



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA ESTADUAL DE ESTADO DE SAÚDE

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde - DAPPS Divisão de Políticas de Promoção da Equidade

NOTA TÉCNICA - DAPPS/POPES/SES-RS Nº 06/2024

A nota técnica tem por objetivo orientar profissionais de saúde, gestores, sociedade civil e demais atores sociais envolvidos sobre a utilização dos recursos destinados aos povos indígenas pela [Portaria SES/RS 188/2024 - Capítulo III - Seção III](#) - e [Portaria SES 189/2024 - Capítulo III - Seção III](#) da atenção à saúde dos povos indígenas.

O objetivo do incentivo é garantir o papel complementar do Estado do Rio Grande do Sul na qualificação da atenção à saúde dos povos indígenas no âmbito da atenção primária à saúde. São repassados mensalmente, fundo a fundo, valores de acordo com o número de indígenas no território dos municípios.

O valor mensal do incentivo observará a seguinte ordem e poderá ser utilizado mesmo em casos que não contemplem a regularidade fundiária da ocupação:

- I - municípios com até 99 indígenas - R\$2.000,00 (dois mil reais);
- II - municípios com 100 a 199 indígenas - R\$3.000,00 (três mil reais);
- III - municípios com 200 a 499 indígenas - R\$5.000,00 (cinco mil reais);
- IV - municípios com 500 a 1999 indígenas - R\$10.000,00 (dez mil reais); ou
- V - municípios com 2000 ou mais indígenas - R\$15.000,00 (quinze mil reais).

Para a execução, é necessário construir conjuntamente através de comissão específica, [um plano de aplicação](#), respeitando os seguintes eixos:

Comissão:

- I - Gestão municipal;
- II - Lideranças indígenas e/ou conselho local de saúde indígena;
- III - Equipe multidisciplinar de saúde indígena;
- IV - Coordenadoria regional de saúde.

Eixos:

- I - Gestão/Atenção;
- II - Redução das vulnerabilidades sociais; e/ou
- III - Fortalecimento do Controle social.
- IV – Fortalecimento da cultura e educação em saúde

Observação: No caso da realização do plano de excepcionalidade¹ destinado às situações de insegurança alimentar e nutricional deverá ser incluída na comissão regular a assistência social municipal.

Etapas:

1. A utilização dos valores deverá ser feita mediante plano de aplicação de recursos, **realizado previamente à execução**, contendo as demandas prioritárias definidas pela comissão responsável, observando os eixos da portaria;
2. Após a construção detalhada dos itens, em acordo com todos os envolvidos, o plano deverá ser aprovado mediante assinaturas dos entes, tendo **validade de um ano** após a data assinada pela comissão;
3. Os planos podem ser submetidos pelo gestor municipal à apreciação do Conselho Municipal de Saúde (CMS);
4. A execução dos recursos é realizada pela secretaria municipal de saúde, **devendo realizar a prestação de contas para as CRS e através do plano anual de gestão**;
5. O monitoramento das ações será realizado pelas Coordenadorias Regionais de Saúde, que ficará responsável por informar qualquer tipo de irregularidade.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

1. O plano de excepcionalidade, destinado às **situações de insegurança alimentar e nutricional** nas aldeias indígenas, deverá ser preenchido nos casos em que a(as) comunidade(s) enfrentem situações de desabastecimento e/ou dificuldades no provimento de alimentação adequada e/ou de água potável. Cada plano terá vigência de até 6 meses e será destinado, no máximo, a 50% do recurso em caixa da aldeia para a aquisição de alimentos e/ou galões de água potável. Esse plano tem por objetivo compor estratégias para a garantia da segurança alimentar e nutricional das aldeias, construindo agendas permanentes e intersetoriais. Algumas questões norteadoras devem ser observadas no plano de excepcionalidade, conforme modelo anexo: indígenas cadastrados no Cadastro Único, indígenas cadastrados e acompanhados pelo Programa Bolsa Família e planos já existentes no município para solucionar os problemas de insegurança alimentar e nutricional nas aldeias (é importante que essas informações sejam pesquisadas previamente à reunião de construção do plano). Além disso, para essa construção deve estar presente um representante, além da comissão regular de composição do plano, da assistência social do município;
2. A autorização para a **compra de veículos** com os recursos desta Seção somente poderá ser acrescida aos planos de aplicação em casos de descontinuidade do atendimento das equipes multidisciplinares de saúde indígena da SESAI/MS em virtude da impossibilidade de locomoção, com a prévia manifestação nos seguintes termos:
 - a. Documento da SESAI/MS manifestando a interrupção nos atendimentos em virtude de perda de frota e a impossibilidade de reposição imediata pelo órgão;
 - b. Termo de autorização de cedência de veículo, constando a responsabilização com os custos de combustível e manutenção, além da nomeação de motorista para a função.
3. De acordo com o Art.17 - § 2º, em municípios com 2 aldeias ou mais, onde não houver comum acordo entre as lideranças indígenas sobre a utilização do

recurso, a distribuição deverá ser *per capita* seguindo os seguintes critérios mínimos:

- I. Municípios com 2 aldeias destinarão, no mínimo, 30% do recurso em caixa para cada aldeia;
- II. Municípios com 3 aldeias destinarão, no mínimo, 20% do recurso em caixa para cada aldeia;
- III. Municípios com 4 aldeias destinarão, no mínimo, 15% do recurso em caixa para cada aldeia;
- IV. Municípios com 5 ou mais aldeias destinarão, no mínimo, 10% do recurso em caixa para cada aldeia;

Exemplo 1: Município X possui 2 aldeias em seu território com um quantitativo de 1162 indígenas. Recebe mensalmente R\$10.000,00.

Valor em caixa	Aldeias	Qnt de indígenas	% a ser destinado	Valor a ser destinado
R\$ 120.000,00	Aldeia 1	61	30%	R\$ 36.000,00
	Aldeia 2	1101	70%	R\$ 84.000,00

Exemplo 2: Município Y possui 5 aldeias em seu território com um quantitativo de 182 indígenas. Recebe mensalmente R\$3.000,00.

Valor em caixa	Aldeias	Qnt de indígenas	% a ser destinado	Valor a ser destinado
R\$ 36.000,00	Aldeia 1	9	10%	R\$ 3.600,00
	Aldeia 2	16	10%	R\$ 3.600,00
	Aldeia 3	48	24,5%	R\$ 8.805,10
	Aldeia 4	53	27%	R\$ 9.722,29
	Aldeia 5	56	28,5%	R\$ 10.272,61

Observação: Em caso de dúvida quanto ao cálculo dos critérios mínimos utilizar o instrumento CALCULADORA % MÍNIMO.

EXEMPLOS DE EXECUÇÃO EM CADA EIXO

O quadro abaixo busca facilitar o uso do recurso através de exemplos do seu uso, não determina e não restringe as possibilidades, que devem ser sempre acordadas pela comissão. Por se tratar de um recurso de uso ampliado em âmbito da atenção à saúde, devem ser construídos a partir de cada realidade e justificado de forma detalhada de como se dará o impacto na saúde das comunidades indígenas.

Eixo I - Gestão/Atenção à Saúde	
Construção/reforma de espaços de saúde	Em muitas aldeias e acampamentos não existem locais adequados para os atendimentos da equipe de saúde, dessa forma se consegue ofertar, minimamente, conforto e privacidade para os procedimentos. Deve-se atentar se a localidade prevê a construção de obras de alvenaria ou, em casos de territórios temporários, a compra de itens em madeira ou em módulos. Também pode prever a reforma de unidades de saúde que façam o atendimento exclusivo para indígenas. A descrição dos materiais e a mão de obra para a reforma devem ter o maior detalhamento possível de especificação e quantitativo.
Materiais para o uso da equipe de atendimento aos indígenas	Algumas equipes necessitam de equipamentos para o uso cotidiano de atendimento nas comunidades. Embora o contratante das equipes, no caso da união ou municípios, tenha a primeira obrigação no fornecimento dessas ferramentas, muitas vezes a compra se faz necessária para dar agilidade à continuidade do cuidado ou itens específicos de um determinado território (exclui-se produtos que não sejam para atendimento na atenção básica). Os itens devem ser detalhados, ex: 1 balança pediátrica, 1 nebulizador ultrassônico 110v, 1 estetoscópio simples.

<p>Deslocamento para atendimento de atenção à saúde fora da aldeia</p>	<p>Nem sempre o atendimento é oferecido dentro das aldeias ou são agendadas consultas em locais distantes do território das comunidades. Deve-se prever a quantidade média mensal desse uso para um ano de validade do plano. Podem ser adquiridas passagens de ônibus, vans, táxis desde que sob a responsabilidade de uma liderança indígena e/ou responsável da equipe de saúde para o uso somente nos casos mencionados.</p>
<p align="center">Eixo II - Redução das Vulnerabilidades Sociais</p>	
<p>Melhoria das condições do esgotamento sanitário</p>	<p>Previsão de melhoria em áreas com problemas de infraestrutura básica necessária para a manutenção das condições de higiene e de saúde. Deve-se detalhar quais são os equipamentos necessários e justificar seu uso. O recurso deve ser empregado somente quando o ente responsável (Ministério da Saúde) não puder garantir agilidade na resolução desses problemas. O impacto na saúde e na prevenção do adoecimento também deve ser detalhado para. Ex: compra de lixeiras, canalização para esgoto, construção de pias, módulo sanitários, banheiros.</p>
<p>Manutenção da rede de abastecimento de água</p>	<p>Garantia da destinação de água potável para todos os membros da comunidade. Esse investimento também pode ser previsto naqueles casos em que não se possa garantir imediatamente o reabastecimento da água potável. Ex: Compra de canos, caixas d'água, mangueiras, torneiras.</p>
<p align="center">Eixo III - Fortalecimento do Controle Social</p>	
<p>Encontro de conselhos locais na aldeia</p>	<p>Fortalecimento da participação popular indígena nas ações da saúde, com encontros para apropriação aos direitos e os temas referentes ao controle social na saúde, ao fortalecimento da sua cultura. O recurso pode ser destinado para garantir a promoção desses encontros.</p>

Formação/capacitação de conselheiros locais de saúde para atuação junto aos conselhos municipais de saúde	Promover a qualificação e inserção de lideranças indígenas nos espaços decisórios dos conselhos municipais.
Eixo IV - Fortalecimento da cultura e educação em saúde	
Oficinas/Capacitação sobre a cultura indígena	Promoção de espaços de qualificação e educação permanente em saúde para profissionais das equipes municipais ou das equipes multidisciplinares de saúde indígena.
Atividades de promoção da cidadania	Aquisição de equipamentos e materiais para a horta comunitária; <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aquisição de material e equipamentos para oficinas de geração de renda.
Fortalecimento da cultura	Realização de encontros de fortalecimento da cultura indígena.

EXEMPLO DE PREENCHIMENTO DO [PLANO DE APLICAÇÃO \(ANEXO III\)](#)

QUADRO EXECUTOR				
ASSINALE O EIXO AO QUAL A DEMANDA ESTÁ VINCULADA	X	I. Gestão/Atenção;		
		II. Redução das vulnerabilidades sociais;		
		III. Fortalecimento do controle social.		
DEMANDA	Capacitação em Saúde Mental para as equipes de Saúde Indígena - 25 pessoas.			
DETALHEMENTO DA DEMANDA	QT*	ITEM	VALOR UNITÁRIO	VALORES
	50	Folder para divulgação do evento;		R\$ 500,00

	1	Aluguel do espaço físico;		R\$ 4.000,00
	3	Pagamento do palestrante;		R\$ 3.000,00
	25	Pasta para participantes;		R\$ 125,00
	25	Bloco de notas para participantes;		R\$ 75,00
	25	Caneta azul para participantes;		R\$ 50,00
	25	Canecas para brinde;		R\$ 250,00
	50	Água - garrafa de 500 ml;		R\$ 100,00
	5	Café - 1kg;		R\$ 100,00
	15	Bolachas sortidas – pacotes de 500g;		R\$ 100,00
	250	Salgados sortidos		R\$ 250,00
	VALOR TOTAL: 8.550,00			
DESCRIÇÃO DO IMPACTO À SAÚDE	Visando um atendimento de qualidade para os indígenas, com recursos humanos preparados para atuar em contextos interculturais e em conformidade com as demandas de saúde desses povos respeitando promover a melhoria da situação de saúde dos povos indígenas, impactando assim, na melhora da qualidade de vida.			

Alguns exemplos de uso indevido desse recurso:

1. Impacto na atenção primária à saúde não especificado/compreensível;
2. Qualquer forma de uso individualizado de indígenas ou de profissionais;
3. Aquisição de medicamentos especiais e/ou custeio de procedimentos, exames e consultas;
4. Custeio/complementação/bonificação de salário de profissionais;
5. Custeio de quaisquer contas e/ou obrigações periódicas por tempo indeterminado (pagamento de internet, luz, água etc.)
6. Uso do recurso para compra de veículos em desacordo com o estabelecido nesta nota técnica, bem como a compra de combustível e manutenção.

CONTATO: Para dúvidas e/ou sugestões entrar em contato através do e-mail: saude-indigena@saude.rs.gov.br ou telefone: 3288-7914.