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DO PSE

5.1. O alcance das finalidades do PSE depende de ações cotidianas para concretização da intersetorialidade nas áreas da gestão, do planejamento, dos compromissos dos dois setores (saúde e educação) e da abordagem nos territórios onde se encontram as unidades escolares e as equipes de Atenção Primária. Esse planejamento deve estar alinhado ao contexto escolar e às necessidades locais, bem como à capacidade operacional da Atenção Primária à Saúde, em consonância com as temáticas previstas pelo Programa (Brasil, 2021).

5.2. A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), criada em 2010, é responsável pela coordenação e execução da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), bem como pela gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), em articulação com as demais esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). As Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) desenvolvem ações de Atenção Primária à Saúde nos territórios indígenas, em consonância com a PNASPI, atuando de forma articulada com os entes federativos e as redes locais de saúde e educação. No âmbito de suas atribuições, realizam ações relacionadas à promoção da saúde, vigilância em saúde, saneamento básico, saúde ambiental, gestão do cuidado no território, apoio técnico e fortalecimento do controle social. Nesse contexto, as EMSI podem contribuir para a implementação intersetorial do Programa Saúde na Escola (PSE), respeitadas as competências interfederativas e as pactuações estabelecidas entre os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), estados e municípios.

5.3. Destaca-se, ainda, que a SESAI publicou, em 2018, a Nota Técnica nº 17/2018 (DIASI/CGAPSI/DASI/SESAI/MS), documento orientador da organização dos processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas. No item 4, **referente à organização dos processos de trabalho nas Divisões de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) dos DSEI**, o documento estabelece, no Núcleo 4 – Promoção da Saúde, o Programa Saúde na Escola (PSE) como uma das ações estratégicas a serem desenvolvidas no âmbito da promoção da saúde nos territórios indígenas.

5.4. No âmbito da realização das ações, informa-se que a execução deste programa não deve atribuir a responsabilidade das ações a apenas uma categoria profissional. É importante envolver toda a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena, incluindo médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, técnicos de enfermagem, Agentes Indígenas de Saúde (AIS), Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), Agentes de Combate às Endemias, técnicos e auxiliares em saúde bucal, bem como especialistas indígenas. Recomenda-se também a participação das equipes de educação indígena, lideranças comunitárias e estudantes.

5.5. Vale ressaltar que não há restrição quanto à categoria profissional para a função de ponto focal do Programa nos polos-base. O gestor do DSEI pode, a seu critério, incluir outras categorias segundo a Portaria nº 1.317, de agosto de 2017, que adequa o registro de informações relativas a estabelecimentos que realizam ações de Atenção à Saúde para populações indígenas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e doenças relacionadas ao ambiente escolar.

5.6. Recomenda-se a realização de todas as temáticas do Programa Saúde na Escola (PSE) ao longo do ciclo bianual de adesão. Destaca-se que, para fins de monitoramento e repasse de recursos, as temáticas prioritárias definidas para cada ciclo devem ser desenvolvidas em todas as escolas pactuadas e registradas nos sistemas oficiais de informação, conforme os prazos e orientações estabelecidos nas notas técnicas e normativas vigentes do Programa.

5.7. O repasse do PSE é realizado entre o Fundo Nacional de Saúde e o Fundo Municipal ou Distrital de Saúde, não sendo repassado diretamente às escolas. **Reitera-se a importância dos pontos focais dos DSEI integrarem o GTI-E e o GTI-M**, a fim de contribuir na construção do planejamento das atividades do PSE, especialmente no que se refere à definição de prioridades, à adequação das ações às especificidades dos territórios indígenas e à articulação com as equipes de saúde indígena e escolas indígenas. Nesse espaço, recomenda-se que o ponto focal do DSEI apresente as necessidades identificadas no planejamento, incluindo a estimativa de custos para a aquisição de materiais educativos e outros que possam ser necessários para a realização das ações do PSE. Essa atuação contribui para viabilizar a implementação das ações nas escolas indígenas, garantindo sua efetividade no território, contribuindo, assim para a destinação equitativa dos recursos e a viabilização das ações nas escolas indígenas.

5.8. Para a verificação das escolas aderidas ao ciclo vigente do Programa Saúde na Escola, orienta-se o acesso ao painel público disponibilizado pelo Ministério da Saúde, por meio do endereço eletrônico <https://relatorioaps.saude.gov.br/adesao/pse>.

5.9. Para o monitoramento das atividades realizadas nas escolas no âmbito do Programa Saúde na Escola, orienta-se o acesso ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), por meio do endereço eletrônico <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauAtivColetiva.xhtml>. O acesso ao relatório é público, não sendo necessário login ou senha. Para a consulta, o usuário deve selecionar o período desejado e o recorte territorial (município ou estado), além de configurar o relatório com o código INEP (identificação da escola) no campo de linhas, e as opções de temas ou práticas em saúde no campo de colunas. Nos filtros, recomenda-se selecionar os temas e práticas em saúde vinculados às temáticas do PSE, conforme orientações disponíveis no Caderno do Gestor, de modo a qualificar o acompanhamento das ações desenvolvidas no território, por meio do endereço eletrônico https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_PSE_1ed.pdf.

6. REGISTRO DAS ATIVIDADES DO PSE

6.1. O Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI) foi implantado no ano 2000, com a finalidade de subsidiar a gestão das ações de saúde no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Entre suas principais funcionalidades, destaca-se a captação de informações demográficas e de saúde provenientes das ações desenvolvidas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI). O sistema é de uso exclusivo da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), desempenhando papel estratégico na gestão, monitoramento e planejamento das ações voltadas à saúde dos povos indígenas no Brasil. No anexo I está descrito o procedimento de registro de atividades no SIASI.

6.2. O registro das informações sobre as atividades desenvolvidas no PSE, **para fins de monitoramento e repasse de recursos**, deve ser efetuado via e-SUS APS, pelos profissionais da saúde ou pelos gestores responsáveis pelo Programa no âmbito do Distrito Federal e dos municípios.

6.3. Para garantir que as ações do PSE realizadas nas escolas indígenas pelas EMSI sejam registradas no sistema de informação oficial da Atenção Primária à Saúde, **é fundamental que as EMSI se articulem com os profissionais das secretarias de saúde dos municípios e Distrito Federal**, que são os responsáveis por realizar tais registros, visto que possuem acesso ao E-sus APS.

6.4. Na prática cotidiana do PSE nas escolas indígenas, a temática antes sugerida como 15ª temática na Nota Informativa 01/2025 COAPRO/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS - **Contexto intercultural e Medicinas indígenas** passam a ser registradas nas temáticas **Saúde Mental e Promoção da Cultura de Paz e Direitos Humanos**. Bem como não há mais necessidade de envio da produtividade executada pelos profissionais de saúde indígena dos DSEI no processo SEI, visto que, no âmbito do Siasi, os dados seguirão fluxo de registro indicado no **Anexo I**, e no âmbito do E-sus APS, os dados devem ser encaminhados para a Atenção Primária à Saúde do município e Distrito Federal.

6.5. Sobre o monitoramento dos Dsei localizados na abrangência da Amazônia, estaremos, a partir desta data, monitorando mensalmente as atividades realizadas nos territórios pelas EMSI nas escolas indígenas pactuadas e para os demais DSEI seguem as instruções de monitoramento trimestral.

7. CONCLUSÃO

7.1. A realização do Programa Saúde na Escola é um compromisso coletivo entre as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, as Equipes da Atenção Primária e as escolas a fim de alcançar o objetivo comum da promoção do bem viver dos/das estudantes indígenas e sua comunidade escolar. Nesse sentido, registrar adequadamente as atividades realizadas dão visibilidade a todo o trabalho intersetorial desenvolvido por essas equipes em seus territórios, possibilitando uma qualificação contínua por meio da análise dos dados coletados.

7.2 Além disso, a presente nota ressalta a possibilidade de abordar temas que sejam relevantes ao território e não estejam explicitamente listados nos temas do PSE, contemplando-os nas 14 temáticas listadas, bem como o envolvimento da interculturalidade e medicinas indígenas nesse processo, o que enriquece ainda mais as iniciativas de saúde nas escolas indígenas.

8. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília, 2002.

Brasil. Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2ª ed. Brasília: 2002. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf Acesso em 06/04/26

Brasil. Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Lei Arouca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena. Brasília, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde Indígena. Nota Técnica 17/2018-DIASI/CGAPSI/DASI/SESAI/MS: Documento Orientador da Organização dos processos de Trabalho da Atenção Primária à Saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde Indígena. Nota Informativa 01/2025-COAPRO/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS: Apresentação de informações pertinentes sobre a execução do programa Saúde na Escola (PSE) nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, 2025.

Barreto, J.P. Centro de Medicina Indígena da Amazônia Bahserikowi: concepções e práticas de saúde. Revista de Antropologia, v.9, n.2, p. 594-612. Amazônica, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde Indígena (SESAI). Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Relatório anual da atenção à saúde indígena no Brasil. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Perguntas frequentes PSE. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse/faq>. Acesso em 16/04/2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE. Brasília, 2022. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_gestor_pse_2022.pdf Acesso em 16/04/2026.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 dez 2007. Disponível em:

[Planalto - Decreto nº 6.286/2007](#)

Brasil. Ministério da Saúde. Relatórios Públicos Programa Saúde na Escola. Disponível em:

<https://relatorioaps.saude.gov.br/adesao/pse>. Acesso em 16/04/2026.

Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de Atividade Coletiva na Atenção Básica – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Disponível em:

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauAtivColetiva.xhtml>.

LUCINHA TREMEMBÉ
Secretária de Saúde Indígena

ANA LUÍZA FERREIRA RODRIGUES CALDAS
Secretária de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Maria Lucilene Martins Santos, Secretário(a) de Saúde Indígena**, em 07/07/2026, às 17:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 15/07/2026, às 07:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0056568943** e o código CRC **B437E60D**.

Referência: Processo nº 25000.081351/2026-81

SEI nº 0056568943

Gabinete - GAB/SESAI
Esplanada dos Ministérios - Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70052-900
Site - saude.gov.br