



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 5139/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 10 de dezembro de 2019.

A Sua Excelência a Senhora
Deputada SORAYA SANTOS
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 879/19

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 1533, de 31 de outubro de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Ministro de Estado da Saúde substituto



Documento assinado eletronicamente por **João Gabbardo dos Reis, Ministro(a) de Estado da Saúde, Substituto(a)**, em 10/12/2019, às 16:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0012624102** e o código CRC **03E0A1C5**.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 10 de dezembro de 2019.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 1533/2019 - Deputada Áurea Carolina**

Encaminho resposta contendo Despacho SESAI/GAB/SESAI/MS (0012608771), para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA
Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Assessor(a) Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares**, em 10/12/2019, às 20:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0012623238** e o código CRC **F7B29EC8**.



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Gabinete

DESPACHO

SESAI/GAB/SESAI/MS

Brasília, 09 de dezembro de 2019.

A Assessoria Parlamentar,

Assunto: Requerimento de Informações.

Ref: 25000.177698/2019-08

1. Trata-se do Ofício 879/2019 -1ª SEC/RI/E (0011995245), sobre o requerimento de Informação n.º 1533/2019 (0011876170), concernente ao funcionamento adequado e resolutivo das ações e serviços de saúde prestados aos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Saúde Indígena (CASAI e Distritos) e no restante da rede SUS (autoria da deputada Aúrea Carolina – Processo SEI n.º 25000.177698/2019-08.) .

2. Considerando os questionamentos pertinentes a esta Secretaria Especial de Saúde Indígena, quanto ao planejamento e fiscalização da gestão dos recursos financeiros destinados ao atendimento de qualidade dos povos indígenas, é importante mencionar que o Distrito Sanitário possui autonomia de Governança para realizar licitações públicas para aquisição e contratação de serviços. A portaria interministerial nº 1.338/2012 alterada pela Portaria 1.581/2018, inclusive cita que para valores abaixo de 1 (um milhão de reais) o Distrito possui Governança para realização dos processos licitatórios, desde que os mesmos possuam Disponibilidade Orçamentária que é emitida por esta Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento CGPO/SESAI e ainda sigam os fluxos processuais internos desta Secretaria definidos pelo Ofício Circular nº 35/2019/SESAI/GAB/SESAI/MS. Nesse sentido, o DSEI possui a responsabilidade para fiscalização da execução de suas contratações, possuindo fiscais de contratos nomeados para tal finalidade, bem como possui gestores financeiros e contratuais de forma a garantir a lisura e a adequada execução dos serviços contratados e bens adquiridos. Dessa forma, caso seja constatada alguma irregularidade ou ilicitude, os agentes públicos envolvidos devem responder, conforme normativas administrativas. Destaca-se que a SESAI Nível central ao identificar qualquer irregularidade no processo, encaminha os autos à Corregedoria do Ministério da Saúde para fins de juízo de admissibilidade quanto à apuração de responsabilidades dos agentes que porventura deram causa ou prejuízo ao erário.

Em relação ao relatado sobre indícios de irregularidades em aquisições, informa-se que atualmente existem mais de mil contratos vigentes na saúde indígena, que quase em sua totalidade são licitados e contratados pelos DSEIs. Cabe ao nível central da SESAI realizar a análise de mérito e da instrução processual para os processos com valor superior a R\$1.000.000,00 (um milhão), além da análise feita também pelas Consultorias Jurídicas da União no âmbito dos Estados para todos os processos. Eventuais ocorrências de irregularidades detectadas pela SESAI são encaminhadas para apuração pela Unidade de Integridade e Gestão de Riscos (UIRC) desta Secretaria. Além disso, é importante ressaltar que o Ministério da Saúde, representado pela SESAI e Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA),

Federal (0011548472), o compromisso de centralizar os procedimentos para licitação e contratação de todos os processos de prestação de serviços de fornecimento de refeições nas CASAs, locação de veículos e fretamento de aeronaves para as ações dos DSEIs. Nesse sentido, considerando a escala destas contratações destinadas a todos os DSEIs, a expectativa é que se consigam menores preços.

3. A Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde - SESAI/MS, tem tomado medidas objetivas para fiscalizar as entidades conveniadas sendo implementadas as ações previstas na supracitada Portaria 69/2018, a qual dispõe sobre os procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas. Para que uma entidade conveniada esteja apta a formalizar o termo convenial e atuar na saúde indígena é aberto um chamamento público e edital em que possui as diretrizes e normativas que devem ser cumpridas pelas interessadas. Importante mencionar que se trata de um processo aberto a toda e qualquer entidade sem fins lucrativos, e que, após cumprimento dos critérios pré-estabelecidos, a entidade com a melhor proposta para um determinado DSEI conquista o direito de formalizar o termo convenial para atuação no DSEI em que obteve a melhor proposta. Dessa forma, não há preferência quanto ao viés religioso ou político das interessadas, as quais têm a oportunidade de concorrer e cabe a Administração Pública por meio de critérios objetivos escolher a melhor proposta independentemente do viés religioso da entidade vencedora.

Nesse sentido, no primeiro chamamento público para atuação na saúde indígena 3 (três) entidades obtiveram êxito, são elas: Missão Evangélica Caiuá, SPDM e IMIP. Dessas, a que obteve melhor proposta em 19 DSEIs foi a entidade Missão Evangélica Caiuá e por esta razão pôde atuar em 19 DSEIs. Em momento posterior, visando a ampliação das entidades conveniadas de maneira a evitar concentração na atuação de poucas entidades, foi realizado novo chamamento público, em que oito entidades lograram êxito, são elas: CAIUÁ, SPDM, IMIP, SVP, HMTJ, ANDRADINA, IOM e SABARÁ. Dessas, a Missão Evangélica CAIUÁ obteve a melhor proposta conforme os critérios estabelecidos em edital em 9 DSEIs, e por esta razão deixou de atuar anteriormente nos 19 DSEIs que havia obtido a melhor proposta no primeiro chamamento público para atuar atualmente em 9 DSEIs em que obteve a melhor proposta.

4. Em relação ao acesso às informações necessárias para monitorar a execução financeira dos 34 Distritos, o Controle Social tem disponibilizado informações publicadas trimestralmente ao público em geral nos seguintes endereços eletrônicos: <http://www.saude.gov.br/sesai> e <http://www.saude.gov.br/saude-indigena>.

No que concerne às entidades conveniadas, destaca-se que se trata de um termo convenial celebrado entre o Ministério da Saúde e organizações não governamentais sem fins lucrativos para auxílio no atendimento dos povos indígenas. O monitoramento e fiscalização das atividades de âmbito dos convênios ocorre segundo as diretrizes da Portaria 69/2018, entre os quais, há competências dos DSEIs e SESAI Nível Central, em que como produtos são elaborados relatórios de acompanhamento mensais, trimestrais e semestrais de maneira a verificar o acompanhamento do cumprimento das metas pactuadas no referido termo. Caso as metas não sejam atendidas, são sinalizados os motivos e busca-se as medidas cabíveis para ajuste e adequação visando o cumprimento integral do termo convenial.

Importante frisar que as entidades conveniadas passam por processos de prestação de contas periodicamente, cuja competência para analisar a prestação de contas é do Fundo Nacional de Saúde (FNS), o qual realiza os apontamentos necessários quanto à aprovação ou reprovação da referida prestação de contas.

5. Em relação as ONGs, como medidas objetivas para fiscalizar as entidades conveniadas estão sendo implementadas as ações previstas na supracitada Portaria 69/2018, a qual dispõe sobre os procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas, por meio de convênios, no âmbito da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde - SESAI/MS.

A avaliação da qualidade das ações de saúde indígena realizada pela SESAI por meio de convênios é realizada mediante o estabelecido na Portaria nº 69, de 25 de outubro de 2018, a qual "dispõe sobre os procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas, por meio de convênios, no âmbito da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde - SESAI/MS."

Todas as informações acerca da prestação de contas encontra-se na Plataforma + Brasil (<https://idp.plataformamaisbrasil.gov.br/idp/>), que constitui uma ferramenta integrada e centralizada, com dados abertos, destinada à informatização e à operacionalização das transferências de recursos oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União a órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital, municipal, direta ou indireta, consórcios públicos e entidades privadas sem fins lucrativos.

6. No que concerne a situação do pagamento de pessoal da CASAI Brasília, informa-se que já está normalizado. Informações complementares aos atrasos nos repasses às entidades convenientes podem ser verificadas no Despacho CGPO/SESAI (0012133130). Quanto ao contrato de fornecimento de refeições, informa-se que no final do mês de março/2019 foi realizado Pregão Eletrônico nº 05/2019, destinado à contratação de empresa para fornecimento de refeições no estabelecimento. A homologação do pregão ocorreu em 01/04/2019, sendo vencedora do pregão a empresa "Especialy Terceirização - Eireli", o que resultou no Contrato nº 10/2019, publicado em 12/04/2019. A referida empresa iniciou a prestação do serviço de alimentação aos pacientes da Casai Brasília em 19/04/2019. O período entre 12/04/2019 (publicação do contrato) e 19/04/2019 (início da execução dos serviços) foi solicitado por esta empresa para contratação dos funcionários e aquisição de equipamentos. Portanto, atualmente não existe prestação de serviço de alimentação sem cobertura contratual nas dependências da Casai Brasília, estando também em dia o pagamento do referido serviço, conforme quantidade fornecida e valores pagos indicados nas tabelas abaixo (Informações fornecidas pela CASAI Brasília):

	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Café da Manhã	362	1.407	1397	1461	1445	1408	1128
Almoço	345	1.405	1259	1534	1603	1442	1094
Lanche da Tarde	249	1.398	1013	1423	1536	1405	1127
Jantar	273	1.400	1270	1593	1570	1445	1058
Ceia	261	1.353	1009	1432	1570	1408	1223
Fórmula infantil	0	16	134	138	158	127	0
TOTAL	1490	6979	6082	7581	7882	7235	5630

Data	Mês	Empresa	Nº Nota Fiscal	Valor
08/05/2019	abr/19	Especialy	4.804	R\$ 7.705,06
13/06/2019	mai/19	Especialy	5.540	R\$ 35.548,76
05/07/2019	jun/19	Especialy	6.064	R\$ 31.435,25
12/08/2019	jul/19	Especialy	6.356	R\$ 38.990,82
12/09/2019	ago/19	Especialy	7.165	R\$ 40.113,23
22/10/2019	set/19	Especialy	7.661	R\$ 36.710,47

7. Sobre os insumos estratégicos de saúde, considerados os medicamentos, materiais médico-hospitalares e insumos odontológicos, informa-se que estão sendo realizados processos para aquisição destes itens destinados a todos os DSEIs, além das licitações realizadas nos DSEIs para os itens não fornecidos pelo nível central da SESA. Para os contratos assinados pelo nível central da SESA, a programação é que haja distribuições trimestrais. Os pagamentos destes contratos estão em dia. Quanto aos contratos dos DSEIs, é solicitada descentralização orçamentária para o Departamento de Atenção à Saúde Indígena, que realiza análise de acordo com o monitoramento mensal do consumo e estoque de uma lista padronizada para estes insumos. Não foram repassadas informações a este Departamento sobre atrasos nos pagamentos destes insumos por parte dos DSEIs.

8. Conforme art. 8º do Decreto 9795/2019, foi revogado o Decreto 8901/2013, que dispunha sobre o regimento do Ministério da Saúde. Verifica-se no art. 41 do Decreto 9795/2019 que o Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI) está responsável pelas competências que antes eram

de responsabilidade do Departamento de Gestão da Saúde Indígena no art. 49 do Decreto 8901/2013. Sendo assim, informa-se que, apesar a extinção do antigo Departamento, essas atribuições foram assumidas pelo Departamento de Atenção à Saúde Indígena, não trazendo prejuízo às ações da SESAI. Cabe ressaltar que não cabe ao nível central da SESAI a execução direta de compra, licitação e/ou contratação, já que esta responsabilidade fica a cargo da Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA/SE/MS) e do Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE/MS), sendo de responsabilidade do DASI a elaboração dos artefatos iniciais e do Termo de Referência para a licitação, no caso das contratações que são realizadas de forma centralizada. No caso das contratações descentralizadas, os próprios DSEIs instruem os processos, licitam e contratam.

9. A publicização de dados sobre a saúde indígena é feita de maneiras distintas, e a forma mais comum é o atendimento às demandas que são feitas via SIC. Os dados extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena apenas são disponibilizados após procedimento de desidentificação e anonimização do banco de forma que não seja possível identificar os indígenas nominalmente trazendo prejuízo à sua privacidade e dados pessoais, estes procedimentos envolvem uma série de ações aplicadas na base de dados onde são excluídas variáveis de identificação e de endereço. Conforme a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), os dados são encaminhados ao demandante conforme teor da solicitação, sejam relatórios, taxas, números, séries históricas em gráficos ou mesmo o banco bruto para análise posterior, desde que não extrapolem os limites estabelecidos pela Lei supracitada. Considerando que também é exigida legalmente a "divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações", informa-se que estão sendo desenvolvidos relatórios nacionais, que serão disponibilizados ao público em geral. Cabe ressaltar que tal desenvolvimento e lançamento depende de empresa "Fábrica de *software*", contratada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que executa o contrato de acordo com as demandas requisitadas pela SESAI e aprovadas/encaminhadas pelo DATASUS.

10. A SESAI possui três modalidades de vínculos dos trabalhadores da saúde médicos: os servidores públicos, os conveniados e do Projeto Mais Médicos para o Brasil, conforme o Edital Nº 11, de 10 de maio DE 2019, Ministério da Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, que se refere sobre a adesão de Médicos ao Programa de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde – Projeto Mais Médicos para o Brasil. Atualmente a SESAI conta com 502 médicos, conforme tabela abaixo:

UF	DSEI	*MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL	**SERVIDORES PÚBLICOS	***CONVENIADOS
AL	ALAGOAS E SERGIPE	6		5
PA	ALTAMIRA	5		
AC	ALTO RIO JURUÁ	13		
AM	ALTO RIO NEGRO	18		2
AC	ALTO RIO PURUS	9		
AM	ALTO RIO SOLIMÕES	28		6
AP	AMAPÁ E NORTE DO PA	9		2
MT	ARAGUAIA	4		
BA	BAHIA	18		8
CE	CEARÁ	5		11
MT	CUIABÁ	10		1
PA	GUAMÁ-TOCANTINS	9		2
SC	INTERIOR SUL	15	2	23
MT	KAIAPÓ DO MATO GROSSO	3		
PA	KAIAPÓ DO PARÁ	6		
RR	LESTE DE RORAIMA	16	1	5
PR	LITORAL SUL	6		20
AM	MANAUS	13		2
MA	MARANHÃO	21	1	2
MS	MATO GROSSO DO SUL	11		19

AM	MÉDIO RIO PURUS	7		
AM	MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFL.	12		1
MG	MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	6		15
AM	PARINTINS	11		
PE	PERNAMBUCO	14	1	7
RO	PORTO VELHO	10		1
PB	POTIGUARA	7		1
PA	RIO TAPAJÓS	11		1
TO	TOCANTINS	8	1	
AM	VALE DO JAVARI	6		
RO	VILHENA	3		5
MT	XAVANTE	9		
MT	XINGU	6		
RR	YANOMAMI	16	2	2
TOTAL		353	8	141

*Fonte Planilha interna DASI - Data da extração: 11/11/2019

**Fonte SESAI-RH - Data da extração: 11/11/2019

***Fonte: Planilha Interna DASI - Data da extração: 09/2019

O aperfeiçoamento dos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil dar-se-á por meio de mecanismos de integração ensino-serviço, com a participação em curso de especialização e atividades de ensino, pesquisa e extensão, nos termos do disposto na Portaria Interministerial nº 1.369/MS/MEC, de 8 de julho de 2013, para o Projeto Mais Médicos e respectivas alterações e Resoluções da Coordenação do Projeto.

O médico da saúde indígena deverá realizar o Curso de Pós-graduação Lato Sensu Prático-Teórico em Saúde Indígena, desenvolvido pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, que é condição necessária para a vinculação do médico no Programa Mais Médicos.

O curso de especialização em saúde indígena é realizado na modalidade à distância, tem duração de 15 meses e possui um encontro presencial de caráter obrigatório, ao final da especialização para a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso.

A Supervisão Acadêmica é um componente do eixo educacional do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Para a realização das atividades de supervisão no âmbito do Mais Médicos são previstos os seguintes momentos: visitas de supervisão no local de atuação do médico e encontro de supervisão loco regional. A Supervisão periódica caracteriza-se pela visita de supervisão in loco – na aldeia, Unidade Básica de Saúde Indígena, Polo Base – uma vez ao mês ou a cada dois meses, e acompanhamento longitudinal.

Acontece a cada três meses o Encontro Loco regional da Supervisão, este é um espaço no qual o DSEI deve estar inserido e propõem trabalhar temas relevantes para os médicos que atuam na saúde indígena.

Inicialmente cabe ressaltar que a coleta de dados é realizada a partir do preenchimento de fichas de transcrição no momento da realização dos atendimentos. Posteriormente, as fichas de transcrição preenchidas são encaminhadas aos pontos de digitação do SIASI, que são localizadas em UBSIs, polos base ou na sede dos DSEIs, de acordo com a organização de cada distrito. A coleta de dados primários na saúde indígena é pautada por diversas especificidades que envolvem desde questões logísticas, quando, por exemplo a escala de saída dos profissionais de área provocam uma defasagem nos dados, até as complexas rotinas de vigilância de óbitos e conclusão de casos suspeitos cujo aparato de diagnóstico para determinada morbidade muitas vezes não está adequado às populações em áreas remotas. Cada DSEI possui um núcleo de análise da situação de saúde capaz de qualificar as informações coletadas pelas equipes de saúde, da mesma forma, a equipe deve analisar os dados, transformando-os

em informações estratégicas para subsidiar ações de planejamento, monitoramento e avaliação. A SESAI em nível central é responsável pelo monitoramento da situação de saúde de todos os indígenas assistidos pelo SASISUS assim como pela construção qualificação de indicadores ou para adaptação conforme especificidades observadas nas análises situacionais e epidemiológicas além de atuar juntos aos DSEI para incrementar a análise dos determinantes e a avaliação das intervenções propostas. Quanto à integração do SIASI com os demais Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, também existem demandas sendo tratadas no âmbito do contrato com a "Fábrica de *software*", gerido e fiscalizado pelo DATASUS.

11. A SESAI por meio da Nota Técnica nº 17/2018 – DAISI/CGAPSI/DASI/SESAI/MS, emitiu um documento orientador da Organização dos Processos de Trabalho da Atenção Primária à Saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígena, que inclui no processo organizativo da Atenção à Saúde nos DSEIs a presença de um Núcleo de Gestão do Trabalho, Planejamento e Educação Permanente.

Sendo assim, em relação à Educação Permanente a SESAI institucionalizou as atribuições específicas do Núcleo de Educação Permanente dos DSEIs com a publicação do “Documento orientador para ações de educação permanente na atenção primária à saúde indígena”, no qual se indica-se que “no âmbito da atenção à saúde indígena, a educação o permanente tem dois enfoques: (1) a aprendizagem significativa dos processos e práticas do cotidiano do serviço, visando o aperfeiçoamento das ações realizadas; (2) e o desenvolvimento de pessoas para atuação o em contexto intercultural. ”

Ressalta-se os dois resultados estratégicos de Educação Permanente que são monitorados pela SESAI são referentes ao percentual de trabalhadores da atenção à saúde indígena (EMSI, NASI, DIASI) que participaram de ações educativas com objetivo de qualificar a atuação em contexto intercultural, e o percentual de trabalhadores que atuam na atenção à saúde indígena que foram submetidos a ações educativas voltadas ao aprimoramento de seu trabalho no âmbito da gestão e assistência à saúde.

As ações educativas desenvolvidas em cada DSEI constam no Planejamento anual 2019 de Educação Permanente enviado à SESAI, por meio do processo SEI 25000.060459/2019-10.

Cabe ainda citar de forma específica as ofertas educativas desenvolvidas pela SESAI para alguns DSEIs prioritários e com prognóstico de expansão para o restante dos DSEIs, a saber:

- O Programa de qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), cuja diretriz encontra-se no site da SESAI: <http://www.saude.gov.br/saude-indigena/programa-de-formacao-de-agentes-indigenas-de-saude-e-de-saneamento> (Acesso em: 11/11/19)

- O curso de Educação à Distância no AVASUS, o módulo Saúde Indígena: Interculturalidade em Rede tem por intuito estimular a reflexão sobre conceitos que ajudam a entender a dinâmica do cenário intercultural, e, em diálogo com o campo da saúde, apresentar temas que contribuam para a compreensão e para a contextualização da realidade e situação dos povos indígenas no Brasil. <https://avasus.ufrr.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=230>) Acesso em: 11/11/19).

- A Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS), em parceria com a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) e o Projeto Xingu/UNIFESP, desenvolveu um curso virtual inédito, focado na capacitação dos profissionais de saúde indígena. Com o tema “Pensando e fazendo o trabalho em saúde indígena: módulos de educação permanente”, o curso visa capacitar profissionais de saúde indígena de nível superior, de 20 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), por meio de plataforma de Ensino à Distância (EaD). <http://epsi.spdm.org.br/moodle/login/index.php> Acesso em: 11/11/19).

12. A estrutura organizacional do controle social da saúde indígena foi estabelecida por meio da Portaria GM/MS nº 755, de 18 de abril de 2012, constituída pelos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI) e Fórum de Presidentes de Conselhos Distritais de Saúde Indígena (FPCONDISI). As instâncias de controle social na saúde indígena fundamentam-se na Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe as diretrizes para estruturação, formulação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, bem como a realização de Conferências Nacionais de Saúde, conforme descrição abaixo:

Conselho Local de Saúde Indígena: composto apenas por indígenas e localizados nas aldeias, configura-se como uma instância permanente, consultiva e propositiva. Atualmente são 374 CLSI em todo o país. Os CLSI se reúnem de acordo com a organização social e cultural de cada povo indígena, podendo ocorrer nas aldeias, Polos Base de Saúde Indígena (PBSI) ou municípios. Os CLSI participam da discussão, elaboração de propostas e monitoramento das ações e serviços de atenção à saúde indígena, para que sejam incluídas e acompanhadas junto aos Planos Distritais de Saúde Indígena (PDSI). Nesses espaços, os conselheiros têm a oportunidade de manifestar e avaliar sobre as ações executadas, bem como supervisionar e acompanhar o trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) e demais profissionais de que compõe a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) que atuam no âmbito dos territórios indígenas. As recomendações, denúncias e propostas deverão ser encaminhadas para o nível distrital, isto é, ao CONDISI, para que sejam deliberadas e tenham os devidos encaminhamentos.

Conselho Distrital de Saúde Indígena: composto paritariamente por usuários indígenas (50%), trabalhadores (25%), gestores e/ou prestadores de serviços da saúde indígena (25%); constituído legalmente nos 34 Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (DSEI), com caráter permanente e deliberativo. Os Conselhos Distritais de Saúde Indígena, por sua vez, têm a previsão regimental de realizarem 03 reuniões ordinárias anuais em cada um dos 34 CONDISI, com atribuições de supervisionar, avaliar, fiscalizar e deliberar sobre os serviços de atenção à saúde, edificações e saneamento em terras indígenas prestados por instituições públicas, privadas e entidades não governamentais, conveniadas ou não; bem como aprovar o Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI) e prestação de contas apresentadas pela gestão no decorrer do ano.

A responsabilidade de gestão conjunta, apoio administrativo e operacional dos conselhos de saúde indígena (CONDISI e CLSI) compete aos Secretários Executivos que são definidas em Regimento Interno, conforme descrição a seguir: preparar as reuniões juntamente com o Presidente do CONDISI; organizar a pauta de cada reunião, selecionando os temas, priorizando aqueles deliberados em reunião antecedente, observando os seguintes critérios: a) pertinência - temas inclusos observando as atribuições legais do Conselho, b) relevância - temas prioritários definidos pelo Plenário e Presidente do Conselho, c) tempestividade - temas inseridos por ordem de entrada junto a Secretaria Executiva no tempo oportuno e hábil; convocar os Conselheiros para as reuniões, por meio de edital de convocação, publicado no Boletim de Serviços – BSE do Ministério da Saúde e correspondência oficial por escrito; lavrar em meio eletrônico a ata de cada reunião e submetê-las a Presidência para posterior aprovação na reunião do Plenário; encaminhar cópias de documentos contendo decisões, resoluções, recomendações, moções e outros atos do Conselho, que necessitam de divulgação com antecedência máxima de 15 (quinze) dias do início das reuniões para os membros do Conselho; coordenar administrativamente todas as tarefas demandadas das reuniões e das Comissões, sob supervisão do Presidente; articular, preparar e organizar as formações e capacitações de Conselheiros, e outros eventos, e atuar como facilitador, quando se fizer necessário; auxiliar o Presidente do CONDISI nos trabalhos do Conselho e prestar os esclarecimentos que forem solicitados durante as reuniões em Plenário; encaminhar e acompanhar junto aos órgãos competentes as deliberações e encaminhamentos das reuniões plenárias; receber, examinar, distribuir, organizar e responder por meio do Presidente do CONDISI as correspondências e documentações apresentadas ao Conselho; a documentação com demandas apresentadas ao CONDISI será classificada anualmente por ordem cronológica de entrada e distribuída aos membros pela Secretaria Executiva por intermédio do Presidente para conhecimento, análise, relatoria e solução dos pleitos; instruir os processos e fazer cumprir as diligências determinadas pelo Presidente e aprovadas pelo Plenário do CONDISI; auxiliar os Conselheiros e as Comissões na análise e aprovação das prestações de contas anuais do DSEI, bem como, de instituições públicas, privadas, governamentais, conveniadas ou não que exercem ações de saneamento, edificações e atenção à saúde indígena; encaminhar aos órgãos de comunicação social, dados e informações autorizadas para fins de divulgação, com consulta de pertinência ao Coordenador Distrital do DSEI; encaminhar expedientes aos interessados, dando ciência dos despachos, decisões, recomendações e resoluções proferidas nos respectivos processos; organizar, participar e promover o apoio necessário para realização do processo eleitoral do Conselho; exercer outras atribuições que lhes forem delegadas pelo Presidente, assim como pelo Plenário do CONDISI.

De acordo os Regimentos Internos dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), a instância colegiada de controle social tem por finalidade aprovar o Plano Distrital de Saúde Indígena, bem como, acompanhar, avaliar, fiscalizar, supervisionar e deliberar sobre as ações relacionadas à saúde indígena no território de abrangência do DSEI, sobre quaisquer serviços de saúde prestados por instituições públicas, privadas e entidades não-governamentais, conveniadas ou não e as suas prestações de contas. Compete também ao CONDISI propor ao DSEI critérios para a elaboração da programação orçamentária e financeira

anual da saúde indígena, acompanhando a aplicação e aprovando a prestação de contas de recursos oriundos de órgãos públicos, privados e entidades não governamentais.

Os documentos referentes à contratos e licitações disponibilizados no portal da SESAÍ contribui de maneira fundamental para a atuação das instâncias colegiadas de controle social da saúde indígena. Entretanto, essa ferramenta deve ser aprimorada no sentido de facilitar o acesso e o conhecimento de informações, proporcionando a transparência adequada dos recursos disponibilizados e aplicados na saúde indígena. Contudo, tais informações já estão contidas nos sítios eletrônicos: <http://www.saude.gov.br/sesai> e <http://www.saude.gov.br/saude-indigena>.

Informa-se que o recurso destinado às atividades de participação e controle social da saúde indígena corresponde a um total de R\$ 10.955.971,46, encaminhados às Entidades Convenientes e distribuídos a partir de critérios para os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, pactuado por meio do Plano Anual de Trabalho.

O Plano Anual de Trabalho tem como objetivo estabelecer as ações complementares de atenção à saúde dos povos indígenas a serem desenvolvidas no âmbito do DSEI, por meio de apoio técnico operacional e da gestão estratégica de indicadores de desempenho, em consonância com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e as especificidades socioculturais dos povos indígenas, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), observando as diretrizes institucionais, no âmbito do controle social: “Apoio ao fortalecimento do controle social na saúde indígena”.

13. No que refere-se sobre a permanência do Fórum de Presidentes do CONDISI, partir da edição do Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, que extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal, informa-se que a situação ainda aguarda o parecer da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde/AGU, por meio do Processo SEI nº 25000.084.773/2019-80.

14. Por meio da Resolução nº 567, de 08 de dezembro de 2017, o Conselho Nacional de Saúde deliberou sobre a convocação da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI). Em dezembro do ano de 2018 foram concluídas as 302 etapas locais e 34 etapas distritais na abrangência dos DSEI.

A 6ª CNSI é um espaço democrático, paritário, participativo e propositivo, a qual serão formuladas e apresentadas propostas para construção de novas diretrizes para reformulação e aprimoramento da PNASPI, por meio de debates, em âmbito nacional, com o tema central a “Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas: Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas”, contendo os eixos temáticos a seguir: Eixo I - Articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde; Eixo II - Modelo de atenção e organização dos serviços de saúde; Eixo III - Recursos humanos e gestão de pessoal em contexto intercultural; Eixo IV - Infraestrutura e Saneamento; Eixo V - Financiamento; Eixo VI - Determinantes Sociais de Saúde; e Eixo VII - Controle Social e Gestão Participativa.

A Conferência, com público estimado de 2.000 pessoas, abrange a participação dos usuários indígenas, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços da saúde, além de instituições parceiras nas proposições de implementação da PNASPI, tais como: FUNAI, Ministério Público Federal, Ministério do Desenvolvimento Social, Casa Civil, Universidades, Organizações Indígenas e Indigenistas, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, entre outros.

Informa-se que foi apresentada pela Comissão Organizadora da 6ª CNSI nova data de realização da conferência, a qual foi aprovada na Reunião do Conselho Nacional de Saúde - CNS, realizada no dia 06/12/2019. Na reunião a Secretaria Especial de Saúde Indígena assegurou seu compromisso para a realização da 6ª CNSI, que ocorrerá em julho de 2020, com a qualidade que a mesma merece.

15. Ante o exposto, encaminha-se as informações solicitadas e nos colocamos à disposição para outras informações.

Atenciosamente,

Silvia Waiãpí
Secretária Especial de Saúde Indígena



Documento assinado eletronicamente por **Silvia Nobre L., Secretário(a) Especial de Saúde Indígena**, em 10/12/2019, às 07:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0012608771** e o código CRC **AECE51C1**.



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento

DESPACHO

SESAI/CGPO/SESAI/MS

Brasília, 08 de novembro de 2019.

1. Em atenção ao DESPACHO GAB (0012032318), que encaminha o Ofício n.º 879/19 (0011995245) sobre o requerimento de Informação n.º 1533/2019 (0011876170), a seguir seguem as considerações no âmbito de competência desta Coordenação.

Como tem sido o planejamento e fiscalização da gestão dos recursos financeiros destinados ao atendimento de qualidade dos povos indígenas?

Diante do contexto apresentado, importante mencionar que o DSEI possui autonomia de Governança para realizar licitações públicas para aquisição e contratação de serviços. A portaria interministerial nº 1.338/2012 alterada pela Portaria 1.581/2018, inclusive cita que para valores abaixo de 1 (um milhão de reais) o Distrito possui Governança para realização dos processos licitatórios, desde que os mesmos possuam Disponibilidade Orçamentária que é emitida por esta Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento CGPO/SESAI e ainda sigam os fluxos processuais internos desta Secretaria definidos pelo Ofício Circular nº 35/2019/SESAI/GAB/SESAI/MS. Nesse sentido, o DSEI possui a responsabilidade para fiscalização da execução de suas contratações, possuindo fiscais de contratos nomeados para tal finalidade, bem como possui gestores financeiros e contratuais de forma a garantir a lisura e a adequada execução dos serviços contratados e bens adquiridos. Dessa forma, caso seja constatada alguma irregularidade ou ilicitude, os agentes públicos envolvidos devem responder, conforme normativas administrativas. Destaca-se que a SESAI Nível central ao identificar qualquer irregularidade no processo, encaminha os autos à Corregedoria do Ministério da Saúde para fins de juízo de admissibilidade quanto à apuração de responsabilidades dos agentes que porventura deram causa ou prejuízo ao erário.

Como a atuação das entidades conveniadas tem sido monitorada e fiscalizada? Como a Secretaria Especial de Saúde Indígena se organizou ou tem se organizado para proceder a fiscalização dessas entidades?

Em relação às entidades conveniadas, destaca-se que se trata de um termo convenial celebrado entre o Ministério da Saúde e organizações não governamentais sem fins lucrativos para auxílio no atendimento dos povos indígenas. O monitoramento e fiscalização das atividades de âmbito dos convênios ocorre segundo as diretrizes da Portaria 69/2018, entre os quais, há competências dos DSEIs e SESAI Nível Central, em que como produtos são elaborados relatórios de acompanhamento mensais, trimestrais e semestrais de maneira a verificar o acompanhamento do cumprimento das metas pactuadas no referido termo. Caso as metas não sejam atendidas, são sinalizados os motivos e busca-se as medidas cabíveis para ajuste e adequação visando o cumprimento integral do termo convenial.

Importante frisar que as entidades conveniadas passam por processos de prestação de contas periodicamente, cuja competência para analisar a prestação de contas é do Fundo Nacional de Saúde.

(FNS), o qual realiza os apontamentos necessários quanto à aprovação ou reprovação da referida prestação de contas.

O Controle Social Indígena tem tido acesso às informações necessárias para monitorar a execução financeira dos 34 Distritos?

As informações quanto ao que é disponibilizado de recurso financeiro aos DSEIs são disponibilizadas e publicadas trimestralmente ao público em geral nos seguintes endereços eletrônicos: <http://www.saude.gov.br/sesai> e <http://www.saude.gov.br/saude-indigena>.

Quais as medidas objetivas que este ministério tem feito para fiscalizar as Ongs responsável pela prestação de serviços das terceirizadas?

Como medidas objetivas para fiscalizar as entidades conveniadas estão sendo implementadas as ações previstas na supracitada Portaria 69/2018, a qual dispõe sobre os procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução de ações complementares na atenção à saúde dos povos indígenas, por meio de convênios, no âmbito da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde - SESAI/MS.

Por que a concentração na distribuição dos recursos em determinadas entidades? Como se garante a laicidade na atenção aos povos indígenas?

Para que uma entidade conveniada esteja apta a formalizar o termo convenial e atuar na saúde indígena é aberto um chamamento público e edital em que possui as diretrizes e normativas que devem ser cumpridas pelas interessadas. Importante mencionar que se trata de um processo aberto a toda e qualquer entidade sem fins lucrativos, e que, após cumprimento dos critérios pré-estabelecidos, a entidade com a melhor proposta para um determinado DSEI conquista o direito de formalizar o termo convenial para atuação no DSEI em que obteve a melhor proposta. Dessa forma, não há preferência quanto ao viés religioso ou político das interessadas, as quais têm a oportunidade de concorrer e cabe a Administração Pública por meio de critérios objetivos escolher a melhor proposta independentemente do viés religioso da entidade vencedora.

Nesse sentido, no primeiro chamamento público para atuação na saúde indígena 3 (três) entidades obtiveram êxito, são elas: Missão Evangélica Caiuá, SPDM e IMIP. Dessas, a que obteve melhor proposta em 19 DSEIs foi a entidade Missão Evangélica Caiuá e por esta razão pôde atuar em 19 DSEIs. Em momento posterior, visando a ampliação das entidades conveniadas de maneira a evitar concentração na atuação de poucas entidades, foi realizado novo chamamento público, em que oito entidades lograram êxito, são elas: CAIUÁ, SPDM, IMIP, SVP, HMTJ, ANDRADINA, IOM e SABARÁ. Dessas, a Missão Evangélica CAIUÁ obteve a melhor proposta conforme os critérios estabelecidos em edital em 9 DSEIs, e por esta razão deixou de atuar anteriormente nos 19 DSEIs que havia obtido a melhor proposta no primeiro chamamento público para atuar atualmente em 9DSEIs em que obteve a melhor proposta.

O ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta tem feito o repasse às organizações conveniadas que fazem atendimento? Se sim, como está o pagamento dos salários e compra de insumos em todos os 34 DSEIs? Está havendo fiscalização da parte deste órgão? De que forma?

Todos os repasses financeiros estão sendo realizados às entidades conveniadas, conforme cronograma de desembolso estabelecido pelo Fundo Nacional de Saúde. Dessa forma, as entidades conveniadas têm recebido recurso suficiente para pagamento dos salários de seus profissionais. Importante mencionar que no início do ano, ainda na gestão anterior desta Secretaria houve atraso no pagamento dos salários, pois havia pendência de atendimento de recomendações da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde que deveriam ser regularizadas para que fosse possível a autorização do repasse financeiro às entidades, mas estas pendências já foram sanadas pela atual gestão e os repasses estão em dia. Quanto à

fiscalização da execução desses recursos, reitera-se o acompanhamento e fiscalização realizados conforme normativas estabelecidas na Portaria 69/2018.

Quanto à compra de insumos aos DSEIs, cabe mencionar que esta não ocorre por meio das organizações conveniadas, mas por meio de procedimentos licitatórios realizados pelos próprios Distritos, que possuem autonomia para tal conforme já mencionado anteriormente.

2. Ante o exposto, restituem-se os autos com as ponderações desta Coordenação de maneira a subsidiar resposta deste Gabinete.



Documento assinado eletronicamente por **Waikyna Cardoso de Araujo, Coordenador(a)-Geral de Planejamento e Orçamento, Substituto(a)**, em 12/11/2019, às 12:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0012133130** e o código CRC **1B3D4698**.