

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA



Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas:
Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas

REGIMENTO

Etapa Nacional da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena

Junho de 2018

<u>REGIMENTO</u>	1
<u>RESOLUÇÃO Nº 587, DE 7 DE JUNHO DE 2018.</u>	3
<u>REGIMENTO DA 6ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA</u>	4
CAPÍTULO I – DOS OBJETIVOS	4
CAPÍTULO II – DA REALIZAÇÃO	4
CAPÍTULO III – DO TEMA E DOS EIXOS TEMÁTICOS	5
CAPÍTULO IV – DA METODOLOGIA	7
CAPÍTULO V – DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS	8
CAPÍTULO VI – DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES	9
CAPÍTULO VII – DAS ATRIBUIÇÕES	11
CAPÍTULO VIII – DOS PARTICIPANTES	15
CAPÍTULO IX – DOS RECURSOS FINANCEIROS	17
CAPÍTULO X – DISPOSIÇÕES GERAIS	18
<u>ANEXO I – DISTRIBUIÇÃO TOTAL DE DELEGADOS E CONVIDADOS - ETAPA NACIONAL</u>	19
<u>ANEXO II – DISTRIBUIÇÃO DELEGADOS PARA ETAPA DISTRITAL</u>	20
<u>ANEXO III – DISTRIBUIÇÃO DELEGADOS PARA ETAPA NACIONAL</u>	22
<u>ANEXO IV – DISTRIBUIÇÃO DELEGADOS DA ETAPA NACIONAL POR REGIÃO 23</u>	

RESOLUÇÃO Nº 587, DE 7 DE JUNHO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Sétima Reunião Ordinária, realizada nos dias 6 e 7 de junho de 2018, 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.

Resolve:

Aprovar o Regimento da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.

RONALD FERREIRA DOS SANTOS

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 587, de 7 de junho de 2018, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

GILBERTO OCCHI

Ministro de Estado da Saúde

Regimento da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena

CAPÍTULO I

DOS OBJETIVOS

Art. 1º A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (6ª CNSI), convocada pela Portaria Ministerial nº 1.730, publicada no Diário Oficial da União, de 14 de junho de 2018, terá como objetivo construir a atualização da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas visando a manutenção e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

CAPÍTULO II

DA REALIZAÇÃO

Art. 2º A 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena será realizada em 3 (três) etapas – local, distrital e nacional – nas quais será debatido o tema central, a partir de Documento Orientador, sem prejuízo de debates específicos, em função da realidade de cada território distrital.

Art. 3º As etapas da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena serão realizadas nos seguintes períodos:

- I. Etapa Local: até o dia 30 de novembro de 2018;
- II. Etapa Distrital: até o dia 31 de dezembro de 2018; e
- III. Etapa Nacional: de 27 a 31 de maio de 2019.

§1º Nas etapas distrital e nacional da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena será assegurada a paridade dos delegados(as) representantes dos usuários em relação ao conjunto dos delegados(as) dos demais segmentos, conforme a Resolução CNS nº 453/2012 e a Lei nº 8.142/1990.

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

§2º Como cumprimento da etapa local será elaborado Relatório dessa etapa a ser encaminhado à Comissão Organizadora da etapa distrital, ressaltando-se, entre as propostas aprovadas, as que subsidiarão as discussões a nível distrital e as discussões a nível nacional.

§3º Como cumprimento da etapa distrital será elaborado Relatório dessa etapa, ressaltando-se, entre as propostas aprovadas nessa etapa, as que subsidiarão as ações de saúde distrital para uso do DSEI, e as que subsidiarão as discussões a nível nacional e que deverão ser encaminhadas à Comissão Organizadora da etapa nacional.

§4º Serão realizadas, no primeiro dia da etapa nacional da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (27 de maio de 2019), as seguintes reuniões macrorregionais para articulação das delegações: Norte 1, Norte 2, Nordeste, Sul/Sudeste e Centro-Oeste (Anexo IV).

Art. 4º A realização das etapas local e distrital da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena será de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS), dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e dos respectivos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI), e a realização da etapa nacional será de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Art. 5º Somente as propostas e moções de âmbito nacional serão consideradas na etapa nacional da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.

Parágrafo único. As propostas aprovadas irão orientar a minuta da nova Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena que deverá ser aprovada na plenária final da 6ª CNSI.

Art. 6º O documento orientador da 6ª CNSI será elaborado pela Comissão Organizadora prevista no Art.3º, inciso I, da Portaria nº 1.730, de 14 de junho de 2018.

CAPÍTULO III

DO TEMA E DOS EIXOS TEMÁTICOS

Art. 7º Nos termos da Portaria nº 1.730, de 14 de junho de 2018, e deste Regimento, a 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena terá como tema central “Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas-PNASPI: Atenção Diferenciada, Vida e Saúde nas Comunidades Indígenas”, com os seguintes eixos e subeixos temáticos:

I - Articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde:

- Implantação de farmácias vivas e hortos de plantas medicinais.
- Práticas de cura e autocuidado com especialistas tradicionais.

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

- Identificação e notificação dos tratamentos tradicionais.
- Articulação da biomedicina com a medicina tradicional, respeitando os itinerários terapêuticos.

II - Modelo de atenção e organização dos serviços de saúde:

- Atenção diferenciada.
- Indígenas em diferentes contextos: aldeados, contexto urbano, isolados e de recente contato, e em situações de vulnerabilidade.
- Criação de novos distritos.
- Média e alta complexidade.
- Produção de conhecimento.
- Sistema de informação e monitoramento das ações de saúde.

III - Recursos humanos e gestão de pessoal em contexto intercultural:

- Força de trabalho para atuar em contexto intercultural.
- Educação permanente para AIS e AISAN, e para profissionais da saúde indígena.
- Condições adequadas de espaço físico, logística e insumos para o desenvolvimento da qualidade do trabalho.
- Saúde do trabalhador.

IV - Infraestrutura e Saneamento:

- Infraestrutura dos estabelecimentos da saúde indígena.
- Saneamento dos territórios indígenas (água, esgoto, resíduos sólidos).

V - Financiamento:

- Utilização do PAB Fixo e demais recursos da saúde dos municípios no atendimento diferenciado à população indígena, especialmente em contexto urbano.
- Aumento orçamentário e financeiro da saúde indígena.
- Estratégias para qualificar a gestão e aumentar a capacidade de execução orçamentária.
- Critérios de distribuição dos recursos orçamentários e financeiros.
- Política de assistência farmacêutica.

VI - Determinantes Sociais de Saúde:

- Regularização e proteção das terras indígenas, e reconhecimento dos territórios indígenas em contexto urbano.
- Cuidados ambientais, áreas degradadas, e faixa de proteção das Terras Indígenas.
- Sustentabilidade familiar.
- Segurança alimentar e nutricional.
- Suicídio, alcoolismo e dependência química.

VII - Controle Social e Gestão Participativa:

- Controle Social e gestão participativa.
- Instâncias de controle social da saúde indígena: FPCondisi, CONDISI, CLSI e CISI.
- Independência administrativa do controle social em relação à administração (SESAI, DSEI, Polo Base e políticos locais).
- Educação permanente dos conselheiros da saúde indígena.

§1º O tema central, os eixos temáticos e subeixos serão discutidos em mesas redondas, com coordenação, secretaria e expositores indicados pela Comissão Organizadora, com debate e participação dos delegados(as) e convidados(as).

§ 2º Serão elaboradas ementas que orientarão as apresentações dos expositores nas mesas redondas.

CAPÍTULO IV

DA METODOLOGIA

Art. 8º Os Relatórios das Conferências Distritais de Saúde Indígena, apresentados em versão resumida, em espaço dois, fonte Times New Roman ou Arial, deverão ser encaminhados à Comissão de Relatoria da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena até 1º de março de 2019, para elaboração do Relatório Consolidado da etapa distrital que subsidiará as discussões da etapa nacional.

§1º O Relatório da etapa local deve considerar os 7 (sete) eixos temáticos da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, e cada eixo poderá conter até 15 (quinze) propostas a serem encaminhadas à etapa distrital.

§2º O Relatório da etapa distrital deve considerar os 7 (sete) eixos temáticos da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, e cada eixo poderá conter até 10 (dez) propostas a serem encaminhadas à etapa nacional.

§3º O número geral de propostas da etapa local e distrital, além dos critérios previstos nos §1º e §2º deste artigo, será definido pela Comissão Organizadora da respectiva etapa e não comporá o Relatório da etapa distrital a ser enviado à etapa nacional da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena.

§4º Os 7 (sete) eixos temáticos que irão orientar as etapas locais e distritais da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena deve conter no mínimo 2 (dois) subeixos e no máximo 6 (seis) subeixos relacionados com o tema central da 6ª CNSI.

Art. 9º A Comissão Organizadora da 6ª CNSI receberá os relatórios aprovados nas etapas distritais e elaborará o Relatório Consolidado da etapa distrital, que conterà até 10 propostas por subeixos, em um total de até 300 propostas, de acordo com o tema central da Conferência.

Art. 10 As discussões na etapa nacional da 6ª CNSI terão como base o Relatório Consolidado, os debates ocorridos nas reuniões macrorregionais, mesas redondas e nos Grupos de Trabalho.

CAPÍTULO V

DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS

Art. 11 Serão consideradas como instâncias deliberativas da etapa nacional da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena:

- I. A Plenária de Abertura;
- II. Os Grupos de Trabalho; e
- III. A Plenária Final

§1º A Plenária de Abertura terá como objetivo deliberar sobre o Regulamento da etapa nacional da 6ª CNSI e contará com uma mesa paritária com coordenação e secretaria, todos indicados pela Comissão Organizadora.

§2º Os Grupos de Trabalho, compostos paritariamente, serão realizados simultaneamente, em um número total de 20 (vinte), e deliberarão sobre o Relatório Consolidado da etapa distrital, disponibilizado aos delegados(as) da etapa nacional da 6ª CNSI, da seguinte forma:

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

- I. O Relatório Consolidado da etapa distrital será lido e votado em cada Grupo de Trabalho;
- II. As propostas constantes do Relatório Consolidado da etapa distrital não destacadas nos Grupos de Trabalho serão consideradas aprovadas e farão parte do Relatório Final da 6ª CNSI;
- III. As propostas que forem destacadas e que obtiverem 70% (setenta por cento) ou mais dos votos em Grupos de Trabalho, e que forem aprovadas por 11 (onze) ou mais dos Grupos de Trabalho, farão parte do Relatório Final da 6ª CNSI;
- IV. Para apreciação na Plenária Final, as propostas constantes do Relatório Consolidado da etapa distrital, destacadas nos Grupos de Trabalho, deverão, obrigatoriamente, ter a aprovação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos votos mais um em 11 (onze) ou mais Grupos de Trabalho;
- V. Na etapa nacional, haverá possibilidade de exclusão parcial ou total de texto e não serão acatadas propostas novas; e
- VI. Os Grupos de Trabalho terão mesas paritárias, com coordenação e secretaria, todos indicados pela Comissão Organizadora.

§3º A delegação de algum DSEI que não se sentir contemplada na redação do Relatório Consolidado da etapa distrital poderá encaminhar recurso à Comissão de Relatoria, até às 18 horas do primeiro dia da etapa nacional (27 de maio de 2019), cabendo a esta Comissão responder o recurso antes da discussão do tema pelos Grupos de Trabalho, sendo indeferido qualquer recurso que não tiver relação com o Relatório da etapa distrital.

§4º A Plenária Final terá como objetivo aprovar: o Relatório Final da 6ª CNSI, a minuta atualizada da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e as moções de âmbito nacional.

§5º O Relatório Final, aprovado na Plenária Final da 6ª CNSI, será encaminhado ao Conselho Nacional de Saúde e ao Ministério da Saúde para assinatura.

CAPÍTULO VI

DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES

Art. 12 A Comissão Organizadora é composta de 24 (vinte e quatro) membros e de forma paritária, indicados pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde, assim distribuídos:

- I. 12 (doze) representantes de usuários indígenas, sendo 6 (seis) indígenas representantes da CISI/CNS e 6 (seis) indígenas representantes do Fórum de Presidentes de CONDISI;
- II. 4 (quatro) representantes não-indígenas;
- III. 4 (quatro) representantes do segmento de gestores/prestadores de serviço, sendo um deles o Secretário da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e um representante do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); um outro representante do segmento de gestores/prestadores de serviço; e
- IV. 4 (quatro) representantes do segmento de trabalhadores da saúde.

Parágrafo único. A Comissão Organizadora poderá dispor, quando necessário, de convidados nas suas reuniões.

Art. 13 A Comissão Organizadora terá a seguinte estrutura:

- I. Coordenador-Geral;
- II. Secretário-Geral;
- III. Comissão de Relatoria;
- IV. Comissão de Comunicação e Informação; e
- V. Comissão de Infraestrutura.

§1º O Coordenador-Geral será o Secretário da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI).

§2º O Secretário-Geral será indicado pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde dentre os integrantes da Comissão Organizadora Nacional da 6ª CNSI.

§3º A Comissão de Relatoria será composta por 17 (dezesete) integrantes, sendo:

- I. 1 (um) Relator-Geral e 1 (um) Relator-Adjunto, indicados pelo Plenário do Conselho Nacional de Saúde, sendo um deles conselheiro nacional de saúde; e
- II. 15 (quinze) relatores, indicados pela Comissão Organizadora.

§4º As Comissões de Comunicação e Informação e de Infraestrutura serão compostas por 8 (oito) integrantes cada, de forma paritária, sendo o coordenador e o coordenador adjunto indicados dentre os membros da Comissão Organizadora e terá a seguinte composição:

- I. 4 (quatro) usuários, sendo 3 (três) indígenas e 1(um) não-indígena;

II. 2 (dois) gestores; e

III. 2 (dois) profissionais/trabalhadores de saúde, sendo 1 (um) trabalhador da saúde indígena e 1 (um) do Conselho Nacional de Saúde.

§5º A Comissão Organizadora poderá indicar pessoas e representantes de entidades com contribuição significativa na área, para integrarem as Comissões como apoiadores.

§6º A Comissão Organizadora contará, para a execução de suas atividades, com o apoio do Comitê Executivo e das Comissões de Relatoria, de Comunicação e Informação e de Infraestrutura.

Art. 14 O Comitê Executivo será designado pelo Ministério da Saúde e composto por representantes dos seus órgãos, para dar apoio administrativo, financeiro, técnico e de infraestrutura para execução das suas atividades e das deliberações do Pleno do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Organizadora à realização da 6ª CNSI.

Parágrafo único. O Comitê Executivo contará com a participação de dois membros da Comissão Organizadora, e com o Secretário-Executivo e Secretário-Adjunto do Conselho Nacional de Saúde.

Art.15 A Comissão Organizadora, o Comitê Executivo e as Comissões de Relatoria, de Comunicação e Informação e de Infraestrutura contarão com suporte técnico, financeiro e administrativo do Ministério da Saúde para realização da 6ª CNSI.

CAPÍTULO VII

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 16 A Comissão Organizadora da 6ª CNSI tem as seguintes atribuições:

I. Encaminhar a realização da 6ª CNSI, atendendo às deliberações do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde;

II. Acompanhar e apoiar a realização das etapas locais e distritais da 6ª CNSI;

III. Indicar os nomes dos 15 (quinze) relatores para comporem a Comissão de Relatoria;

IV. Propor ao Plenário do Conselho Nacional de Saúde:

a. O Regulamento da etapa nacional e a metodologia de realização da 6ª CNSI;

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

- b. Os nomes dos expositores das mesas redondas; e
- c. A elaboração do roteiro de orientação para os expositores das mesas redondas.
- V. Acompanhar a disponibilidade e organização da infraestrutura, inclusive, do orçamento para a etapa nacional;
- VI. Apresentar ao Plenário do Conselho Nacional de Saúde a prestação de contas da 6ª CNSI;
- VII. Encaminhar o Relatório Final da 6ª CNSI ao Ministério da Saúde e ao Conselho Nacional Saúde;
- VIII. Realizar o julgamento dos recursos relativos aos credenciamentos de delegados(as); e
- IX. Discutir e deliberar sobre todas as questões julgadas pertinentes acerca da 6ª CNSI e não previstas nos itens anteriores, ad referendum ao Conselho Nacional de Saúde.

Art. 17. Ao Coordenador-Geral cabe:

- I. Convocar as reuniões da Comissão Organizadora;
- II. Coordenar as reuniões e as atividades da Comissão Organizadora;
- III. Submeter à aprovação do Conselho Nacional de Saúde as propostas e os encaminhamentos da Comissão Organizadora anteriores à realização da etapa nacional; e
- IV. Supervisionar todo o processo de organização e realização da 6ª CNSI.

Art. 18. Ao Secretário-Geral cabe:

- I. Organizar a pauta das reuniões da Comissão Organizadora;
- II. Participar das reuniões do Comitê Executivo;
- III. Organizar e manter arquivo dos documentos recebidos e cópias dos documentos encaminhados em função da realização da 6ª CNSI; e
- IV. Encaminhar os documentos produzidos pela Comissão Organizadora da 6ª CNSI para providências.

Art. 19. Ao Relator-Geral cabe:

- I. Coordenar a Comissão de Relatoria da etapa nacional;
- II. Estimular o encaminhamento, em tempo hábil, dos Relatórios das Conferências Distritais à Comissão Organizadora da 6ª CNSI;

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

III. Coordenar a elaboração do Relatório Consolidado da etapa distrital para distribuição aos delegados(as) da etapa nacional da 6ª CNSI;

IV. Consolidar os Relatórios da etapa distrital e preparar para distribuição aos delegados(as) da 6ª CNSI;

V. Coordenar a elaboração dos consolidados dos Grupos de Trabalho;

VI. Acompanhar a elaboração do modelo do Sistema de Apoio a Conferências (SISConferência) adequado à saúde indígena pelo Datasus;

VII. Coordenar a elaboração e a organização das moções, aprovadas na Plenária Final, no Relatório Final da 6ª CNSI; e

VIII. Coordenar a elaboração da minuta de atualização da PNASPI e do Relatório Final da 6ª CNSI a ser encaminhado ao Ministério da Saúde e ao Conselho Nacional de Saúde.

Parágrafo único. O Relator-Geral será substituído, em seus impedimentos eventuais, pelo Relator Adjunto.

Art. 20. Ao Coordenador de Comunicação e Informação cabe:

I. Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 6ª CNSI;

II. Promover a divulgação do Regimento da 6ª CNSI;

III. Orientar as atividades de Comunicação Social da 6ª CNSI;

IV. Promover a divulgação da 6ª CNSI; e

V. Articular, especialmente com a Assessoria de Comunicação do Gabinete do Ministro da Saúde, a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência.

Art. 21. Ao Coordenador da Comissão de Infraestrutura cabe:

I. Propor condições de infraestrutura necessárias à realização da 6ª CNSI referente ao local, equipamentos e instalações, recursos audiovisuais, reprografia, comunicação, hospedagem, transporte, alimentação; e

II. Avaliar, juntamente com a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados à realização da 6ª CNSI.

Art. 22. Ao Comitê Executivo cabe:

I. Implementar as deliberações da Comissão Organizadora;

II. Articular a dinâmica de trabalho entre a Comissão Organizadora e o Ministério da Saúde;

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

III. Enviar orientações aos Conselhos Distritais de Saúde Indígenas dos DSEI e às entidades nacionais da sociedade relacionadas às matérias aprovadas pela Comissão Organizadora;

IV. Estimular e apoiar as etapas locais e distritais da 6ª CNSI nos seus aspectos preparatórios;

V. Encaminhar processos administrativos com prestação de contas à Comissão Organizadora da 6ª CNSI;

VI. Obter dos expositores os textos de suas apresentações para fins de arquivo e divulgação;

VII. Elaborar o orçamento e providenciar as suplementações necessárias, assim como propor a infraestrutura da 6ª CNSI;

VIII. Convocar técnicos dos órgãos do Ministério da Saúde, e auxiliá-los, em caráter temporário ou permanente, no exercício das suas atribuições;

IX. Propor a celebração de contratos e convênios necessários à realização da 6ª CNSI;

X. Propor, elaborar e realizar métodos de credenciamento dos delegados(as) da etapa nacional e os controles necessários;

XI. Propor e organizar a Secretaria da 6ª CNSI;

XII. Promover, em conjunto com a Comissão de Comunicação e Informação, a divulgação da 6ª CNSI;

XIII. Monitorar o andamento das etapas locais e distritais da 6ª CNSI, por meio das suas Comissões Organizadoras Distritais, especialmente no recebimento de seus relatórios finais; e

XIV. Providenciar os atos e encaminhamentos pertinentes ao fluxo dos gastos com as devidas previsões, cronogramas e planos de aplicação.

Parágrafo único. O Comitê Executivo da 6ª CNSI contará com suporte técnico e administrativo do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena, para a realização das atividades necessárias ao desempenho de suas atribuições.

Art. 23. O Plenário do Conselho Nacional de Saúde terá como atribuições principais:

I. Deliberar sobre todas as questões pertinentes à realização da 6ª CNSI;

II. Participar da promoção e supervisão da 6ª CNSI, em todas as suas etapas de realização, observando os aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros; e

III. Indicar os membros da Comissão Organizadora, exceto o Coordenador-Geral, o Relator–Geral e o Relator–Adjunto da Comissão de Relatoria e os Coordenadores das Comissões de Comunicação e Informação e de Infraestrutura, garantindo, em cada uma dessas Comissões, a participação indígena no segmento de usuários e de profissionais/trabalhadores de saúde.

CAPÍTULO VIII DOS PARTICIPANTES

Art. 24. A etapa nacional da 6ª CNSI contará com 1.910 participantes, dentre os quais 1.819 serão delegados(as), conforme consta dos Anexos I, II e III.

Parágrafo único. Nos termos do §4º, Art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e nos termos da Resolução CNS nº 453/2012, a representação dos usuários nas Etapas Distrital e Nacional da 6ª CNSI será paritária em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais/trabalhadores de saúde, sendo assim configurada a participação:

- I. 50% dos participantes serão representantes dos usuários indígenas;
- II. 25% dos participantes serão representantes dos profissionais/trabalhadores de saúde; e
- III. 25% serão representantes de gestores e prestadores de serviços de saúde.

Parágrafo único. Os presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena serão delegados(as) natos da delegação de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). Das vagas destinadas ao segmento do usuário, uma vaga deverá ser garantida aos indígenas que residem fora de Terra Indígena.

Art. 25. Os participantes da Etapa Nacional da 6ª CNSI distribuir-se-ão em duas categorias:

- I. Delegados(as), com direito à voz e voto; e
- II. Convidados, com direito à voz.

Art. 26. Serão delegados(as) na 6ª CNSI (Anexo I):

- I. Delegados(as) eleitos nas etapas distritais, de acordo com os seguintes critérios:

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

a) A distribuição do total de delegados se fará a partir da divisão proporcional do índice de representação de cada delegado(a), resultado da divisão da população indígena do País pelo número de delegados(as) previstos para serem eleitos; e

b) O número final de delegados(as) por DSEI deverá ser múltiplo de 4 (quatro), para dar cumprimento ao previsto no Art. 22 deste Regimento.

II. Delegados(as) eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência e representação nacionais no total de 5% (cinco por cento) dos delegados(as) dos DSEI da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, assim distribuídos:

a) Delegados(as) eleitos pelos gestores municipais (CONASEMS), estaduais (CONASS) e federal (Ministério da Saúde);

b) Delegados(as) eleitos por entidades nacionais de prestadores de serviços de saúde;

c) Delegados(as) eleitos por entidades nacionais de profissionais/trabalhadores de saúde;

d) Delegados(as) eleitos por entidades e movimentos de usuários incluindo as organizações indígenas de macrorregiões.

III. Delegados(as) natos do Conselho Nacional de Saúde, conselheiros nacionais de saúde, titulares ou suplentes.

Parágrafo único. Com o propósito de promover ampla participação dos usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores, a Comissão Organizadora Nacional recomenda que a eleição de delegados distritais considere os critérios demográficos, de equidade e a legitimidade das representações.

Art. 27. Serão eleitos, na etapa Distrital, 30% (trinta por cento) de delegados suplentes do total de cada segmento, para a substituição, se necessário, de titulares na 6ª CNSI.

§1º As Comissões Organizadoras da etapa distrital deverão comunicar, até o dia 29 de março de 2019, os suplentes que serão credenciados no início da 6ª CNSI.

§2º Os demais suplentes que vierem a preencher vagas de titulares entre os dias 29 de março a 12 de abril de 2019 serão credenciados, excepcionalmente, no dia 27 de maio de 2019.

Art. 28. A inscrição de delegados para a 6ª CNSI deverá ser feita nos DSEI, pelas Comissões Organizadoras de cada Distrito Sanitário Especial Indígena.

I. As inscrições dos delegados eleitos nos DSEI devem ser enviadas ao Comitê Executivo até 15 de março de 2019; e

REGIMENTO – ETAPA NACIONAL

II. As inscrições dos delegados eleitos por órgãos de governo e entidades de abrangência e representação nacionais devem ser enviadas ao Comitê Executivo até 15 de março 2019.

Art. 29. Os delegados que participarão da etapa distrital da 6ª CNSI serão eleitos entre os participantes das etapas locais e os que participarão da Etapa Nacional serão eleitos entre os participantes das etapas distritais.

Parágrafo único. Recomenda-se à Comissão Organizadora da etapa distrital que sejam contempladas as participações de conselheiros estaduais e municipais de saúde.

Art. 30. Os Conselheiros de Saúde titulares são delegados natos para participarem das seguintes etapas:

- I. Etapa local: Conselheiros Locais de Saúde Indígena;
- II. Etapa distrital: Conselheiros Distritais de Saúde Indígena;
- III. Etapa nacional: Conselheiros Representantes do FPCONDISI; e
- IV. Etapa nacional: Conselheiros Nacionais de Saúde.

Art. 31. Serão convidados para a 6ª CNSI:

- I. Representantes de órgãos, entidades, instituições nacionais e internacionais;
- II. Personalidades nacionais e internacionais, com atuação de relevância na área de saúde indígena e setores afins;
- III. Entidades/movimentos sociais indígenas.

§1º Os convidados para a Conferência Nacional terão percentual de até 15% (quinze por cento) do total de delegados da 6ª CNSI.

§2º O Conselho Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde/SESAI definirão os convidados da 6ª CNSI.

§3º As inscrições dos convidados deverão ser enviadas ao Comitê Executivo até 20 de março de 2019.

Art. 32. Os participantes com deficiências e/ou patologias deverão fazer o registro na ficha de inscrição da 6ª CNSI, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.

CAPÍTULO IX

DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 33. As despesas com a organização geral para a realização da 6ª CNSI correrão à conta da dotação orçamentária consignada pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde arcará com as despesas de hospedagem, alimentação e transporte de todos os Delegados que participarão da 6ª CNSI durante a realização da sua etapa nacional.

CAPÍTULO X

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 34. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 6ª CNSI.

Ronald Santos

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS N° 000, de 13 de julho de 2018, nos termos do Decreto de Delegação de Competência, de 12 de novembro de 1991.

Gilberto Occhi

Ministro de Estado da Saúde

•••

ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO TOTAL DE DELEGADOS E CONVIDADOS - ETAPA NACIONAL

SEGMENTOS	ELEITOS DSEI	ELEITOS ENTIDADES E INTITUIÇÕES NACIONAIS	ELEITOS CONSELHEIROS NACIONAIS DE SAÚDE	ELEITOS CONSELHEIROS DO FPCONDISI	TOTAL PARCIAL	5% CONVIDADOS	TOTAL
Usuários (50%)	824	40	24	43	931	-	931
Trabalhadores da Saúde (25%)	412	20	12	-	444	-	444
Gestores e Prestadores (25%)	412	20	12	-	444	-	444
TOTAL	1.648	80	48	43	1.819	91	1.910

ANEXO II

DISTRIBUIÇÃO DELEGADOS PARA ETAPA DISTRITAL

DSEI	População Siasi 2017	População/ 1000	Ajuste Multiplo 4	Usuários	Subtotal Usuários	No. Municípios SUS	Vagas Paritárias	Total Parcial	Vagas Usuários	Trabalhadores			Gestores/Prestadores			Conse- lheiro Distrital	Total Geral
										No. Vagas	Eleito pelo CLSI	Eleito pelo CMS	No. Vagas	Eleito pelo CLSI	Eleito pelo CMS		
ALAGOAS E SERGIPE	15.336	15	17	32	64	10	40	104	52	26	16	10	26	16	10	24	128
ALTAMIRA	3.938	4	12	16	32	5	20	52	26	13	8	5	13	8	5	68	120
ALTO RIO JURUÁ	17.547	17	23	40	80	8	32	112	56	28	20	8	28	20	8	20	132
ALTO RIO NEGRO	40.684	40	40	80	160	3	12	172	86	43	40	3	43	40	3	56	228
ALTO RIO PURUS	14.308	14	18	32	64	7	28	92	46	23	16	7	23	16	7	28	120
ALTO RIO SOLIMÕES	67.532	68	68	136	272	7	28	300	150	75	68	7	75	68	7	72	372
AMAPÁ E NORTE DO PARÁ	12.286	12	12	24	48	4	16	64	32	16	12	4	16	12	4	32	96
ARAGUAIA	5.445	5	11	16	32	12	48	80	40	20	8	12	20	8	12	72	152
BAHIA	30.334	30	34	64	128	23	92	220	110	55	32	23	55	32	23	36	256
CEARÁ	34.134	34	38	72	144	18	72	216	108	54	36	18	54	36	18	72	288
CUIABÁ	6.620	7	9	16	32	16	64	96	48	24	8	16	24	8	16	32	128
GUAMÁ-TOCANTINS	13.802	14	18	32	64	17	68	132	66	33	16	17	33	16	17	36	168
INTERIOR SUL	74.200	74	78	152	304	65	260	564	282	141	76	65	141	76	65	64	628
KAIAPÓ DO MATO GROSSO	6.321	6	10	16	32	6	24	56	28	14	8	6	14	8	6	40	96
KAIAPÓ DO PARÁ	5.631	6	10	16	32	6	24	56	28	14	8	6	14	8	6	20	76
LESTE DE RORAIMA	52.198	52	52	104	208	10	40	248	124	62	52	10	62	52	10	40	288
LITORAL SUL	11.304	11	13	24	48	68	272	320	160	80	12	68	80	12	68	68	388
MANAUS	29.941	30	34	64	128	15	60	188	94	47	32	15	47	32	15	48	236
MARANHÃO	35.832	35	37	72	144	16	64	208	104	52	36	16	52	36	16	52	260
MATO GROSSO DO SUL	80.848	80	80	160	320	129	516	836	418	209	80	129	209	80	129	40	876

ANEXO II (continuação)

DISTRIBUIÇÃO DELEGADOS PARA ETAPA DISTRITAL

DSEI	População Siasi 2017	População/1000	Ajuste Multiplicado	Usuários	Subtotal Usuários	No. Municípios SUS	Vagas Paritárias	Total Parcial	Vagas Usuários	Trabalhadores			Gestores/Prestadores			Conselheiro Distrital	Total Geral
										No. Vagas	Eleito pelo CLSI	Eleito pelo CMS	No. Vagas	Eleito pelo CLSI	Eleito pelo CMS		
MÉDIO RIO PURUS	7.082	7	9	16	32	3	12	44	22	11	8	3	11	8	3	28	72
MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES	23.568	24	24	48	96	14	56	152	76	38	24	14	38	24	14	40	192
MINAS GERAIS/ESPÍRITO SANTO	16.034	16	16	32	64	14	56	120	60	30	16	14	30	16	14	72	192
PARINTINS	16.603	16	16	32	64	5	20	84	42	21	16	5	21	16	5	36	120
PERNAMBUCO	52.321	52	52	104	208	18	72	280	140	70	52	18	70	52	18	28	308
PORTO VELHO	12.297	12	12	24	48	15	60	108	54	27	12	15	27	12	15	28	136
POTIGUARA	16.486	16	16	32	64	3	12	76	38	19	16	3	19	16	3	48	124
RIO TAPAJÓS	12.630	12	12	24	48	4	16	64	32	16	12	4	16	12	4	24	88
TOCANTINS	12.297	12	12	24	48	12	48	96	48	24	12	12	24	12	12	36	132
VALE DO JAVARI	6.169	6	10	16	32	1	4	36	18	9	8	1	9	8	1	56	92
VILHENA	8.423	8	8	16	32	2	8	40	20	10	8	2	10	8	2	24	64
XAVANTE	20.156	20	20	40	80	12	48	128	64	32	20	12	32	20	12	64	192
XINGU	7.216	7	9	16	32	8	32	64	32	16	8	8	16	8	8	80	144
YANOMAMI	24.915	25	31	56	112	1	4	116	58	29	28	1	29	28	1	80	196
TOTAL	794.438			1.648	3.296		2.228	5.524	2.762	1.381	824	557	1.381	824	557	1.564	7.088

ANEXO III

DISTRIBUIÇÃO DELEGADOS PARA ETAPA NACIONAL

DSEI	População Siasi 2017	Pop/1000	Ajuste Múltiplo 4	Usuários	Trabalhadores	Gestores/ Prestadores	TOTAL
ALAGOAS E SERGIPE	15.336	15	1	16	8	8	32
ALTAMIRA	3.938	4	4	8	4	4	16
ALTO RIO JURUÁ	17.547	17	3	20	10	10	40
ALTO RIO NEGRO	40.684	40	0	40	20	20	80
ALTO RIO PURUS	14.308	14	2	16	8	8	32
ALTO RIO SOLIMÕES	67.532	68	0	68	34	34	136
AMAPÁ E NORTE DO PARÁ	12.286	12	0	12	6	6	24
ARAGUAIA	5.445	5	3	8	4	4	16
BAHIA	30.334	30	2	32	16	16	64
CEARÁ	34.134	34	2	36	18	18	72
CUIABÁ	6.620	7	1	8	4	4	16
GUAMÁ-TOCANTINS	13.802	14	2	16	8	8	32
INTERIOR SUL	74.200	74	2	76	38	38	152
KAIAPÓ DO MATO GROSSO	6.321	6	2	8	4	4	16
KAIAPÓ DO PARÁ	5.631	6	2	8	4	4	16
LESTE DE RORAIMA	52.198	52	0	52	26	26	104
LITORAL SUL	11.304	11	1	12	6	6	24
MANAUS	29.941	30	2	32	16	16	64
MARANHÃO	35.832	35	1	36	18	18	72
MATO GROSSO DO SUL	80.848	80	0	80	40	40	160
MÉDIO RIO PURUS	7.082	7	1	8	4	4	16
MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES	23.568	24	0	24	12	12	48
MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	16.034	16	0	16	8	8	32
PARINTINS	16.603	16	0	16	8	8	32
PERNAMBUCO	52.321	52	0	52	26	26	104
PORTO VELHO	12.297	12	0	12	6	6	24
POTIGUARA	16.486	16	0	16	8	8	32
RIO TAPAJÓS	12.630	12	0	12	6	6	24
TOCANTINS	12.297	12	0	12	6	6	24
VALE DO JAVARI	6.169	6	2	8	4	4	16
VILHENA	8.423	8	0	8	4	4	16
XAVANTE	20.156	20	0	20	10	10	40
XINGU	7.216	7	1	8	4	4	16
YANOMAMI	24.915	25	3	28	14	14	56
TOTAL	785.770			824	412	412	1.648

ANEXO IV
DISTRIBUIÇÃO DELEGADOS DA ETAPA NACIONAL POR REGIÃO

REGIÃO	DSEI	No. DELEGADOS
REGIÃO NORTE 1	ALTO RIO NEGRO	80
	ALTO RIO SOLIMÕES	136
	MANAUS	64
	MÉDIO RIO PURUS	16
	MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES	48
	PARINTINS	32
	VALE DO JAVARI	16
	SUBTOTAL	392
REGIÃO NORTE 2	ALTAMIRA	16
	ALTO RIO JURUÁ	40
	ALTO RIO PURUS	32
	AMAPÁ E NORTE DO PARÁ	24
	GUAMÁ-TOCANTINS	32
	KAIAPÓ DO PARÁ	16
	LESTE DE RORAIMA	104
	PORTO VELHO	24
	RIO TAPAJÓS	24
	TOCANTINS	24
	VILHENA	16
	YANOMAMI	56
SUBTOTAL	408	
REGIÃO NORDESTE	ALAGOAS E SERGIPE	32
	BAHIA	64
	CEARÁ	72
	MARANHÃO	72
	PERNAMBUCO	104
	POTIGUARA	32
	SUBTOTAL	376
REGIAO CENTRO-OESTE	ARAGUAIA	16
	CUIABÁ	16
	KAIAPÓ DO MATO GROSSO	16
	MATO GROSSO DO SUL	160
	XAVANTE	40
	XINGU	16
SUBTOTAL	264	
REGIÃO SUL/SUDESTE	INTERIOR SUL	152
	LITORAL SUL	24
	MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	32
	SUBTOTAL	208