

## **RECOMENDAÇÃO Nº 031, DE 05 DE JULHO DE 2019.**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 04 e 05 de julho de 2019, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando que o CNS, conforme disposto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é uma instituição de caráter permanente e deliberativo e, enquanto órgão colegiado, detém em sua composição representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde (PNS), bem como nas estratégias e na promoção do processo de controle social, em toda sua amplitude, no âmbito dos setores público, privado e filantrópico, com observância para os aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legitimamente constituído na respectiva esfera de governo;

considerando que os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e de exercício da democracia participativa com a atuação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde (Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, primeira diretiz);

considerando que o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena precisa ser aperfeiçoado e fortalecido para atender às necessidades dos povos em suas diferenças e especificidades étnicas, culturais, históricas e geográficas;

considerando que a Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, ao longo dos últimos 20 anos, foi caracterizada, pelo Ministério da Saúde, como prioridade, inclusive orçamentária e de gestão;

considerando que a Secretaria Especial de Saúde Indígena está intrinsecamente vinculada aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e, por conta disso, consegue atender as demandas e as especificidades da política;

considerando que a cada 4 anos o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena foi contemplado dentro do Plano Plurianual (PPA) com previsão orçamentária e com objetivos e metas a serem cumpridos;

considerando que os povos indígenas são sujeitos de direitos e como tal devem participar de todas as etapas da política de atenção à saúde, desde o seu planejamento, passando pela execução e avaliação de todas as ações e serviços; e

considerando o objetivo nº 5 do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2016-2019 que prevê a necessidade de “promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social”.

## **Recomenda**

Ao Ministério da Saúde que mantenha o objetivo nº 5 no Plano Nacional de Saúde 2020-2024 e inclua a Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no PPA 2020-2024, cumprindo-se, desta forma, a Constituição Federal de 1988 e a legislação do SUS.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Décima Nona Reunião Ordinária, realizada nos dias 04 e 05 de julho de 2019.