



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 514/24 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços do SUS;

a Lei nº 9.836, de setembro de 1999, que institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), com o financiamento federal e a atuação complementar de estados e municípios no custeio e execução de ações;

a Portaria nº 254/2002, que aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI);

a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde – RAS;

a Portaria nº 512/2020, que aprova a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, com vistas a promover a equidade no acesso e na atenção à saúde de populações específicas estabelecendo os princípios e diretrizes para a organização dos serviços de saúde no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, e para a organização e orientação na Rede de Atenção à Saúde (RAS);

a Portaria SES nº 360/2023, que define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS), instituído pelo Decreto Estadual nº 56.061, 29 de agosto de 2021;

o Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (2024-2027), que tem como diretriz a equidade;

os desafios apresentados na Saúde dos Povos Indígenas com elevados indicadores de morbimortalidade, situação de vulnerabilidade e iniquidades no acesso aos serviços de saúde;

as competências estabelecidas ao órgão federal, no papel da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) - Distrito Sanitário Especial Indígena - Interior Sul (DSEI-ISul):

a. Financiar, no âmbito do seu território, a Atenção à Saúde Indígena;

b. Garantir abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional;

c. Planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as atividades de Atenção Primária à Saúde dos povos indígenas e sua integração com o SUS;

d. Garantir o atendimento aos indígenas no âmbito da Atenção Primária à Saúde;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

e. Participar, de forma ativa e propositiva, da construção de prioridades para aplicação dos incentivos financeiros destinados aos indígenas em conjunto com suas lideranças, estado e municípios, incentivando e garantindo a presença das lideranças indígenas nas reuniões;

f. Garantir espaços para discussão de casos clínicos, em articulação com as redes de saúde dos municípios, lideranças indígenas, secretarias municipais de saúde e outros órgãos, para a garantia de proteção e cuidado dos povos indígenas;

g. Compartilhar, com o estado e os municípios, dados demográficos epidemiológicos dos povos indígenas, respeitados os limites da Lei Geral de Proteção de Dados;

h. Propor, apoiar e participar de capacitações das equipes municipais para atuação em contexto intercultural junto aos povos indígenas;

i. Promover ações específicas para uso adequado e racional de medicamentos e ações de valorização das medicinas tradicionais indígenas;

j. Construir, em conjunto com os municípios, fluxos assistenciais necessários para o atendimento integral dos povos indígenas, garantindo o transporte dos usuários indígenas, quando necessário;

k. Compor espaços permanentes de diálogo com a Secretaria Estadual da Saúde e com as secretarias municipais de saúde;

a insuficiência de legislação no âmbito federal que defina as atribuições específicas dos Estados e Municípios na Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 07/08/2024.

RESOLVE:

Art. 1º - Pactuar as competências do Estado do Rio Grande do Sul e dos seus municípios em relação à Saúde dos Povos Indígenas, de forma complementar à União, no âmbito das Redes de Atenção à Saúde.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua publicação.

Porto Alegre, 07 de agosto de 2024.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 514/24 - CIB/RS

Objetivo

Definir a atuação complementar do estado e dos municípios no âmbito do estado do Rio Grande do Sul na implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

Justificativa

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) tem como propósito garantir, aos povos indígenas, o acesso à atenção integral à saúde, prevendo a atuação dos estados e municípios de forma complementar e articulada com a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI). Entretanto, esse papel complementar não está suficientemente descrito nas legislações e nos documentos técnicos.

O Rio Grande do Sul possui 36.096 Indígenas autodeclarados (IBGE, 2022), dos quais 26.575 são aldeados (SIASI, 2024), vivendo em diferentes territórios do estado. Os povos pertencem às etnias Guarani, Kaingang, Charrua e Xokleng têm suas conformações de comunidades muito singulares. A SESAI é responsável pelo cuidado intercultural e integral dos indígenas e organiza sua descentralização por meio do Distrito Sanitário Especial Indígena Interior Sul (DSEI-ISul), com sede em Santa Catarina, que é o responsável pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) no Estado.

No Rio Grande do Sul, a estrutura de oferta de assistência da SESAI está prioritariamente vinculada à Atenção Primária à Saúde (APS). Para o atendimento na APS, de forma a respeitar as especificidades das culturas indígenas, as equipes são compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentista, auxiliar de saúde bucal, agentes de saúde indígena e agentes indígenas de saneamento. Além disso, contam com equipes de apoio matricial composta por psicólogos, farmacêuticos, assistente social, antropólogo e nutricionista. A configuração da Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no estado tem se dado de modo heterogêneo, sem parâmetros e carga horária definidas, assim como na APS municipal. Há comunidades que possuem EMSI atuando diariamente, com equipe fixa de referência, enquanto em outras, essa atuação é volante, em determinados dias e/ou turnos da semana. Sendo assim, o cuidado muitas vezes se dá de forma compartilhada com a APS municipal.

A APS resolutiva é fundamental para o cuidado integral e longitudinal, principalmente para os povos indígenas que vivenciam situações de vulnerabilidade, falta de saneamento e insegurança alimentar. Essa iniquidade fica evidente na mortalidade de crianças menores de um ano: crianças filhas de mães indígenas morrem 2 (duas) vezes mais que crianças de mães brancas e a razão de mortalidade materna, que é 3 (três) vezes maior em mulheres indígenas em relação às mulheres brancas. Mais informações sobre a saúde dos povos indígenas estão publicadas no [Boletim de Saúde Indígena do RS](#).

O estado possui o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), que prevê recursos para a qualificação à saúde dos povos indígenas. No Componente Sociodemográfico distribui recurso diferencial per capita a municípios com indígenas. Também prevê componente de incentivo à promoção da equidade em saúde e enfrentamento do preconceito, da discriminação, do racismo, do racismo institucional e da xenofobia contra populações específicas e o repasse de qualificação da atenção à saúde dos povos indígenas. Dentro do Programa Assistir, está prevista, no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, a implantação de seis serviços especializados em saúde indígena, além dos demais serviços de Atenção Ambulatorial e Especializada, Atenção Hospitalar, sistemas de apoio e sistemas logísticos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Compete à gestão estadual da saúde

- a. Estabelecer referências nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) para a política de saúde dos povos indígenas.
- b. Apoiar tecnicamente os municípios que possuem indígenas aldeados que são atendidos pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena da SESAI, assim como aqueles que possuem indígenas autodeclarados (não aldeados).
- c. Apoiar na articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), estabelecendo fluxos em conjunto com a SESAI, município e demais pontos de atenção.
- d. Cofinanciar serviços e ações de saúde para atenção à saúde integral e diferenciada¹ aos povos indígenas, de modo a garantir o acesso, reduzir as vulnerabilidades, qualificar a atenção primária e especializada e fortalecer o controle social.
- e. Identificar, em conjunto com o DSEI-ISUL, o perfil demográfico e epidemiológico dos povos indígenas do estado.
- f. Garantir o monitoramento, a avaliação e a divulgação das informações relativas à saúde dos povos indígenas.
- g. Apoiar na capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde para atenção diferenciada aos povos indígenas.
- h. Articular, intersetorialmente, demandas relacionadas aos determinantes e condicionantes de saúde, considerando as particularidades de cada território.
- i. Fomentar a participação das comunidades indígenas na construção e no monitoramento das políticas correlatas.
- j. Estabelecer fluxos de articulação entre Secretaria Estadual de Saúde e o DSEI-ISul para construção de estratégias de qualificação da saúde dos povos indígenas no estado.
- k. Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde.
- l. Compor grupos de trabalho, comissões, conselhos que discutam intersetorialmente questões relativas à saúde dos povos indígenas.
- m. Apoiar na articulação com os municípios para garantia de atendimento intercultural a indígenas aldeados e não aldeados.
- n. Garantir o atendimento em saúde às comunidades indígenas, independente do título de posse das terras.
- o. Compartilhar, com o DSEI, dados demográficos e epidemiológicos dos povos indígenas.

Compete às Secretarias Municipais de Saúde

- a. Reconhecer os indígenas como munícipes, garantindo o acesso em todos os pontos de atenção à saúde.
- b. Garantir, de forma compartilhada e complementar, a saúde integral aos povos indígenas, independente da regularidade fundiária da ocupação de terras.
- c. Instituir e nomear referência municipal para a política de saúde dos povos indígenas em todos os municípios com comunidades indígenas.
- d. Colaborar na construção de espaços de diálogo permanente com as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, a fim de compreender as demandas da equipe e definir as responsabilidades de cada esfera para o compartilhamento do cuidado no território.
- e. Identificar o perfil demográfico e epidemiológico dos povos indígenas do seu território.
- f. Construir e pactuar, junto à SESAI e à SES, fluxos de referência e contrarreferência aos povos indígenas, nas linhas de cuidado, nos diferentes níveis de atenção.

¹ Segundo a PNASPI, a atenção diferenciada é baseada nas especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais desses povos. É necessário fazer uso de tecnologias apropriadas por meio da adequação das formas ocidentais convencionais de organização de serviços para efetivar a atenção à saúde aos povos indígenas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- g. Programar, em plano municipal de saúde, as ações da Atenção Primária à Saúde, Atenção Ambulatorial e Especializada e Atenção Hospitalar para os povos indígenas.
- h. Cofinanciar serviços e ações de saúde voltados aos povos indígenas, de modo a contribuir na efetivação da atenção diferenciada e do trabalho em contexto intercultural.
- i. Monitorar, em conjunto com SESAI, Lideranças Indígenas e CRS, os incentivos financeiros estaduais destinados aos povos indígenas.
- j. Priorizar o acesso dos indígenas a programas de proteção e promoção à saúde (Primeira Infância Melhor, Programa Saúde na Escola, Bolsa Família, entre outros).
- k. Monitorar, avaliar e divulgar informações relativas à saúde dos povos indígenas, para subsidiar a tomada de decisão local e o controle social.
- l. Em municípios com comunidades indígenas, estimular esta representação no Conselho Municipal de Saúde.
- m. Realizar formações e atividades de educação permanente dos profissionais de saúde da rede municipal para o trabalho em contexto intercultural, com foco na atenção diferenciada.
- n. Promover espaços para a organização da RAS e compartilhamento do cuidado de indígenas, estimulando a participação de outros órgãos e secretarias, tais como SESAI, Funai, assistência social e educação.
- o. Acompanhar os momentos de discussão de casos propostos pela SESAI, em articulação com outros órgãos e lideranças indígenas para a garantia de proteção e cuidado dessa população.