

## **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

**ANEXO I À Resolução Nº 587, DE 7 DE JUNHO DE 2018**  
**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.

§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.
- 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:

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;

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 de 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;

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;

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:

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

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.