

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITESES
Secretaria de Estado
da Saúde

cosems | GO

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB****Resolução nº 063/2024 - CIB Goiânia, 26 de março de 2024**

Aprova critérios de repasse de recursos financeiros de custeio aos municípios prioritários para implantação e prestação de assistência à saúde das populações indígenas de Goiás.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1** – A Constituição Federal de 1988, artigos 196 ao 200 que tratam do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 2** – 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 correspondentes e dá outras providências;
- 3** – A Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 1990, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;
- 4** – O Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, em decorrência das leis citadas;
- 5** – O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- 6** – A Portaria nº 2.446/GM/MS, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e estabelece o respeito às diversidades étnicas, etárias, de capacidade, de gênero e de orientação sexual, e entre territórios e regiões geográficas, dentre outras diferenças que influenciam ou interferem nas condições e determinantes da saúde;
- 7** – Os arts. 241 a 244 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde e torna obrigatório seu preenchimento nos formulários dos sistemas de informação de saúde;
- 8** – O Anexo XIV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas – PNASPI;
- 9** – A situação de saúde da população indígena e suas vulnerabilidades, bem como a dificuldade em acessar bens e serviços, em especial nas comunidades de difícil acesso;
- 10** – As discussões na reunião do Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde, da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, que aconteceu no dia 18 de março de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 22 de março de 2024, a instituição da contrapartida estadual no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais aos Municípios, destinados ao custeio

da prestação de ações e serviços às Populações Indígenas.

§ 1º O incentivo financeiro de que trata o este artigo deverá ser utilizado pelo município contemplado para o custeio de atividades previstas no Plano de Ação, aquisição de insumos, pagamento de diárias para participação em eventos e ações às temáticas relacionadas aos povos indígenas, educação permanente/treinamentos de equipes de saúde sobre interculturalidade, práticas tradicionais de saúde e demais temas pertinentes aos profissionais das equipes e na promoção da ambiência do estabelecimento, de acordo com as especificidades étnicas da população indígena atendida;

§ 2º Os municípios, ao realizarem a adesão, poderão utilizar o recurso para contratação de profissionais que realizem a mediação cultural, devendo priorizar, nos processos seletivos, pessoas deste grupo populacional e/ou que tenham conhecimento da cultura e tradição da comunidade a ser atendida, comprovado por meio de certificados acadêmicos ou experiência profissional prévia;

§ 3º O incentivo financeiro poderá ser utilizado para bonificação/gratificação aos membros das equipes de referência para as populações indígenas, podendo ser este instituído por ato normativo da gestão municipal de acordo com a legislação vigente;

§ 4º O repasse de recursos de que trata o caput será do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde dos municípios beneficiários, realizado mediante apresentação e aprovação de Plano de ação e termo de adesão contendo os compromissos firmados entre a Gestão Estadual de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde;

§ 5º Os recursos orçamentários serão objeto de portaria específica e correrão por conta do orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

Dos Critérios de Adesão

Art. 2º O cofinanciamento Estadual será realizado tendo como critério para adesão municípios que possuem aldeias indígenas em seu território e/ou população indígena residentes em áreas urbanas ou rurais, não aldeados, de acordo com os registros de dados do Cadastro único (CADÚNICO) do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social Família e Combate à Fome, do Governo Federal e nos registros de dados de saúde verificados no cadastro individual do e-SUS como povo indígena.

§ 1º O número de municípios contemplados será definido pelo estabelecido no planejamento de recursos do Plano Estadual de Saúde. Iniciando pelos municípios com aldeias indígenas estabelecidas, seguidos pelos que possuem os maiores contingentes de populações indígenas em contexto urbano, na ordem decrescente, que desejarem fazer adesão. A Gerência de Atenção às Populações Específicas fará o contato com os municípios aptos, conforme critério citado, para apresentação da proposta e apoio técnico institucional na elaboração do Plano de Ação, implementação e acompanhamento das ações pactuadas;

§ 2º O recurso não aplicado no exercício anual poderá ser utilizado em premiações aos municípios com experiências exitosas na implementação da Saúde Integral da População Indígena e com ações afirmativas para a inclusão desta população específica;

§ 3º Caso haja disponibilidade de recursos, o número de municípios a receber o incentivo poderá ser ampliado.

Das diretrizes

Art. 3º Para o alcance desse propósito são estabelecidas as seguintes diretrizes, que devem orientar a definição de instrumentos de planejamento, implementação, avaliação e controle das ações de atenção à saúde dos povos indígenas:

I – Avaliação das necessidades e o perfil epidemiológico das comunidades indígenas colaborando na integração de diferentes grupos étnicos e culturais, na organização e implementação de projetos e atividades de inclusão e mediação intercultural em contexto de saúde;

II – Estabelecimento de processos de informação, comunicação, facilitação, mediação e negociação entre as comunidades indígenas, os serviços de saúde e a rede intersetorial visando superar as barreiras de acesso numa perspectiva de cidadania inclusiva;

III – Mediação de forma resolutiva em situações de tensão, risco e/ou conflito promovendo o diálogo intercultural, a cooperação, a construção de vínculos e relações de confiança;

IV – Conhecimento da cultura e das práticas de saúde das comunidades indígenas, promovendo as suas práticas culturais e de cuidado nos serviços de saúde contribuindo com o protagonismo destas

comunidades;

V – Colaboração na organização de atividades que permitam e estimulem o respeito à diversidade, numa ambiência e acolhimento intercultural, respeitando todas as culturas e evitando estereótipos, preconceitos e discriminação;

VI – Promoção de ações específicas desenvolvendo projetos de promoção e educação em saúde para os indígenas em conjunto com gestão estadual e Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia.

Do Plano de Ação

Art 4º O Plano de Ação é o documento que tem por objetivo estabelecer as ações de saúde que incorporem os componentes de cuidados em saúde da Atenção Básica para a População Indígenas, devendo contemplar as seguintes orientações, atribuições e objetivos:

I – Realização da qualificação do cuidado e melhoria do acesso aos serviços de saúde na Atenção Primária aos povos indígenas;

II – Desenvolvimento de estratégias de prevenção, orientação e atendimento às demandas de saúde gerais, bem como específicas, da População Indígena;

III – Estabelecimento de canais de comunicação com as lideranças locais das comunidades indígenas

IV – Adequação da ambiência, de acordo com as especificidades culturais;

V – Realização do acolhimento e humanização das práticas e processos de trabalho em relação à população indígena, considerando suas práticas, especificidades culturais bem como a vulnerabilidade sociocultural e epidemiológica;

VI – Estabelecimento de fluxos de comunicação entre o serviço da Estratégia de Saúde da Família e demais equipamentos de saúde que possam atender essa população - equipes de Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) ligadas ao Distrito Sanitário Especial Indígena Araguaia- DSEI-Araguaia;

VII – Realização e/ou atualização do cadastro da População Indígena nos formulários do SUS, atendendo os critérios de identificação étnica ou de pertença aos povos tradicionais / população indígena e etnias específicas

VIII – Desenvolvimento de estratégias de Educação em Saúde e Educação permanente

Dos indicadores

Art. 5º O número de cadastro de novos usuários no e-SUS e o número de atendimentos a esta população específica serão utilizados como indicadores de saúde, que serão mensurados nos sistemas de informação, monitoramento e avaliação acompanhados pela SES.

Parágrafo Único – Os indicadores serão referentes ao cadastro da população indígena nos sistemas de informação e ao número de atendimentos, considerando que, a partir da identificação das populações nos territórios, será viabilizado o acompanhamento dos indicadores da APS, com foco nos eixos do Plano de Ação, relacionados a estas populações, bem como identificar os principais agravos e elaborar as estratégias para a prevenção, promoção, e acesso ao tratamento e reabilitação da saúde.

Da Prestação de conta, suspensão e monitoramento

Art. 6º Fica determinando o encaminhamento à Gerência de Atenção às Populações Específicas / SES-GO das informações referentes aos indicadores estabelecidos, bem como planilha em meio física ou eletrônico com atendimentos e ações realizadas, a cada três meses, num total de 4 relatórios anuais (modelo será disponibilizado no momento da adesão);

Parágrafo Único – O acompanhamento e monitoramento dos serviços de saúde com incentivo financeiro estadual será realizado semestralmente de forma presencial, por meio da SESGO e/ou Regionais de Saúde, sendo previamente agendado entre a gestão municipal do serviço e a comunidade usuária.

Art. 7º A Prestação de Contas sobre a aplicabilidade do recurso deverá ser realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 8º A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, sempre que verificar o descumprimento do previsto neste documento e no termo de adesão, dará ciência ao gestor local, com prazo de 30 dias para que apresente as justificativas e/ou regularize as pendências identificadas, antes da suspensão do repasse.

Art. 9º Nos casos em que for verificada a não execução do objeto originalmente pactuado no Plano de Ação, o município deverá devolver os recursos não executados, nos termos da legislação vigente.

Art. 10. Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR

PATRÍCIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY

Secretário de Estado da Saúde

Presidente do COSEMS

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, em GOIANIA - GO, aos 26 dias do mês de março de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY**, **Usuário Externo**, em 26/03/2024, às 16:23, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR**, **Secretário (a) de Estado**, em 04/04/2024, às 14:18, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **58334823** e o código CRC **CE5F8AB5**.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP
74000-000 - .



Referência: Processo nº 202400010021148



SEI 58334823