



III Conferência Nacional de Saúde Indígena

Construindo e avaliando o Sistema de Saúde Indígena
14 a 18 de maio de 2001 - Luziânia/GO



Programa e Regimento

GE
B50DB8
323t
2
001

SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO DA - III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA 3

REGIMENTO DA III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA

PARTE I - DA CONFERÊNCIA 9

CAPÍTULO I - DOS OBJETIVOS 11

CAPÍTULO II - DA REALIZAÇÃO 11

CAPÍTULO III - DO TEMÁRIO OFICIAL 12

CAPÍTULO IV - DA ORGANIZAÇÃO 14

SEÇÃO I - ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO 15

SEÇÃO II - ATRIBUIÇÕES 16

CAPÍTULO V - DOS MEMBROS 21

CAPÍTULO VI - DOS RECURSOS 23

CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES GERAIS 23

REGIMENTO DA III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA

PARTE II DA ETAPA NACIONAL 25

CAPÍTULO I - DA FINALIDADE 27

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO 27

CAPÍTULO III - DA PROGRAMAÇÃO 27

CAPÍTULO IV - DOS MEMBROS 28

CAPÍTULO V - DO TEMÁRIO 29

SEÇÃO I - DO TEMA CENTRAL 29

CAPÍTULO VI - DA SESSÃO PLENÁRIA FINAL 31

CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES GERAIS E COMUNS 33

**PROGRAMAÇÃO DA
III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA**

DIA 14 DE MAIO

8h - Recepção e inscrição dos participantes

12h - Almoço

14h - Apresentação das delegações

Coordenação: representantes de CAPOIB, COIAB e APOINME

17h - Aprovação do Regulamento da etapa nacional da Conferência

Coordenador: Bonifácio José

Federação das Organizações Indígenas do Alto Rio Negro

19h - SESSÃO DE ABERTURA

Solenidade de instalação dos trabalhos da III Conferência Nacional de Saúde Indígena.

Homenagem a pioneiros da atenção à saúde de povos indígenas:

José Antonio Nunes de Miranda (in memoriam)

Roberto Geraldo Baruzzi

Mirthes Versiane dos Anjos

Ao movimento indígena

Cerimônia indígena:

Canto das crianças Guarani Ñande Reko Arandu

20h - Conferência - Povos indígenas: direito, ética e cidadania

Expositora: Raquel Elias Dodoge

Ministério Público Federal

DIA 15 DE MAIO

8h - Mesa Redonda

Tema I:

Os povos indígenas e o Sistema Único de Saúde: avaliação do processo de implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Coordenador: Júlio Müller

Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso

Exposições:

1 - A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: SEUS PRINCÍPIOS E A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

Renilson Rehem de Souza

Ministério da Saúde

- 2 - A SAÚDE E A DOENÇA DO PONTO DE VISTA INDÍGENA
Felipe Brissuela
Povo Guarani
- 3 - O MOVIMENTO INDÍGENA PELA SAÚDE: HISTÓRICO E PERSPECTIVAS
Clóvis Ambrósio
Povo Wapixana
- 4 - A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA
NA PERSPECTIVA DO ESTADO: SITUAÇÃO ATUAL E DESAFIOS
Ubiratan Pedrosa Moreira
Fundação Nacional de Saúde

10h20 - Debate

12h - Almoço

14h - Mesa Redonda

Tema II:

Acesso, qualidade, humanização no sistema de atenção à saúde indígena

Coordenadora: Sofia Mendonça

Universidade Federal de São Paulo

Exposições:

- 1 - ATENÇÃO DIFERENCIADA À SAÚDE: SITUAÇÃO ATUAL E DESAFIOS
Escrawen Sompré
Povo Xerente
- 2 - DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS PARA A ATENÇÃO À
SAÚDE INDÍGENA
Enna Galvão
Ministério da Saúde
- 3 - PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL
Zilda Arns Neumann
Pastoral da Criança
Bonifácio José
Povo Baniwa

DIA 16 DE MAIO

8h - Mesa - Redonda

Tema III:

Promoção à saúde e responsabilidade intersetorial: segurança alimentar e auto-sustentabilidade

Coordenador: Sérgio Francisco Piola

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

Exposições:

- 1 - CONSTRUINDO A SAÚDE: FATORES CONDICIONANTES E DETERMINANTES DO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA
Cláudio Duarte
Ministério da Saúde
- 2 - A FUNAI E O SEU PAPEL DE ARTICULAÇÃO INTERINSTITUCIONAL: ESTRUTURA E PERSPECTIVA
Glênio da Costa Alvarez
Fundação Nacional do Índio
- 3 - DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SUSTENTABILIDADE
Gersen Baniwa
Povo Baniwa
Lenino Cândido
Povo Terena
Davi Kopenawa
Povo Yanomami
- 4 - PROJETOS PARTICIPATIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: EXPERIÊNCIAS E PERSPECTIVAS
Carlos Alberto Ricardo
Instituto Sócio-ambiental

10h20 - Debate

12h - Almoço

DIA 16 DE MAIO

14 h às 18 h - Grupos de Trabalho

Tema I - Modelo de gestão e organização de serviços: parcerias e articulação com o Sistema Único de Saúde

Tema II - Vigilância em Saúde

Tema III - Estratégias de prevenção e controle das doenças sexualmente transmissíveis, AIDS e alcoolismo: direitos humanos e ética nas intervenções

DIA 17 DE MAIO

8 h às 12 h - Grupos de Trabalho

Tema IV - Fortalecimento do Controle Social

Tema V - Agentes indígenas de saúde: formação, reconhecimento e inserção social

Tema VI - Desenvolvimento de recursos humanos para atuação em culturas diferentes

12 h - Almoço

14 h às 18 h - Grupos de Trabalho

Tema VII - A hipermedicação e as práticas tradicionais

Tema VIII - Ética em pesquisas envolvendo povos indígenas, propriedade intelectual e patentes

Tema IX - As comunidades indígenas e a produção e comercialização de alimentos: as novas necessidades

19h - Elaboração do relatório final

DIA 18 DE MAIO

8h - Plenária Final

Coordenador: Escrawen Sopré
Povo Xerente

Moderadores:

Francisca Novantino

Povo Paresi

Álvaro Sampaio

Povo Tukano

Paulo Celso

Instituto Sócio-ambiental

Carlos Coimbra

ABRASCO

Ana Catarina

Comissão de Minorias - Congresso Nacional

12h - Almoço

14h - Continuação da Plenária Final

18h - Encerramento

**REGIMENTO DA
III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA**

PARTE I - DA CONFERÊNCIA

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS

Art. 1º - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena convocada pela Resolução nº 305, de 14 de setembro de 2000, do Conselho Nacional de Saúde (D.O.U. nº 194-E, p. 17, de 6.10.2000) é parte integrante da XI Conferência Nacional de Saúde e terá por finalidade analisar os obstáculos e avanços na implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme a Lei 9.836/99, que complementa a Lei Orgânica da Saúde, e propor diretrizes e caminhos para efetivar o acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde indígena com efetivo controle social.

CAPÍTULO II DA REALIZAÇÃO

Art. 2º - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena tem responsabilidade de abrangência nacional, conseqüentemente suas análises, formulações e proposições devem ter esta qualidade. Embora a etapa nacional deva considerar a consolidação das Conferências Locais e Distritais de Saúde como base para o seu próprio trabalho, ela deverá ir além dessa consolidação, tratando dos temas relevantes em âmbito nacional.

Art. 3º - A realização da III Conferência Nacional de Saúde Indígena ocorrerá em etapas, no âmbito local (nas comunidades indígenas ou regiões distritais), distrital e nacional, nas quais será debatido o temário central da XI Conferência Nacional de Saúde: “Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção a Saúde, com controle social”, contemplando as particularidades dos povos indígenas de cada Distrito.

Art. 4º - As etapas da III Conferência Nacional de Saúde Indígena serão realizadas nos seguintes períodos:

- I - Etapa Local - até 10.4.2001;
- II - Etapa Distrital - até 5.5.2001;
- III - Etapa Nacional - 14 a 18.5.2001.

§ 1º A realização da etapa II é necessária para a eleição de delegados.

§ 2º O não cumprimento dos prazos das etapas I e II em todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas não constituirá impedimento à realização da Etapa Nacional no prazo previsto.

§ 3º A Etapa Nacional será realizada em Luziânia - GO, sob os auspícios do Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde.

CAPÍTULO III

DO TEMÁRIO OFICIAL

Art. 5º - Nos termos da Resolução nº 305 do Conselho Nacional de Saúde (D.O.U. Nº 194-E, p. 17, de 6.10.2000), a III Conferência Nacional de Saúde Indígena terá como tema principal: "Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à Saúde Indígena com controle social", que será discutido em 3 Mesas-Redondas, a partir dos seguintes eixos temáticos:

I - os povos indígenas e o Sistema Único de Saúde: avaliação do processo de implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

II - acesso, qualidade e humanização do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

III - promoção da saúde e responsabilidade intersetorial: segurança alimentar e auto-sustentabilidade.

§ 1º Cada eixo temático será composto por quatro subtemas discutidos nas Mesas-Redondas.

§ 2º Serão constituídos nove conjuntos temáticos para aprofundamento dos subtemas.

Art. 6º - Os Termos de Referência de cada Mesa observarão, obrigatoriamente, o Temário Oficial e deverão ter em comum a abordagem dos seguintes aspectos:

a) o respeito a diversidade cultural dos povos indígenas e o direito à atenção diferenciada à saúde que lhes é assegurado pela legislação em vigor;

b) a equidade e o direito de cidadania, assim como as demais diretrizes constitucionais da universalidade, da integralidade, da participação social e da descentralização;

c) a afirmação dos valores da solidariedade social e da responsabilidade de todos no processo de implantação do Subsistema de Saúde Indígena;

d) as estratégias de controle social para o alcance dos objetivos delineados na proposta operacional dos distritos sanitários especiais indígenas;

e) a importância estratégica da educação e dos recursos humanos para os três eixos temáticos.

Art. 7º - Com o objetivo de propiciar participação ampla e democrática de todos os segmentos representados na Conferência e a obtenção de um produto final que realmente possa servir de orientação para o Subsistema de Saúde Indígena nos anos subseqüentes, as Mesas-Redondas serão seguidas de trabalho em grupos. Esses Grupos de Trabalho (GT) serão responsáveis pelo aprofundamento dos nove conjuntos temáticos.

§ 1º Os conjuntos temáticos serão discutidos em 18 Grupos de Trabalho (GT), compostos por aproximadamente 35 participantes, de forma tal que se garanta a presença equitativa dos Delegados dos Distritos.

§ 2º Cada GT escolherá um coordenador e um relator.

§ 3º Além do coordenador e relator referidos no parágrafo anterior, o Comitê Executivo indicará um segundo relator e um ou mais facilitadores – especialista nos temas - para auxiliarem nas discussões e na produção de cada GT.

§ 4º Haverá nove relatores de síntese encarregados de elaborar o relatório correspondente a cada conjunto temático. Os pontos divergentes serão deliberados na plenária final.

§ 5º A plenária final compreenderá a aprovação do relatório e das moções apresentadas pelos delegados, segundo o regulamento.

§ 6º O Regulamento será submetido a aprovação, em plenária, logo após a apresentação das delegações.

Art. 8º - Nos trabalhos dos grupos não serão tratados outros temas específicos além daqueles definidos a partir do temário central.

§ 1º Para permitir a troca de experiências e a apresentação de aspectos particulares da Implantação e funcionamento de cada Distrito, será organizado um espaço para exposição de pôsteres contendo informações sobre a situação e atividades de atenção à saúde, bem como a exposição dos principais produtos do trabalho das equipes de saúde (manuais, cartilhas, etc) e artesanato indígena.

§ 2º Será disponibilizado local para que grupos interessados em discussões de temáticas particulares possam se reunir, paralelamente aos trabalhos da conferência, de acordo com o regulamento.

Art. 9º - Os Relatórios das Conferências Distritais de Saúde devem ser apresentados em versão resumida de no máximo 5 laudas, em espaço 2, fonte *Arial* tamanho 12, e devem ser enviados em meio magnético, em formato Word, ao Comitê Executivo da Conferência, até o dia 8.5.2001, para que possam ser consolidados e sirvam de subsídio às discussões na etapa nacional.

Art. 10 - As Entidades de Referência promoverão a elaboração de termos de referência e de textos sobre o Temário Central, que subsidiarão as discussões da III Conferência Nacional de Saúde Indígena.

CAPÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO

Art. 11 - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena será presidida pelo Ministro de Estado da Saúde, e na sua ausência ou impedimento eventual, pelo Presidente da Fundação Nacional de Saúde ou pelo Diretor do Departamento de Saúde Indígena.

Art. 12 - Para a organização e desenvolvimento de suas atividades a III Conferência Nacional de Saúde Indígena contará com um Comitê Executivo e Entidades de Referência.

SEÇÃO I

ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO

Art. 13 - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena terá a seguinte composição:

I - Comitê Executivo

Coordenador-Geral
Titular: Ubiratan Pedrosa Moreira
Secretário-Executivo
Secretário-Executivo Adjunto
Relator-Geral

CISI - Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, do Conselho Nacional de Saúde
FUNAI - Fundação Nacional do Índio
MS - Ministério da Saúde
FUNASA - Fundação Nacional de Saúde
SPS - Secretaria de Políticas de Saúde
CAPOIB - Conselho de Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Brasil
CIMI - Conselho Indigenista Missionário
ISA - Instituto Socioambiental
CNBB — Conselho Nacional dos Bispos do Brasil / Pastoral da Criança
Fórum Nacional de Trabalhadores de Saúde

II - Entidades de Referência

Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB)
Conselho Indígena de Roraima (CIR)
Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo (APOINME)
Instituições de Ensino e Pesquisa
Comitê Terena
Associação Brasileira de Antropologia (ABA)

Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Sul (APOIS)
Federação Indígena de Mato Grosso
Universidade Federal do Amazonas
Universidade Federal do Pará
Universidade Federal de Mato Grosso
FIOCRUZ
UNIFESP
SBPC
ABRASCO
Associação dos Povos de Língua Tupi do Mato Grosso, Pará, Amapá e Maranhão (AMTAPAMA)
Associação Nacional de Apoio ao Índio (ANAÍ-BA)
Instituto Nacional de Estudos Socioeconômicos (INESC)
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Operação Amazônia Nativa (OPAN)
Programa Nacional de Agricultura Familiar (PRONAF)
CONASS
CONASEMS

Parágrafo único. O Comitê Executivo contará com Assessorias Especiais do MS/FUNASA, FUNAI e outras instituições.

Assessoria de Programação
Assessoria de Comunicação Social
Assessoria de Articulação e Mobilização
Assessoria de Organização

SEÇÃO II

ATRIBUIÇÕES

Art. 14 - O Comitê Executivo tem as seguintes atribuições:

I - coordenar, supervisionar, dirigir e promover a realização da Conferência, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros;

II - propor o Regimento da Conferência, o Regulamento da Etapa Nacional e a Programação;

III - propor os nomes dos expositores e o temário central da etapa nacional, bem como os documentos técnicos e textos de apoio;

IV - propor os critérios e modalidades de participação e representação dos interessados, bem como o local de realização da Conferência;

V - propor critérios e acompanhar o Plano de Aplicação de Recursos Financeiros relativos à Conferência;

VI - designar os integrantes das Assessorias Especiais;

VII - elaborar o Relatório Final e os Anais da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, bem como promover a sua publicação e divulgação;

VIII - estimular e apoiar as Conferências Locais e Distritais de Saúde nos seus aspectos preparatórios da III Conferência Nacional de Saúde Indígena;

IX - elaborar proposta definindo critérios e modalidades de participação e representação na III Conferência Nacional de Saúde Indígena;

X - promover divulgação adequada da III Conferência Nacional de Saúde Indígena;

XI - propor a celebração de contratos e convênios;

XII - promover contato formal com a Comissão de Defesa do Consumidor, Meio Ambiente e Minorias e outras comissões afins da Câmara Federal, Comissão de Assuntos Sociais do Senado e a 6ª Câmara de Coordenação e Revisão (Comunidades Indígenas e Minorias) do Ministério Público Federal, visando informá-las do andamento da organização da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, assim como divulgá-la perante essas Comissões.

Parágrafo único. O Comitê Executivo contará com suporte técnico e administrativo para a realização das atividades da III Conferência Nacional de Saúde, dentro da estrutura organizacional da Fundação Nacional de Saúde.

Art. 15 - As Entidades de Referência têm as seguintes atribuições:

I - promover a elaboração de textos de apoio, vinculados ao temário da Conferência;

II - prestar assessoria à III Conferência Nacional de Saúde Indígena, em suas três etapas, no seu âmbito de competência;

III - colaborar na divulgação da Conferência;

IV - assessorar o Comitê Executivo.

Art. 16 - Ao Coordenador do Comitê Executivo cabe:

I - coordenar as reuniões e atividades do Comitê Executivo e delegar competências aos seus membros;

II - propor ao Ministro da Saúde a composição nominal do Comitê Executivo para sua formalização;

III - apresentar relatório nas reuniões ordinárias da Comissão Intersectorial de Saúde Indígena, informando sobre as atividades desenvolvidas pelo Comitê Executivo.

Parágrafo único. O Coordenador do Comitê Executivo será substituído, em seus impedimentos eventuais, por um dos membros do Comitê, por ele indicado.

Art. 17 - Ao Secretário-Executivo do Comitê Executivo cabe:

I - supervisionar o trabalho da assessoria de organização;

II - propor, elaborar e negociar contratos e convênios;

III - propor, elaborar e realizar métodos de credenciamento dos delegados da etapa nacional e os controles necessários;

IV - propor e organizar o apoio de Secretaria da Conferência.

Parágrafo único. O Secretário-Executivo do Comitê Executivo será substituído, em seus impedimentos eventuais, pelo Secretário-Geral Adjunto.

Art. 18 - Ao Relator-Geral cabe:

I - coordenar a Comissão Relatora da etapa nacional;

II - propor e coordenar os relatores dos grupos de trabalho;

III - consolidar os relatórios da etapa estadual e prepará-los para distribuição aos delegados da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, conforme previsto no art.9º;

IV - consolidar relatórios parciais e elaborar a ata geral da Conferência;

V - coordenar a elaboração dos consolidados dos Conjuntos Temáticos;

VI - elaborar a ordenação e o consolidado das moções aprovadas na Plenária Final;

VII - elaborar o Relatório Final e os Anais da III Conferência Nacional de Saúde.

Parágrafo único. O Relator-Geral será substituído, em seus impedimentos eventuais, por um Relator suplente.

Art. 19 - À Assessoria de Programação cabe:

I - providenciar a elaboração dos Termos de Referência visando à produção de textos e a preparação das exposições pelos convidados para as Mesas do tema oficial;

II - confirmar os conferencistas para cada uma das Mesas-Redondas encarregando-se ainda de obter junto aos mesmos os textos completos de suas apresentações;

III - elaborar a relação de subtemas e os roteiros para os grupos de trabalho;

IV - articular-se com os especialistas de temas designados como facilitadores dos grupos de trabalho;

V - selecionar bibliografia para distribuição aos delegados.

Art. 20 - À Assessoria de Comunicação Social cabe:

I - coordenar a divulgação do caráter social, institucional e político da III Conferência Nacional de Saúde Indígena;

II - articular-se com todos os veículos de comunicação das entidades e instituições que compõem o Conselho Nacional de Saúde e o movimento indígena pela saúde, visando sua participação nas atividades de Comunicação Social da Conferência;

III - articular-se especificamente com a Assessoria de Comunicação do Gabinete do Ministro da Saúde, visando a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência.

Art. 21 - À Assessoria de Articulação e Mobilização cabe:

I - obter informações sobre o andamento das Conferências Locais e Distritais de Saúde, por meio das suas coordenações, especialmente no que concerne à incorporação do temário oficial da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, à repercussão das exposições e debates nas mesas e às conclusões;

II - estimular a realização das Conferências Locais e Distritais e o encaminhamento dos Relatórios das Conferências Distritais de Saúde ao Relator-Geral da III Conferência Nacional de Saúde Indígena em tempo hábil;

III - facilitar o intercâmbio entre os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, visando a troca de experiências positivas no que concerne à incorporação do temário da III Conferência Nacional de Saúde Indígena.

Art. 22 - À Assessoria de Organização cabe:

I - propor e providenciar condições de infra-estrutura necessárias referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais, de reprografia, comunicações, hospedagem, transporte, alimentação e outras.

CAPÍTULO V DOS MEMBROS

Art. 23 - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena, em suas diversas etapas, deverá contar, além dos representantes indígenas escolhidos pelas comunidades, com a participação de membros representantes de órgãos públicos, profissionais de saúde que atuam em áreas indígenas, organizações indígenas, entidades de apoio ao movimento indígena, instituições de ensino e pesquisa que contribuam com as ações de atenção à saúde e para a qualidade de vida.

Parágrafo único. Nos termos do § 4º do Artigo 1º da Lei 8142/90, a representação dos usuários na III Conferência Nacional de Saúde Indígena, nas suas etapas distrital e nacional, será paritária em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde.

Art. 24 - Os membros da etapa nacional da III Conferência Nacional de Saúde Indígena se distribuição em duas categorias:

- a) delegados com direito a voz e voto;
- b) convidados com direito a voz.

Parágrafo único. Os critérios para escolha dos convidados serão definidos pelo Comitê Executivo.

Art. 25 - Serão Delegados na III Conferência Nacional de Saúde Indígena:

I - Delegados indígenas eleitos nas Conferências Distritais, proporcionalmente ao tamanho da população em cada Distrito Sanitário Especial Indígena, com um mínimo de cinco delegados, segundo tabela anexa. A representatividade em termos de diversidade cultural deve ser considerada nas Conferências Distritais;

II - Delegados indicados pelos gestores federais, estaduais e municipais, segundo tabela anexa;

III - Profissionais de saúde que atuam nos Distritos, eleitos entre seus pares, nas Conferências Distritais, segundo a tabela anexa;

IV - Delegados indicados pelas entidades de ensino e pesquisa em áreas relevantes para a atenção à saúde dos povos indígenas, segundo a tabela anexa;

V - Delegados indicados por entidades não-governamentais de prestadores de serviços de saúde, segundo a tabela anexa;

VI - Delegados indicados pelas entidades de apoio aos movimentos sociais indígenas, segundo a tabela anexa.

§ 1º Entre os delegados indicados, em cada um dos segmentos, deverão estar incorporados os membros titulares da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena.

§ 2º Serão eleitos delegados suplentes na proporção de 30% do total de delegados correspondentes a cada segmento.

§ 3º Os delegados indicados deverão participar do processo de discussão nas Conferências Distritais.

Art. 26 - O credenciamento de delegados à etapa nacional deverá ser feito junto à Secretaria do Comitê Executivo até o dia 8.5.2001.

CAPÍTULO VI

DOS RECURSOS

Art. 27 - As despesas com a organização geral e com a realização da III Conferência Nacional de Saúde Indígena correrão à conta da dotação orçamentária consignada ao Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde e/ou por recursos de outras fontes.

Art. 28 - Poderão ser firmados convênios e contratos com vistas à execução de ações necessárias à realização da III Conferência Nacional de Saúde Indígena.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 29 - O Conselho Nacional de Saúde, por meio da Coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena, acompanhará e deliberará sobre as atividades do Comitê Executivo, devendo o Coordenador desse Comitê apresentar relatórios em todas as suas reuniões, com cópia para o Coordenador-Geral do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 30 - A Fundação Nacional de Saúde promoverá o apoio técnico, administrativo e financeiro necessário ao funcionamento do Comitê Executivo da III Conferência Nacional de Saúde Indígena.

**REGIMENTO DA
III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA**

PARTE II – DA ETAPA NACIONAL

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Art. 1º - A etapa nacional da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, convocada pela Resolução 305, de 14 de setembro de 2000, do Conselho Nacional de Saúde, é parte integrante da 11ª Conferência Nacional de Saúde e terá por finalidade analisar os obstáculos e avanços na implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde, conforme a Lei 9.836/99 que complementa a Lei Orgânica da Saúde, e propor diretrizes e caminhos para efetivar o acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde indígena com efetivo controle social.

Parágrafo único. A Etapa Nacional será realizada em Luziânia - GO, sob os auspícios do Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde, de 14 a 18.5.2001.

CAPÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 2º - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena será presidida pelo Ministro de Estado da Saúde, e na sua ausência ou impedimento eventual, pelo Presidente da Fundação Nacional de Saúde ou pelo Diretor do Departamento de Saúde Indígena.

Art. 3º - O desenvolvimento da etapa nacional da III Conferência Nacional de Saúde Indígena estará a cargo do Comitê Executivo, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde em sua 19ª reunião extraordinária, em 15.12.2000, e formalizado pela Portaria GM nº

CAPÍTULO III

DA PROGRAMAÇÃO

Art. 4º - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena será desenvolvida por meio de uma Conferência, Mesas-Redondas com debates dos temas e subtemas e Grupos de Trabalho.

- a) Conferência de Abertura, às 20 horas do dia 14.5.2001;
- b) Mesas Redondas com Debates, de 8 às 12 horas e de 14 às 18 horas no dia 15.5.2001 e de 8 às 12 horas no dia 16.5.2001;
- c) Grupos de Trabalho de 8 às 12 horas e de 14 às 18 horas no dia 17.5.2001.

CAPÍTULO IV DOS MEMBROS

Art. 5° São membros da etapa nacional da III Conferência Nacional de Saúde Indígena:

- a) delegados com direito a voz e voto (ver tabela anexa);
- b) convidados com direito a voz.

Art. 6° São delegados:

I - Delegados Indígenas eleitos nas Conferências Distritais, proporcionalmente ao tamanho da população e diversidade cultural em cada Distrito Sanitário Especial Indígena, com um mínimo de cinco delegados, segundo tabela anexa;

II - Delegados indicados pelos gestores federais, estaduais e municipais, segundo tabela anexa;

III - Profissionais de saúde que atuam nos Distritos, eleitos entre seus pares, nas Conferências Distritais, segundo a tabela anexa;

IV - Delegados indicados pelas entidades de ensino e pesquisa em áreas relevantes para a atenção à saúde dos povos indígenas, segundo tabela anexa;

V - Delegados indicados por entidades não-governamentais de prestadores de serviços de saúde, segundo a tabela anexa;

VI - Delegados indicados pelas entidades nacionais de apoio aos movimentos sociais indígenas, segundo a tabela anexa.

§ 1º Entre os delegados indicados, em cada um dos segmentos, deverão estar incorporados os membros titulares da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena.

§ 2º Serão eleitos delegados suplentes na proporção de 30% do total de delegados correspondentes a cada segmento.

§ 3º Os delegados indicados deverão participar do processo de discussão nas Conferências Distritais.

CAPÍTULO V

DO TEMÁRIO

Art. 7º - A III Conferência Nacional de Saúde Indígena abordará:

- a) O Tema Central;
- b) Eixos Temáticos;
- c) Subtemas;
- d) Conjuntos Temáticos.

SEÇÃO I

DO TEMA CENTRAL

Art. 8º - A etapa nacional da III Conferência Nacional de Saúde Indígena terá como Tema Central “Efetivando o SUS: Acesso, Qualidade e Humanização na Atenção à Saúde Indígena com Controle Social”, que será discutido em três Mesas-Redondas.

Art. 9º - A abordagem de cada eixo temático que compõe o Tema Central será realizada por expositores convidados pelo Comitê Executivo, seguida de debates e posterior discussão em Grupos de Trabalho.

Parágrafo único. Os expositores deverão enviar, à Secretaria da Conferência, textos completos de suas exposições, com no máximo 10 laudas até 30 dias antes da realização das respectivas Mesas-Redondas, para que possam ser distribuídos aos delegados e convidados.

Art. 10 - Os expositores disporão de 20 minutos, para apresentar a síntese de documento baseado nos Termos de Referência elaborados pelas Entidades de Referência e pelo Comitê Executivo.

Art. 11 - Após as exposições, o coordenador da Mesa Redonda identificará aspectos relevantes, polêmicos e/ou contraditórios, observados durante a exposição, em no máximo 10 minutos, franqueando, então, a palavra ao Plenário durante 50 minutos, prorrogáveis, se necessário, por 10 minutos.

Art. 12 - Será facultado a qualquer delegado e convidado manifestar-se, durante o período de debates, verbalmente, por meio de inscrição dirigida à mesa ou por escrito, mediante perguntas ou observações pertinentes ao tema.

Parágrafo único. O tempo máximo para cada intervenção a que se refere este artigo será de dois minutos.

Art. 13 - A mesa desses trabalhos será dirigida por um coordenador, assessorado por um secretário, indicados pelo Comitê Executivo.

Art. 14 - Serão formados 18 Grupos de Trabalho para discutir 9 Conjuntos Temáticos, compostos por, aproximadamente, 35 a 40 participantes, para aprofundar as discussões dos temas e subtemas.

Parágrafo único. Participarão dos Grupos de Trabalho apenas os delegados e convidados.

Art. 15 - Cada Grupo de Trabalho terá um ou mais facilitadores com as funções de subsidiar as discussões e estimular a participação, de acordo com roteiro previamente recebido.

Art. 16 - Cada Grupo de Trabalho contará com um coordenador indicado pelo próprio grupo.

Art. 17 - Cada Grupo de Trabalho contará com um Relator designado pelo Comitê Executivo e um relator auxiliar indicado pelo próprio grupo, encarregados de sintetizar as conclusões do grupo, participar da consolidação dos relatórios e colaborar com a Comissão Relatora.

Parágrafo único. Após o encerramento das discussões em grupo, os relatores de cada um dos nove grupos temáticos reunir-se-ão para consolidar o Relatório Final.

CAPÍTULO VI

DA SESSÃO PLENÁRIA FINAL

Art. 18 - A Plenária Final da III Conferência Nacional de Saúde Indígena terá como objetivo debater e aprovar o Relatório Final da III CNSI, as moções e manifestações apresentadas.

Art. 19 - Participarão da Plenária Final:

- a) delegados com direito a voz e voto;
- b) convidados com direito a voz.

Parágrafo único. No sentido de facilitar o encaminhamento dos trabalhos, o Comitê Executivo designará localizações específicas, no plenário, para os Delegados e para os demais membros.

Art. 20 - Os trabalhos serão coordenados por uma mesa constituída de membros do Comitê Executivo ou delegados por ele indicados e presidida por pessoa indicada pelo Coordenador do Comitê Executivo.

Parágrafo único. Os trabalhos serão secretariados por membros da Comissão Relatora.

Art. 21 - A agenda da Plenária Final da III Conferência Nacional de Saúde Indígena constará dos seguintes itens:

- a) Apreciação do Relatório Final;
- b) Apreciação de Moções.

Art. 22 - A apreciação do Relatório Final será encaminhada na forma que se segue:

- a) proceder-se-á com antecedência a distribuição do Relatório Final;
- b) assegurar-se-á aos Delegados o direito de solicitar o exame em destaque de qualquer item da proposta de Relatório Final;
- c) as solicitações de destaque deverão ser encaminhadas por escrito até o final da leitura de cada conjunto temático pela Mesa, constituindo-se em proposta de redação, supressão ou acréscimo alternativo em relação ao item destacado;
- d) as solicitações de destaque serão submetidas à deliberação da Plenária que decidirá inicialmente sobre sua pertinência;
- e) identificando o conjunto dos itens de destaque, proceder-se-á à votação do Relatório ressalvados esses itens;
- f) após a apreciação do Relatório serão chamadas, uma a uma, as apresentações de destaque;
- g) os propositores de destaques terão dois minutos, improrrogáveis, para a defesa do seu ponto de vista. O Presidente da Mesa concederá a palavra, a seguir, por igual tempo, ao Delegado que se apresente para defender posição contrária a do propositor do destaque e não será permitida, em qualquer hipótese, réplica. Será colocado, então, em votação, o destaque apresentado;
- h) a aprovação das propostas será por maioria simples dos Delegados presentes.

Art. 23 - As moções, encaminhadas exclusivamente por Delegados, deverão ser de âmbito e/ou repercussão nacional e apresentadas à Secretaria da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, até as 10 horas do dia 18, redigidas em 10 (dez) linhas, no máximo.

§ 1º Cada moção deverá ser assinada por pelo menos 70 delegados.

§ 2º A Relatoria organizará as moções recebidas, classificando e agrupando-as por área temática e subtema.

§ 3º Encerrada a fase de apreciação do Relatório Final da Conferência, o Presidente da Sessão lerá a síntese das moções, submetendo-as à aprovação da plenária.

§ 4º A critério da plenária, será concedido o tempo de dois minutos para esclarecimento sobre a moção, seguido de sua votação.

Art. 24 - A aprovação das moções será por maioria simples dos Delegados presentes.

Art. 25 - Concluídas as apreciações das moções, serão encerrados os trabalhos da Sessão Plenária Final da III Conferência Nacional de Saúde Indígena.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES GERAIS E COMUNS

Art. 26 - Assegura-se aos Delegados da Plenária Final o questionamento à Mesa, “PELA ORDEM”, sempre que a critério de qualquer um desses membros não esteja sendo cumprido o disposto para a Sessão Plenária Final.

Art. 27 - Durante os períodos de votação será vedado o levantamento de “QUESTÕES DE ORDEM”.

Art. 28 - O quórum mínimo para a votação das propostas e moções será de dois terços dos Delegados inscritos.

Parágrafo único. Os Delegados poderão solicitar verificação de quórum, em qualquer momento, durante a plenária final.

Art. 29 - Serão conferidos certificados aos Delegados, convidados, expositores de temas, facilitadores e relatores, especificando a condição de sua participação na Conferência.

Art. 30 - As solicitações para as discussões de temáticas particulares deverão ser encaminhadas ao Comitê Executivo, até as 18 horas do dia 2.5.2001, via e-mail a **desai.copas@funasa.gov.br**, para fins de análise e aprovação, considerando sua pertinência ao tema da III Conferência Nacional de Saúde Indígena, além de disponibilidades de horário e local.

Art. 31 Os casos omissos serão resolvidos pelo Coordenador do Comitê Executivo.

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE**



**Fundação
Nacional
de Saúde**

