

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**  
**SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA**



---

**SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA E SUS: DIREITO, ACESSO,  
DIVERSIDADE E ATENÇÃO DIFERENCIADA**

---

**RELATÓRIO FINAL**

**ETAPA DISTRITAL DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA  
DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA VILHENA**

**Cacoal/RO**

**17 a 19 de Setembro**

## 1. Comissão Organizadora Distrital

COMISSÕES		NOME	CATEGORIA	INSTITUIÇÃO/ALDEIA
<b>I</b>	<b>Coordenador Geral</b>	Alda da Silva Uchôa	Gestora	DSEI
<b>II</b>	<b>Secretário Geral</b>	Solange Pereira Vieira Tavares	Trabalhador	DSEI
<b>III</b>	<b>Comissão de Relatoria</b>			
	Relator Geral	Adelita Hort	-----	DSEI
	Relator Adjunto	Renata Cristino Prestes	-----	DSEI
	Membro 1	Carlos Alberto Bentes dos Santos	-----	DSEI
	Membro 2	Daiane Jacobsen Klipplel Trevizani	-----	DSEI
	Membro 3	Lucimeire V. Rigonato da S. Melo	-----	DSEI
<b>IV</b>	<b>Comissão de Comunicação e Informação</b>			
	Coordenador	Talita de Cássia Quadros	Trabalhador	DSEI
	Coordenador Adjunto	Nelson Mutzie Rikbaktsa	Usuário	DSEI
	Membro 1	Elisabete Cinta Larga	Usuário	Aldeia Roosevelt
	Membro 2	Crislene Prestes	Gestora	Pólo Base de Cacoal
<b>V</b>	<b>Comissão de Infraestrutura</b>			
	Coordenador	Ivana Bueno Stocco	Trabalhador	DSEI
	Coordenador Adjunto	Oliviam Leme de Souza	Gestora	Pòlo Base de Vilhena
	Membro 1	Fernando Dywuru Rikbaktsa	Usuário	Aldeia União
	Membro 2	Ronildo Apurinã	Usuário	Ald. Roosevelt Mawanat

## Regimento das Etapas Local e Distrital da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena

(Documento aprovado na 1ª Reunião da Comissão Organizadora realizada no dia 18 de fevereiro de 2013) - Da Metodologia capítulo VI, Artigo 29:

“§ 2º O Relatório da Etapa Distrital poderá conter até 7 (sete) diretrizes nacionais relacionadas com o Tema Central e Eixos Temáticos da 5ª CNSI, e cada diretriz poderá conter até 5 (cinco) propostas a serem encaminhadas à Etapa Nacional.”

## 2. Diretrizes e propostas aprovadas a serem encaminhadas para a etapa nacional

**Eixo I: Atenção Integral e diferenciada nas três esferas de governo (gestão, recursos humanos, capacitação, formação e práticas de saúde e medicinas tradicionais indígenas).**

**Diretriz 1: Por uma ampliação e fortalecimento da rede de atenção primária a saúde em interface a medicina tradicional indígena.**

### Propostas:

1. Criar através da SESAI um programa para a medicina tradicional junto aos demais programas de saúde já existentes, com objetivo de resgatar e valorizar as práticas da medicina tradicional indígena, incentivando desta forma as equipes e comunidades a incorporarem em suas práticas o conhecimento dos conhecedores de ervas, raizeiros, parteiras e pajés.
2. Regularizar e garantir o acesso aos medicamentos que não fazem parte da RENAME e ampliar a mesma no que se refere aos itens da saúde indígena possibilitando desta forma aos DSEI's autonomia para aquisição de medicamentos através de contratos.
3. Garantir através da SESAI/ DSEI a aquisição de uma compra de unidade móvel de laboratório com tração e contratação de profissional especializado para coleta e análise de exames de baixa complexidade nos Pólos Base, a fim de agilizar os diagnósticos e atendimentos das equipes multiprofissionais nas aldeias com manutenção dos mesmos.
4. Garantir a aquisição de unidades Odontológicas Móveis com tração e devidamente equipadas para os Pólos Base e ampliar a quantidade de Consultórios odontológicos fixos e portáteis para atendimentos nas aldeias, bem como manutenção de forma contínua dos mesmos
5. Definir o papel e garantir o exercício da profissão junto a SESAI/MS ~~e papel da~~ Equipe de Endemias dentro da Vigilância Ambiental no controle das doenças transmitidas por vetores e antroponoses, disponibilizando aos DSEI's recursos financeiros, capacitações e insumos necessários para as ações das equipes de endemias nas aldeias

**Eixo I: Atenção Integral e diferenciada nas três esferas de governo (gestão, recursos humanos, capacitação, formação e práticas de saúde e medicinas tradicionais indígenas).**

**Diretriz 2: Atenção de média e alta complexidade: desafios e possibilidades para efetivação da saúde indígena nas aldeias e Casais.**

**Propostas:**

1. Melhorar nas três esferas governamentais, as unidades de referências do SUS para atendimento da população indígena, com espaços adequados a população indígena, equipamentos hospitalares, medicamentos e ampliação do número de profissionais especializados, para que seja prestada uma assistência de qualidade e resolutividade com respeito e inclusão das práticas medicinais efetivando a saúde diferenciada preconizada por lei.
2. Garantir orçamento para construção da CASAI de referência no município de Cacoal sede de DSEI Vilhena para atendimentos de média e alta complexidade referenciados para o SUS.
3. Implantar nas CASAI's atendimento odontológico através de consultório fixo equipado adequadamente e com profissionais com carga horária de 40 horas semanais, garantindo referência para tratamento odontológico especializado no SUS com garantia de vagas exclusivas para a saúde indígena e formalizar um contrato para o tratamento odontológico nos pólos base que não possuem referência especializada no SUS com profissionais em tempo integral através de rodízio entre os mesmos, buscando melhorias voltadas para a atenção básica e a saúde bucal visando a promoção, proteção e recuperação integral do indígena.
4. Construir através da SESAI um protocolo nacional para definição de serviços e modelo assistencial a ser desenvolvido na Casa de Saúde Indígena - CASAI e, incorporando a presença do profissional enfermeiro em tempo integral, visando à supervisão destes serviços.
5. Implantar um Centro de Referência Especializado no município sede do DSEI Vilhena para atendimento aos indígenas dependentes químicos e com transtornos mentais, através de uma equipe multiprofissional para realizar o atendimento, respeitando as diversidades culturais de cada povo e apoiando as equipes de área.

**Eixo I: Atenção Integral e diferenciada nas três esferas de governo (gestão, recursos humanos, capacitação, formação e práticas de saúde e medicinas tradicionais indígenas).**

**Diretriz 3: Por uma política de formação, qualificação e valorização dos profissionais da saúde indígena.**

**Propostas:**

1. Contratar equipes técnicas e administrativas para a assistência à saúde dos povos indígenas através de processo seletivo especial para a saúde indígena, garantindo em regime de CLT, priorizando a permanência dos profissionais já existentes e considerado tempo de serviço do profissional na saúde indígena, residência no município de abrangência do DSEI/Pólo Base e cursos realizados na

área, ampliando o número de vagas de profissionais bem como contratando profissionais de outras categorias conforme a necessidade

2. Garantir o pagamento de gratificação específica aos profissionais da SESAI em exercício na saúde indígena, nos Pólos Base e DSEI's.

3. Articular através ~~Garantir através~~ da SESAI, Ministério da Educação e Universidades, uma padronização na grade curricular dos cursos de graduação da área da saúde, inserindo uma disciplina voltada para a Saúde dos Povos Indígenas, bem como realizar atualizações e qualificações complementares para os profissionais que já atuam na saúde indígena ~~como cursos de pós-graduação e oficinas de troca de experiências a fim de contribuir para uma assistência de qualidade nas comunidades indígenas e valorização do profissional.~~ Incluindo as disciplinas Antropologia e Indigenismo como subsídio de conhecimento da cultura indígena nas ações de saúde das equipes multiprofissionais.

4. Realizar através da SESAI e Ministério da Educação, o Curso Técnico com certificação para os Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento que já atuam na saúde indígena bem como para a inclusão de novos profissionais nas aldeias, revisando o salário da categoria e respeitando os critérios de seleção dos novos como: escolaridade, relacionamento interpessoal e tempo de moradia, a serem compartilhados com comunidade indígena e equipe técnica e, possibilitando desta forma incentivo aos indígenas a realizarem cursos de nível superior posteriormente.

5. Garantir através da SESAI, a manutenção do Convênio com a ONG existente para os profissionais das equipes multidisciplinares multiprofissionais, que atuam no DSEI e Pólos Base, evitando a interrupção dos serviços prestados a saúde indígena, até a solução definitiva para a efetivação desses profissionais

**Eixo I: Atenção Integral e diferenciada nas três esferas de governo (gestão, recursos humanos, capacitação, formação e práticas de saúde e medicinas tradicionais indígenas).**

**Diretriz 4: Estratégias para gestão e financiamento assegurados e garantidos no subsistema de atenção a saúde indígena.**

**Propostas:**

1. Ampliar e Garantir que o financiamento da saúde indígena seja assegurado pelo Ministério da Saúde, no Orçamento Geral da União, de forma suficiente para atender de forma que atenda a as especificidades dos es usuários com oferta organizada de serviços em todos os DSEIS.

2. Formalizar através do DSEI/SESAI, contratos efetivos e sem interrupções de compra e manutenção de veículos, barcos, hora voo e combustível a fim de possibilitar a distribuição de um veículo para cada equipe de saúde para deslocamento assim como também a garantia de execução das referências da CASAI para o SUS

3. Garantir orçamento para a construção de novos postos de saúde e reformar os já existentes com equipamentos e alojamentos, afim das equipes multiprofissionais executarem as ações de saúde nas aldeias e considerando os seguintes critérios: comunidades com população superior a 04 famílias; existência de no mínimo 05 anos da aldeia epriorizando as aldeias centrais e isoladas

4. Revisar, regulamentar, e garantir e fiscalizar mediante auditoria o repasse através do do Fundo Nacional de Saúde, e repassado o Incentivo a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAEPI) para os municípios que prestam atendimento ao indígena através do SUS na área de abrangência dos DSEI's.
5. Definir os compromissos de cada esfera de Gestão do SUS, juntamente com o Ministério da Saúde, SESAI, Estados e Municípios, fazendo com que cada esfera execute o que lhe é cabível quanto sua responsabilidade na execução das ações de saúde nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária) e possibilitando a SESAI de assumir os espaços assistenciais existentes devido a insuficiência de serviços disponibilizados na Rede SUS dos estados e municípios de abrangência dos DSEI's.

## Eixo II: Controle Social e Gestão Participativa

**Diretriz 5: Por uma participação popular ampla e efetiva na saúde indígena e na gestão do Sistema Único de Saúde.**

### Propostas:

1. Promover de forma permanente capacitações e atualizações para os conselheiros indígenas através de parcerias com a SESAI/CNS/CES/CMS e, repassando posteriormente as comunidades as informações do controle social através da elaboração de materiais impressos como: cartilha bilíngue, folders, periódicos e cartazes, fortalecendo desta forma o controle social e sua gestão participativa com as comunidades em âmbito do DSEI
2. Promover a participação das mulheres na implementação das ações de saúde, por meio de sua atuação nos Conselhos de Saúde e formação de grupos de discussão sobre seus problemas específicos em níveis locais, regionais e nacionais.
3. Aumentar o orçamento disponibilizado para o CONDISI para 0,1%, fortalecendo, proporcionando e garantindo desta forma eventos, reuniões e capacitações do controle social.
4. Resgatar, incentivar e fortalecer a participação e representação efetiva com direito a voz e voto dos Conselheiros Indígenas nos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, possibilitando a inserção da saúde indígena em todas as instâncias decisórias do SUS.
5. Solicitar através da SESAI para a Fundação Nacional do Índio para junto a FUNAI, FUNAI que a mesma interceda junto ao Ministério da Justiça, no sentido de garantir recursos para a construção de Casa de Apoio visando atender as necessidades sociais dos indígenas e proporcionando a diminuição do fluxo nas CASAI's, e favorecendo a melhor qualidade na assistência prestada. através do Conselho de Saúde Indígena, a construção de uma Casa de Trânsito, para atender aos indígenas que se deslocam para a cidade por assuntos sociais e financeiros.

## Eixo III: Etnodesenvolvimento e Segurança Alimentar e Nutricional

**Diretriz 6: Por uma política de sustentabilidade e segurança alimentar: ampliação de parcerias e incentivo as comunidades indígenas.**

**Propostas:**

1. ~~Buscar parcerias~~ Realizar destaque orçamentário e termo de cooperação entre o Ministério da Saúde, Ministério do Meio Ambiente, Ministério Desenvolvimento Agrário junto com apoio das à EMPAER, SAMA, EMBRAPA, INSTITUTOS, UNIVERSIDADES, FUNAI, IDARON, associações indígenas, prefeituras municipais, organizações governamentais e não governamentais para a elaboração de projetos baseados em estudos direcionado para as condições de plantio nas terras indígenas que visem a sustentabilidade, fonte de renda, fluxo de produção, comercialização e escoamento dos produtos produzidos dentro nas das comunidades indígenas no comércio local, como: piscicultura, avicultura, hortifrutigranjeiros e agricultura em geral, assegurando recurso para capacitação dos indígenas em extrativismo e agricultura familiar acompanhamento e continuidade da execução do projeto intensificando a fiscalização do uso de agrotóxicos de forma indiscriminada em torno das áreas indígena e supervisão técnica por meio de contratação de agrônomo nas aldeias, garantindo a execução e continuidade do projeto.
2. ~~Garantir Manter~~ a contratação de nutricionista para o trabalho nas aldeias ~~e elaborar elaborando~~ projetos de capacitação e, voltado para educação em saúde as mulheres indígenas quanto a introdução e preparo dos alimentos para as crianças visando a redução da desnutrição infantil nas Aldeias. garantindo junto a SESAI a distribuição de insumos para as ações de vigilância alimentar e nutricional nas aldeias e Casais como equipamentos e materiais para educação em saúde exclusivos para saúde indígena como folders, álbum seriados, vídeos e banners.
3. Realizar por meio dos Dsei's/SESAI, um diagnostico situacional, educacional, econômico e de saneamento para melhoria da assistência a saúde nas aldeias, com fins de elaboração de projetos de auto sustentabilidade por meio das Associações Indígenas e PSFI.
4. ~~Garantir recursos através de órgão governamentais e não governamentais através da SESAI/ FUNAI/ MINISTÉRIO DA AGRICULTURA para a implementação a implantação~~ de políticas públicas voltadas a Segurança Alimentar e sustentabilidade nas comunidades indígenas, criando projetos alternativos com os parceiros locais (Secretarias Municipais de Agricultura, EMBRAPA, EMATER e Universidades), a partir do de prévio levantamento dos tipos de cultura agrícola.

**Eixo IV: Saneamento e Edificações de Saúde de Saúde Indígena**

**Diretriz 7: Saneamento básico: prioridade, revisão e reorganização nas comunidades indígenas.**

**Propostas:**

1. Ampliar o quadro de recursos humanos no serviço de saneamento e edificações, possibilitando a contratação e capacitação de novos profissionais como AISAN's, Técnicos em edificações e manutenção, Engenheiros e supervisores de AISAN, garantindo melhores condições de trabalho aos profissionais nas ações do saneamento nas aldeias.
2. Garantir a ampliação do recurso através da ~~o~~ SESAI/DSEI, a aquisição compra e disponibilização de materiais elétricos e hidráulicos bem como outros materiais e

equipamentos básicos de uso dos profissionais da equipe de Saneamento, destinados à limpeza dos poços e manutenção do sistema simplificado de abastecimento de água.

3. Adquirir através do DSEI/SESAI ~~um~~ Laboratórios móveis ~~is~~ conforme a necessidade de cada DSEI com profissionais capacitados, para análise da qualidade da água nas aldeias possibilitando aos indígenas a oferta de água com qualidade.

4. Elaborar um Plano de Gestão em parceria com SESA/DSEI/FUNAI e Prefeituras Municipais, que contemple a coleta seletiva do lixo e destinação adequada de resíduos sólidos nas comunidades indígenas, visando a concretização de um decreto de Lei na qual os municípios sejam também responsabilizados pela coleta do lixo comum nas aldeias.

5. Construir banheiros e lavanderias por residência nas aldeias.

### 3 – Delegados titulares eleitos para a Conferência Nacional de Saúde Indígena

Nº	Nome	Segmento <sup>1</sup>	Instituição ou Aldeia
01	Alda da Silva Uchôa.	Gestor	DSEI Vilhena
02	Mariana Kelly D. Gomes Lima	Gestor	DSEI Vilhena
03	Bruno de Lima	Gestor	FUNAI
04	Mauro Cinta Larga	Gestor	Associação Indígena Patyamaj
05	Talita de Cássia Quadros	Trabalhador	DSEI Vilhena
06	Aelson Kithaulu	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
07	Fabiana Jorge de Almeida Sanches	Trabalhador	CASAI Juína
08	Thiago Luciano Possebon	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
09	Valéria Pereira de Souza	Usuário	Aldeia Laguinho
10	Fernando Dywuru Rikbaktsa	Usuário	Aldeia União
11	Mané Manduca	Usuário	Aldeia Manduca
12	Manoel Filho Sabanê	Usuário	Aldeia Sowaintê
13	Valdomiro Cinta Larga	Usuário	Aldeia Rio Verde
14	Naraykosar Júlio Surui	Usuário	Aldeia Linha 12
15	Elisabete Cinta Larga	Usuário	Aldeia Roosevelt
16	Henrique Iabaday Surui	Usuário	Aldeia 7 setembro

### 4 – Delegados suplentes<sup>2</sup> eleitos para a Conferência Nacional de Saúde Indígena

<sup>1</sup> Segmento: usuário, gestor ou profissional de saúde.



Nº	Nome	Segmento	Instituição ou Aldeia
01	Luis Carlos M. Surui	Trabalhador	Aldeia Linha 09
02	Classione Klein	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
03	Renata Cristino Prestes	Trabalhador	DSEI Vilhena
04	Maximiliano Brito	Trabalhador	DSEI Vilhena
05	Oliviam Leme de Souza	Gestor	Pólo Base de Vilhena
06	Patanga Surui	Gestor	Associação Indígena Gabgier
07	Francisco Chagas Cavalcanti	Gestor	FUNAI
08	João Luiz Gambati	Gestor	Pólo Base de Vilhena/ Endemias
09	Fabírcia Sabanê	Trabalhador	Aldeia Sowaintê
10	Paulo Henrique M. S. Nambikwara	Trabalhador	Aldeia Palmeira do Norte
11	Meyoa Surui	Trabalhador	Aldeia Linha 10
12	Daeit A. Kaban Cinta Larga	Trabalhador	Aldeia Cachoeirinha
13	Anael Nambikwara Halotesu	Trabalhador	Associação Indígena Nambikwara
14	Marilza Mamaindê	Trabalhador	Aldeia Mamaindê Cabixi
15	Ronildo G. da Silva Apurinã	Trabalhador	Aldeia Roosevelt Mawanat
16	Parcival Cinta Larga	Trabalhador	Aldeia Furquim

<sup>2</sup> Conforme Artigo 44 do Regimento das etapas local e distrital da VCNSI: 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 5ª CNSI.

Parágrafo único. A Comissão Organizadora das Etapas Local e Distrital deverá comunicar, até o dia 20 de outubro de 2013, os suplentes que deverão ser credenciados no início da 5ª CNSI e os suplentes que vierem a preencher vagas de titulares serão credenciados, excepcionalmente, no dia 26 de novembro de 2013.

## 5. Relação dos Delegados da Conferência Distrital de Saúde Indígena

Nº	Nome	Segmento <sup>3</sup>	Instituição ou Aldeia
01	Camila Russo	Gestor	Pólo Base de Aripuanã
02	Cleiton de Carvalho	Gestor	SEMUSA Aripuanã
03	Consuelo Cardoso	Gestor	FUNAI Aripuanã
04	Givaldo S.de Araújo	Gestor	Pólo Base de Vilhena
05	Marilyn da Silva Oliveira	Gestor	Pólo Base de Vilhena
06	Oliviam Leme	Gestor	Pólo Base de Vilhena
07	Raimundo N. R.Cardoso	Gestor	FUNAI de Vilhena
08	Izolda O. Ferreira	Gestor	Pólo Base de Vilhena
09	Julye N. Fajardo Rossetto	Gestor	Pólo Base de Vilhena
10	Anael Nambikwara	Gestor	Pólo Base de Vilhena
11	João Luiz Gambati	Gestor	Pólo Base de Vilhena
12	Moacir José da Silva	Gestor	Pólo Base de Vilhena
13	Maria Lúcia Alves Jorge	Gestor	Pólo Base de Cacoal
14	Ana Nery	Gestor	FUNAI Cacoal
15	Carla Caroline Pires	Gestor	Pólo Base de Cacoal
16	Crislene Prestes	Gestor	Pólo Base de Cacoal
17	Mauro Cinta Larga	Gestor	Pólo Base de Cacoal
18	Naraymir Surui	Gestor	Pólo Base de Cacoal
19	Patanga Surui	Gestor	Pólo Base de Cacoal
20	Mariana Kelly G. de Lima	Gestor	Pólo Base de Juína
21	Welinton Rocha dos Santos	Gestor	Pólo Base de Juína
22	Domingas Rikbatsa	Gestor	Ass. Mulheres Indígenas
23	Pedro Salvador Neto	Gestor	SEMUSA Juína
24	Francisco c. Cavalcanti	Gestor	FUNAI Juína
25	Valmir Cinta Larga	Gestor	Ass. Cinta Larga
26	Bruno de Lima Silva	Gestor	FUNAI Cacoal
27	Alda da Silva Uchôa	Gestor	CONSIDI/DSEI
28	Jânia Ferreiar Dias	Gestor	SEMUSA Juína
29	Ivone Cândido de Oliveira	Gestor	SEMUSA Vilhena
30	Júlio César Rocha	Gestor	SEMUSA Cacoal

<sup>3 3</sup> Segmento: usuário, gestor ou profissional de saúde.

31	Márcia Ruiz	Trabalhador	Pólo Base de Aripuanã
32	Josineide de Souza	Trabalhador	Pólo Base de Aripuanã
33	Jocimar Oliveira Arara	Trabalhador	Pólo Base de Aripuanã
34	Thiago Luciano Possebon	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
35	Ocimara N P Santana	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
36	Alessandra Lima Martins	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
37	Ivana Bueno Stocco	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
38	Solange P V Tavares	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
39	Aelson Kithaulu	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
40	Valdir Sabanê	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
41	Vanilda Ferres	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
42	Classione Klein de Almeida	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
43	Clodoaldo Simões	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
44	Einstein Roosevelt	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
45	Luis Mopilabaten Surui	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
46	Márcia Fonseca	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
47	Miguel Surui	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
48	Luana Gobo	Trabalhador	Pólo Base de Juína
49	Salete Contini	Trabalhador	Pólo Base de Juína
50	Israel Hartmann	Trabalhador	Pólo Base de Juína
51	Antônio Egídio Rikbaktsa	Trabalhador	Pólo Base de Juína
52	Fabiana Jorge de Almeida	Trabalhador	Pólo Base de Juína
53	Mariana Souza Lopes	Trabalhador	Pólo Base de Juína
54	Antônio Rikbaktsa	Trabalhador	Pólo Base de Juína
55	Izabel E. dos Santos	Trabalhador	CONDISI
56	Dalvanira G. da Costa	Trabalhador	CONDISI
57	Talita C. de Quadros	Trabalhador	CONDISI
58	Renata Cristino Prestes	Trabalhador	CONDISI
59	Maximiliano Faria Brito	Trabalhador	CONDISI
60	Milton Nambikwara	Trabalhador	Pólo Base de Vilhena
61	Isaque Mopilo Surui	Trabalhador	Pólo Base de Cacoal
62	Daeit Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Aripuanã
63	Luis Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Aripuanã
64	Beatriz Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Aripuanã

65	Valéria Arara	Usuário	Pólo Base de Aripuanã
66	Aldenora Arara	Usuário	Pólo Base de Aripuanã
67	Francisco das Chagas	Usuário	Pólo Base de Aripuanã
68	Mané Manduca	Usuário	Pólo Base de Vilhena
69	Jair Nambikwara	Usuário	Pólo Base de Vilhena
70	Jailton Negarotê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
71	Alírio Mamaindê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
72	Paulo Kithaulu	Usuário	Pólo Base de Vilhena
73	Juliana Terena	Usuário	Pólo Base de Vilhena
74	Clério Nambikwara	Usuário	Pólo Base de Vilhena
75	Manoel Sabanê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
76	Manoel Mamaindê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
78	Fabírcia Sabanê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
79	Marilza Manaindê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
80	Donaldo Mamaindê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
81	Elizabete Mamaindê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
82	Márcio Manduca	Usuário	Pólo Base de Vilhena
83	Célio Nambikwara	Usuário	Pólo Base de Vilhena
84	Reginaldo Kathithaulu	Usuário	Pólo Base de Vilhena
85	Henrique Surui	Usuário	Pólo Base de Cacoal
86	Júlio Surui	Usuário	Pólo Base de Cacoal
87	Júnior Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Cacoal
88	Luana Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Cacoal
89	Marcos Apurinã	Usuário	Pólo Base de Cacoal
90	Meyoa Surui	Usuário	Pólo Base de Cacoal
91	Nathalia Apurinã	Usuário	Pólo Base de Cacoal
92	Paline Surui	Usuário	Pólo Base de Cacoal
93	Paulo Surui	Usuário	Pólo Base de Cacoal
94	Nacoça Pio Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Cacoal
95	Ronaldo Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Cacoal
96	Tomé Surui	Usuário	Pólo Base de Cacoal
97	Valdemar Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Cacoal
98	Vando Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Cacoal
99	Marcos Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína

100	Antônio Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína
101	Mauro Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína
102	Pacival Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína
103	Ricardo Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína
104	Robinaldo Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína
105	Jonatan Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína
106	Claudenor Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
107	Rogederson Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
108	Lucinete Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
109	Paulinho Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
110	Marlene W. Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
111	Nelson Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
112	Júlio Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
113	Elizabete Cinta Larga	Usuário	CONDISI
114	Kakuren Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Aripuanã
115	Valdomiro Cinta Larga	Usuário	Pólo Base de Juína
116	Wilson Nakodah Surui	Usuário	Pólo Base de Cacoal
116	Ailton Kawsar Aikanã	Usuário	Pólo Base de Cacoal
117	Ronildo G. da Silva Apurinã	Usuário	Pólo Base de Cacoal
118	Anderson Sabanê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
119	Paulo Eduardo Mamaindê	Usuário	Pólo Base de Vilhena
120	Humberto Ozório Terena	Usuário	Pólo Base de Vilhena
121	Queila França de Souza	Usuário	Pólo Base de Vilhena
122	Valdomiro Arara de Oliveira	Usuário	Pólo Base de Aripuanã
123	Fernando Dywuru Rikbaktsa	Usuário	Pólo Base de Juína
124	Ana Paula Marques	Gestor	GRS Juína



## **6. Relação de Participantes da Conferência Distrital de Saúde Indígena**

**TEMA CENTRAL:** Subsistema de Saúde Indígena e SUS: direito, acesso, diversidade e atenção diferenciada.

**Palestrantes I:** Ivani Claudete Gromann

**Instituição ou Etnia:** Secretaria Municipal de Saúde de Cacoal/RO

**Tema da Palestra:**

**TEMA:** Decreto 7.508, COAP: Estado, Municípios e Saúde Indígena.

**Palestrantes II:** Maria Arlete da Gama Baldez

**Instituição ou Etnia:** AGEVISA/RO

**Tema da Palestra:**

**- Convidados**

<b>Nº</b>	<b>Nome</b>	<b>Instituição ou Aldeia</b>
01	Hideraldo Correia Feno	EMATER
02	Paulo Apurinã	Associação Patamay
03	Marina Marianne Santana Coelho Costa	SESAI/ Controle Social
04	Karla Cristina	Unidade Básica Cristo Rei / Cacoal
05	Maria de Fátima m. Ruiz	Unidade Básica São Judas Tadeu / Cacoal
06	Maciel Alves	Secretaria Estadual de Educação
07	Nádia Elisabeth B. Villas Boas	Conselho Nacional de Saúde - CNS
08	Roney Márcio Pessoa	Missão Evangélica Caiuá
09	Josué B. da Silva	EMATER



## **7. Regimento da Conferência Distrital de Saúde Indígena**

### **Regulamento Interno da Etapa Distrital de Vilhena da 5ª Conferência Nacional de Saúde**

#### **Capítulo I Da Finalidade**

Artigo 1º - Este Regulamento tem por finalidade definir as regras de funcionamento para a **Etapa Distrital** da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (5ª CNSI), Portaria Ministerial nº 2.357, de 15 de dezembro de 2012 e, publicada no Diário da União, de 16 de Outubro de 2012.

#### **Capítulo II Da realização**

Artigo 2º - A Etapa Distrital da 5ª CNSI será realizada de 17 à 19 de setembro de 2013, e terá a duração de, no máximo, 03 (três) dias.

Artigo 3º - A realização das Etapas Local e Distrital é de responsabilidade do Distrito Sanitário Especial Indígena de Vilhena (DSEI) e do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI).

#### **Capítulo III Do Temário**

Artigo 4º - As Etapas Local e Distrital da 5ª CNSI têm como Tema Central: “SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA E SUS: DIREITO, ACESSO, DIVERSIDADE E ATENÇÃO DIFERENCIADA”, com os seguintes Eixos Temáticos:

- I. Atenção Integral e Diferenciada nas Três Esferas de Governo (gestão, recursos humanos, capacitação, formação e práticas de saúde e medicinas tradicionais indígenas);
- II. Controle Social e Gestão Participativa;
- III. Etnodesenvolvimento e Segurança Alimentar e Nutricional; e
- IV. Saneamento e Edificações de Saúde Indígena.

§ 1º O Tema Central e os Eixos Temáticos serão discutidos em Mesas Redondas, com coordenação, secretaria e expositores indicados pela Comissão Organizadora da Etapa e Distrital da 5ª CNSI, com debate e participação dos delegados e convidados, tendo como base o Documento Orientador aprovado pela Comissão Organizadora Nacional da 5ª CNSI.

§ 2º Os delegados e convidados terão sua manifestação garantida nas Mesas, Grupos de Trabalho e Plenárias da Etapa Distrital da 5ª CNSI.

§ 3º Os expositores serão escolhidos entre usuários, gestores, prestadores de serviços, profissionais/trabalhadores de saúde e pessoas com conhecimento e experiência na área de saúde indígena, saúde pública, saneamento ambiental e áreas com interface com a saúde indígena.





Artigo 5º - Após as exposições, o coordenador da Mesa Redonda iniciará as inscrições dos delegados e convidados presentes na Plenária, para o debate que será feito no tempo previsto na programação, devendo o número de inscritos serem de acordo com esse tempo.

§ 1º Os delegados e convidados, após identificarem-se, poderão manifestar-se em relação ao Tema e Eixos por escrito ou verbalmente, durante o período de debate, garantindo-se a ampla oportunidade de participação;

§ 2º O tempo máximo para cada manifestação será de até 03 (três) minutos improrrogáveis.

§ 3º Serão recolhidos os crachás dos delegados e convidados em número compatível com o tempo disponível para o debate, tendo prioridade para manifestação os inscritos pela primeira vez.

## **Capítulo IV Da Organização e Funcionamento**

### **Seção I**

#### **DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS**

**Artigo 6º** - Serão consideradas como instâncias deliberativas da Etapas Distrital da 5ª CNSI:

I-Plenária de Abertura;

II - Grupos de Trabalho; e

III- Plenária Final.

§ 1º Participarão das instâncias deliberativas com direito a voz e voto os delegados da Etapa Distrital e com direito a voz os convidados.

### **Seção II**

#### **DA PLENÁRIA DE ABERTURA**

**Artigo 7º** - A Plenária de Abertura terá como objetivo deliberar sobre o Regulamento da etapa Distrital e contará com uma Mesa Coordenadora dos trabalhos, com coordenação e secretaria, cujos membros serão indicados pela Comissão Organizadora.

### **Seção III**

#### **DOS GRUPOS DE TRABALHO**

**Artigo 9º** - Conforme artigo 8º do Regimento da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, os Grupos de Trabalho são instâncias deliberativas, e deverão iniciar com quórum mínimo de 30% dos Delegados credenciados presentes;

§ 1º- O quórum mínimo que trata este artigo serve para evitar atraso no início dos trabalhos em grupo que é realizar leitura do consolidado das propostas e fazer os destaques.

**Artigo 10º** - Para organização dos destaques a serem realizados, a mesa coordenadora fará leitura do consolidado das propostas aprovadas na Etapa Local da 5ª CNSI;

I - A cada item da proposta, a mesa coordenadora consultará o GT sobre os destaques de exclusão;

II - As propostas que não receberem destaques durante a leitura serão consideradas aprovadas;

III - As pessoas que apresentarem destaque de exclusão deverão informar o nome para a mesa coordenadora após leitura do item;

IV - Quando houver a apresentação de mais de um destaque de exclusão os delegados serão convidados a definir quem fará do destaque;

V – serão aprovadas na etapa distrital um total de 07 diretrizes nacionais e 35 propostas relacionadas ao tema central para a Etapa Nacional a ser realizada em Brasília, sendo que os GT's deverão trabalhar uma diretriz nacional com 10 propostas cada, submetendo os destaques a aprovação na plenária final, conforme Regimento da 5ª Conferência Nacional de Saúde;

**Artigo 11º** - O quórum mínimo para a votação dos destaques nos Grupos de Trabalho será de o mínimo de setenta por cento mais um (70%) dos Delegados credenciados presentes no GT.

**Artigo 12º** - Cada Grupo de Trabalho será composto por 01 (um) Relator indicado pela Comissão de Relatoria Distrital;

**Artigo 13º** – As propostas elaboradas para aprovação na Plenária Final serão apresentadas pela Comissão de Relatoria.

#### **Seção IV DA PLENÁRIA FINAL**

**Artigo 14º** – Participação na Plenária Final:

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

**Artigo 15º** – A votação da Plenária Final se dará da seguinte forma:

I- a Mesa Coordenadora dos Trabalhos comunica o número de delegados que compõe os percentuais mínimos para as votações;

II- haverá a leitura/projeção das propostas com seus respectivos destaques, verificando se a plenária se sente esclarecida para a votação;

III - quando a plenária não se sentir esclarecida, a mesa coordenadora concederá a palavra ao Delegado que se apresentar para defender o destaque de exclusão e ao Delegado que se apresentar para defender a posição original;

IV – não serão discutidos novos destaques para os itens aprovados;

V – o tempo para cada intervenção será de até três (03) minutos;

VI – será permitida uma segunda defesa, a favor e contra, se metade mais um da Plenária não se sentir devidamente esclarecida para a votação;

VII – a votação será organizada da seguinte forma: a proposta do relatório consolidado será a proposta 1, e o destaque de exclusão será a proposta de número 2;

VIII – a aprovação das propostas nos grupos de trabalho será de 70% e na Plenária Final será de maioria simples (maioria na ocasião da votação) dos Delegados presentes.

**Artigo 16º** - A Mesa Coordenadora do Grupo de Trabalho avaliará e poderá assegurar questão de ordem aos delegados, quando dispositivos desse Regimento não estiverem sendo observados.

**Parágrafo Único:** Não serão permitidas solicitações de ordem durante o regime de votação.

**Artigo 17º** - As propostas de encaminhamento somente serão acatadas pela mesa coordenadora quando se referirem às propostas em debate, com vistas à votação.

## **Seção V DAS MOÇÕES**

**Artigo 18º** - As moções no âmbito distrital serão encaminhadas por Delegados, e devem ser apresentadas junto a Relatoria em formulário próprio elaborado pela Comissão de Relatoria da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena até às 12 horas do dia 18 de setembro de 2013;

§1º- cada moção para ser encaminhada a relatoria deverá ser assinada por pelo menos, 10% dos Delegados da Conferência;

§2º- A coordenação de Relatoria organizará as moções recebidas e as agrupará por tema;

§ 3º- Encerrada a fase de apreciação d Relatório Final da Conferência, o Coordenador da mesa procederá à leitura das Moções e submeterá sua aprovação à Plenária;

§ 4º- A aprovação das moções será por maioria simples (maioria na ocasião) dos Delegados presentes.

## **Capítulo V Da eleição de delegados**

**Artigo 19º** - Quanto a eleição de delegados para a participação da Etapa Nacional:

I- terão direito a se inscrever como Delegado para a etapa Nacional, todos os delegados presentes na Etapa Distrital,

II - serão eleitos para a etapa Nacional, o quantitativo de 16 delegados, obedecendo a paridade de 50% usuários; 25% trabalhadores e 25% de gestores ou prestadores de serviço.



## DISPOSIÇÕES GERAIS

**Artigo 19º** - Os certificados de participação na Etapa Distrital da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena serão entregues no dia 19 de setembro de 2013, na ocasião do encerramento da conferência;

**Artigo 20º** - Os horários previstos na programação devem ser observados por todos os participantes da Etapa Distrital da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena;

**Artigo 21º** - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora.

Cacoal, 19 de setembro de 2013.

## 8. Programação da Conferência Distrital de Saúde Indígena



SAÚDE INDÍGENA



Ministério da Saúde



BRASIL  
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA



Conselho Nacional de Saúde



SAÚDE INDÍGENA  
DSEI VILHENA  
Distrito Sanitário Especial Indígena



CONDISI  
Conselho Distrital de Saúde Indígena

ETAPA DISTRITAL



CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA

TEMA: "Subsistema de atenção à saúde indígena e SUS: DIREITO, ACESSO, DIVERSIDADE E ATENÇÃO DIFERENCIADA".

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA VILHENA



Dia 17/09/2013

09:00 - Plenária de Abertura

- Abertura;
- Composição da Mesa;
- Declaração de Abertura;
- Execução do Hino Nacional;

9:30 - Apresentações Indígenas

10:00 - Apresentação dos Polo Base de Saúde Indígena do DSEI Vilhena

11:00 – Leitura e Aprovação do Regulamento da Etapa Distrital da 5ª Conferência Nacional de Saúde Indígena do DSEI Vilhena.

11:30 – Almoço

14:00 Mesa Redonda

**Eixo Temático 1** - Atenção Integral e Diferenciada nas Três Esferas de Governo.

**Sub Eixos:**

- Avanços e Desafios para a Garantia da Atenção Básica para os Povos Indígenas;
- Avanços e Desafios na Atenção de Média e Alta Complexidade para os Povos Indígena;
- Avanços e Desafios na área de Recursos Humanos Para a Saúde Indígena: formação, educação permanente, capacitação e práticas de saúde e medicinas tradicionais;
- Avanços e Desafios no Financiamento para a Saúde Indígena.
- Avanços e Desafios da Gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

**Eixo Temático 2** - Controle Social e Gestão Participativa.

**Sub Eixo:** Avanços e Desafios para Participação Social e Gestão Participativa no Subsistema de Saúde Indígena.

**Eixo Temático 3** – Etnodesenvolvimento e Segurança Alimentar e Nutricional.

**Sub Eixo:** Avanços e Desafios para o etnodesenvolvimento e a Segurança Alimentar e Nutricional para os Povos Indígenas.

**Eixo Temático 4** – Saneamento e Edificações de Saúde Indígena.

**Sub Eixo:** Avanços e Desafios do Saneamento e das Edificações de Saúde Indígena

18:00 – Encerramento.

Dia 18/09/2013

08:00 - Divisão dos Grupos de Trabalho;

09:30- Discussão das Propostas nos Grupos de Trabalho;

11:30 – Almoço;

14:00 - Discussão das Propostas nos Grupos de Trabalho;

15:00 - Leitura e Aprovação das Propostas;

18:00 – Encerramento.

Dia 19/09/2013

08:00 – Eleição dos Delegados;

10:00 – Encerramento.

## 9. Relação das Conferências Locais de Saúde Indígena

Nº	Etnia(s)	Município	Data	Número de Participantes	Aldeias
01	Rikbaktsa	Juína	20 a 21/08/2013	59	Primavera, Areia Branca, Curva, Nova, Primavera D'Oeste, Velha, Pé de Mutum, Cerejeira, Divisa Marcolino, Seringal, Vale do Sol, Barranco Vermelho, União, Jatobá, Escolinha, Cajueiro, Boa Esperança, Pedregal, Usina, Segunda, Cerejeira, Beira Rio, Pedra Bonita, Cabeceira, Curvinha.
02	Cinta Larga			21	Rio Seco, Usina, Vinte e Um, Rio Seco, Capivara, Rio Verde, Rio Furquim, Serra Dourada.
03	Surui	Cacoal	23 a 24/08/2013	60	14 Gamir, Lh 11 Tikã, Lh 11 Lobó, Lh 09, Lh 10 Central, Lh 10 Iratana, Lh 11 Joaquim, Lh 14 Placa, Lh 11 Lapetanha, Lh 08, Lh 12 Anine, Bethel, Lh 11 Amaral, Lh 13, Aymore Cunha, Lh 15, Apoena Meireles, Lh 08, Ngaxip, Payaman
04	Cinta Larga			16	Roosevelt, C. Cardoso Tonhão, 14 de Abril, Cinta Larga, C. Cardoso Sapecado, Tenente Marques Pim,
05	Arara			01	Alegria
06	Apurinã			03	Mawanat
07	Tuxá			02	Desaldeado

08	Nambikwara	Vilhena	30 a 31/07/2013	66	13 de Maio, Camarae Joao Maxixe, Manairisu Central, Mamainde Cabixi, Mamainde Campo Meio, Nova Mutum, Auxiliadora, Negarote Central, Nova Mutum, Padronal, Wassusu Central, Canachue, Mamainde Campo do Meio, Aldeia Branca, Iquê, Bacurizal, Sowainte, Manduca, Aroeira, Sarare Central, Nova Estrela, Nambikwara Central, Camarare Davi, Negarote Nova Buriti, Negarote Nova Jacaré, Manduca, Cabeceira, Alantesu Central, Manairisu Tahantesu, Kithaulu, Camarare Eladio, Negarote Nova Geração, Aroeira Serradinho, Aroeira Central, Aroeira Sarizal
09	Aikanã				06
10	Cinta Larga	Aripuanã	03 a 14/08/2013	60	Flor do Prado, Flor da Selva, Bananal, Areiãp Taquaral, Paralelo 10, Cachoeirinha, Taquaral Divisa, Boa Esperança, Rio Preto
11	Arara				19

**10. Moção (ões) (Anexar a este relatório).**

Em anexo.