

Portaria nº 70/GM, de 20 de janeiro de 2004

Aprova as Diretrizes da Gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, com base no art. 198 da Constituição Federal, na Lei nº 8080/90 e no uso das competências conferidas pelo Decreto nº 4.726, de 9 de julho de 2003; e

Considerando a necessidade de aprimorar a política nacional de atenção à saúde indígena;

Considerando o direito dos Povos Indígenas ao atendimento integral à saúde e o respeito às peculiaridades etnoculturais;

Considerando a necessidade de obtenção de resultados concretos na correta aplicação dos recursos de custeio do Subsistema de Saúde indígena, e dar continuidade à prestação dos serviços; e

Considerando que a definição do modelo de gestão da saúde indígena deve nortear as práticas sanitárias e a organização dos serviços de saúde, voltados para as populações aldeadas,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar as diretrizes da Gestão da Saúde Indígena na forma anexa.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HUMBERTO COSTA

ANEXO

DIRETRIZES DO MODELO DE GESTÃO DA SAÚDE INDÍGENA

Art. 1º. O modelo de gestão de saúde indígena segue as seguintes diretrizes:

I – A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, integrante da Política Nacional de Saúde, deve ser compatibilizada com as determinações da Lei Orgânica da Saúde e com a Constituição Federal, que reconhecem as especificidades étnicas e culturais e os direitos sociais e territoriais dos povos indígenas;

II – O objetivo da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é assegurar aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde;

III – A implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas adotará modelo de organização dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde, que garanta aos povos indígenas o exercício da cidadania;

IV – O Subsistema de Saúde Indígena fica organizado na forma de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), delimitação geográfica que contempla aspectos demográficos e etno-culturais, sob responsabilidade do gestor federal;

V – Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas devem contar com uma rede interiorizada de serviços de atenção básica organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de serviços do Sistema Único de Saúde para garantir a assistência média e alta complexidade;

VI – A estrutura do Distrito Sanitário Especial Indígena fica composta pelos Postos de Saúde situados dentro das aldeias indígenas, que contam com o trabalho do agente indígena de saúde (AIS) e do agente indígena de saneamento (Aisan); pelo Pólos-Base com equipes multidisciplinares de saúde indígena e pela Casa do Índio (CASAI) que apoia as atividades de referência para o atendimento de média e alta complexidade);

VII – O processo de estruturação da atenção à saúde dos povos indígenas deve contar com a participação dos próprios índios, representados por suas lideranças e organizações nos Conselhos de Saúde locais e distritais;

VIII – Na execução das ações de saúde dos povos indígenas deverão ser estabelecidos indicadores de desempenho e sistemas de informações que permitam o controle e a avaliação das referidas ações; e

IX – A implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas deve respeitar as culturas e valores de cada etnia, bem como integrar as ações da medicina tradicional com as práticas de saúde adotadas pelas comunidades indígenas.

DA COMPETÊNCIA DOS ÓRGÃOS

Art. 2º. Ao Ministério da Saúde compete:

I – Formular, aprovar e normatizar a Política Nacional de Atenção À Saúde dos Povos Indígenas;

Art. 3º. À Fundação Nacional de Saúde – FUNASA compete:

I – Coordenar, normatizar e executar as ações de atenção à saúde dos povos indígenas, observados os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Art. 4º. Ao Departamento de Saúde Indígena (DESAI) da Fundação Nacional de Saúde compete:

I – Planejar, promover e coordenar a assistência farmacêutica no âmbito da atenção à saúde dos povos indígenas;

II – Planejar, coordenar e garantir a assistência farmacêutica no âmbito da atenção à saúde dos povos indígenas;

III – Coordenar e executar o sistema de informação da saúde indígena;

IV – Promover e divulgar a análise das informações geradas pelos sistemas de informação da saúde indígena;

V – Propor normas, critérios, parâmetros e métodos para a alocação dos recursos financeiros, o controle da qualidade e avaliação das ações de saúde indígena;

VI – Supervisionar e avaliar as ações desenvolvidas no âmbito do DSEI;

VII – Implantar instrumentos para organização gerencial e operacional das ações de atenção à saúde dos povos indígenas;

VIII – Articular com os órgãos responsáveis pela política indígena no país o desenvolvimento de ações intersetoriais visando interferir nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades

indígenas; e

IX – propor alterações nas áreas de abrangência dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Art. 5º. Às Coordenações Regionais (CORE) da Fundação Nacional de Saúde, compete:

- I – Coordenar e articular no âmbito de cada Unidade Federada a execução das ações de saúde indígena;
- II – Planejar em conjunto com os DSEI as ações integrais de saúde indígena;
- III – Articular junto à Comissão Intergestora Bipartite (CIB) o fluxo de referência de pacientes do distrito sanitário aos serviços de média e alta complexidade do SUS;
- IV – Articular junto aos Conselhos Estaduais de Saúde a criação de comissões técnicas de saúde indígena;
- V – Assegurar as condições para a implantação e implementação dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena;
- VI – Homologar e dar posse aos membros dos Conselhos Locais de Saúde Indígena;
- VII – Articular no âmbito de cada unidade federada com os órgãos envolvidos com a política indígena o desenvolvimento de ações intersetoriais visando interferir nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades; e
- VIII – Executar atividades administrativas relativas às ações de saúde indígena, nos termos fixados pela Presidência da FUNASA.

Art. 6º. Ao Distrito Especial de Saúde Indígena (DSEI), compete:

- I – Planejar, coordenar e executar as ações integrais de saúde na área de abrangência do distrito sanitário especial indígena;
- II – Executar o fluxo de referência e contra referência de pacientes no distrito sanitário a serviços de média e alta complexidade;
- III – Acompanhar e avaliar todas as ações de saúde desenvolvidas em sua área de abrangência com base em indicadores de saúde e desempenho;
- IV – Avaliar e controlar a qualidade da assistência prestada em seu território de abrangência;
- V – Alimentar os sistemas de informação da saúde indígena e consolidar as informações epidemiológicas e de saúde referentes à sua área de abrangência;
- VII – Assegurar as condições para a implantação e implementação dos Conselhos locais de saúde indígena;
- VIII – Articular as práticas de Saúde Indígena com a medicina tradicional, respeitando as características culturais indígenas;
- IX – Executar em conjunto com o Setor de Engenharia e Saúde Pública o saneamento e a Vigilância Ambiental;
- X – Executar em conjunto com a Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde as ações de educação em saúde;
- XI – Fortalecer o controle social por intermédio dos Conselhos Locais e Distrital de Saúde Indígena;
- XII – O chefe do DSEI é autoridade sanitária responsável pela saúde na área de abrangência do Distrito; e
- XIII – Executar atividades administrativas relativas às ações de saúde indígena, nos termos fixados pela Presidência da FUNASA;

Art. 7º. Ao Conselho Distrital de Saúde Indígena compete:

- I – Aprovar e acompanhar a execução do plano distrital de saúde indígena;
- II – Acompanhar as ações dos Conselhos Locais de saúde indígena; e
- III – Exercer o controle social das atividades de atenção à saúde indígena.

Art. 8º. Aos Estados, Municípios e Instituições Governamentais e não Governamentais compete:

- I – Atuar de forma complementar na execução das ações de atenção à saúde definidas no Plano Distrital de Saúde Indígena.

Parágrafo único. A Fundação Nacional de Saúde – FUNASA definirá, observando as características das populações envolvidas, as ações complementares que ficarão a cargo das entidades privadas neste artigo.

Art. 9º. Fica a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA autorizada a normatizar e regulamentar as diretrizes da gestão da política nacional de atenção à saúde indígena, previstas nesta Portaria.