

# Diário Oficial

## Imprensa Nacional

BRASIL REPÚBLICA FEDERATIVA DO

BRASÍLIA - DF

Nº 151 – DOU de 08/08/17 – Seção 1 – p.49

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 1.317, DE 3 DE AGOSTO DE 2017

Adequa o registro das informações relativas a estabelecimentos que realizam ações de Atenção à Saúde para populações Indígenas no CNES.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 254/GM/MS, de 28 de janeiro de 2002, que aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;

Considerando a Portaria nº 2.656/GM/MS, de 17 de outubro de 2007, que dispõe sobre as responsabilidades na prestação da atenção à saúde dos Povos Indígenas, no Ministério da Saúde e regulamentação dos Incentivos de Atenção Básica e Especializada aos Povos Indígenas;

Considerando a Portaria nº 475/SAS/MS, de 1º de setembro de 2008, que inclui na Tabela de Estabelecimentos do Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o tipo de estabelecimento 72 - Unidade de Atenção a Saúde Indígena; Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a Portaria nº 1.801/GM/MS, de 9 de novembro de 2015, que define os subtipos de estabelecimentos de saúde indígena e estabelece as diretrizes para elaboração de seus projetos arquitetônicos, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

Considerando a Portaria nº 1.646/GM/MS, de 2 de outubro de 2015, que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); e

Considerando a necessidade de adequar as diretrizes para o registro de informações relativas a estabelecimentos que prestam Atenção Saúde de populações Indígenas, resolve:

Art. 1º Fica adequado o registro das informações relativas a estabelecimentos que realizam ações de Atenção à Saúde para populações Indígenas no CNES.

Art. 2º Para efeitos desta Portaria, considera-se:

I - Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI) corresponde a um conjunto de profissionais responsáveis pela atenção básica à saúde indígena em uma área, sob gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS).

II - DSEI (Território) são espaços territoriais, etnoculturais, e populacionais, onde vivem povos indígenas e são desenvolvidas ações de atenção básica de saúde indígena e saneamento básico, respeitando os saberes e as práticas de saúde indígenas tradicionais, mediante a organização da rede de atenção integral, hierarquizada e articulada com o Sistema Único de Saúde (SUS), dentro de determinada área geográfica sob sua responsabilidade, podendo abranger mais de um Município e/ou um Estado.

III - Polo Base (Território) são subdivisões territoriais do DSEI, sendo base para as EMSI organizarem técnica e administrativamente a atenção à saúde de uma população indígena adscrita. IV - Área é o território de atuação de uma EMSI, composto por uma ou mais micro áreas vinculadas a uma EMSI.

V - Microárea é o território de atuação de um profissional Agente Indígena de Saúde (AIS).

VI - Responsável Técnico é a pessoa física legalmente habilitada junto à Vigilância Sanitária a responder tecnicamente pelos processos de produção e pela prestação de serviços de saúde conforme as diretrizes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Art. 3º Fica atualizado na Tabela de Tipo de Estabelecimentos do CNES, o tipo de estabelecimento 72 - Unidade de Atenção à Saúde Indígena e seus subtipos, conforme se segue:

CÓD	DESCRIÇÃO DO TIPO	CÓD	DESCRIÇÃO DO SUBTIPO
72	Unidade de Atenção à Saúde Indígena	01	Casa de Saúde Indígena (CASAI)
		02	Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI)
		03	Polo Base Tipo I - SEDE
		04	Polo Base Tipo II - SEDE
		05	Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - SEDE

§1º Entende-se por Unidade de Atenção à Saúde Indígena, o estabelecimento de saúde de natureza jurídica pública que realiza ações de saúde, saneamento e gestão da atenção básica à Saúde Indígena.

§2º Entende-se por Casa de Saúde Indígena (CASAI) como estabelecimento responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados aos demais serviços do SUS, para realização de ações complementares de atenção básica e de atenção especializada, sendo também destinada a seus acompanhantes, quando necessário.

§3º Entende-se por Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) o estabelecimento de saúde localizado em território indígena, destinado à execução direta dos serviços de atenção à saúde e saneamento realizados pelas EMSI.

§4º Entende-se por Polo Base Tipo I - Sede como estabelecimento de saúde localizado na aldeia, destinado à administração e organização dos serviços de atenção à saúde indígena e saneamento, bem como à execução direta desses serviços em área de abrangência do Polo Base, definida dentro do território do DSEI.

§5º Entende-se por Polo Base Tipo II - Sede como estabelecimento localizado em área urbana destinado exclusivamente à administração e organização dos serviços de atenção à saúde indígena e saneamento desenvolvida em área de abrangência do Polo Base, definida dentro do território do DSEI.

§6º Entende-se por Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) - Sede como estabelecimento que coordena as ações de atenção à saúde dos povos indígenas, desenvolvendo atividades de saneamento básico, gestão, apoio técnico e apoio ao controle social visando à integralidade da saúde dos povos indígenas. §7º Caso a UBSI esteja situada em um Polo Base que disponha de profissional que responda como Responsável Técnico e EMSI, este estabelecimento deverá receber um código de CNES para cada UBSI enquadrada nesta situação.

§8º Caso a UBSI esteja situada em determinado Polo Base que não apresente responsável técnico, este estabelecimento não deverá possuir código de CNES próprio. Sua identificação se dará através da indicação de endereço complementar de um estabelecimento administrativo do tipo 72 - Unidade de Atenção à Saúde Indígena, subtipo 003 - Polo Base Tipo I - Sede ou 004 - Polo Base Tipo II - Sede.

§9º Outras estruturas como alojamentos das equipes ou depósitos deverão ser cadastrados como instalações físicas das unidades as quais estão vinculados.

Art. 4º O ordenamento territorial dos DSEI, Polo Base e UBSI obedecerão ao previsto na Portaria nº 1.801/GM/MS, de 05 de novembro de 2015, tendo como base a Tabela de Mapeamento Indígena do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Parágrafo único: qualquer alteração nesta tabela deverá ser realizada por meio do SIASI.

Art. 5º Fica atualizado na Tabela de Serviços Especializados do CNES, o Serviço Especializado 152 - Atenção à Saúde da População Indígena, conforme Anexo I desta Portaria.

§1º Ficam excluídas a classificação 002 - Atenção Básica à Saúde Indígena na Amazônia Legal, 003 - Apoio à Equipe Indígena de Saúde, 006 - Atenção Especializada Hospitalar e 007 - Atenção em Alta Complexidade Ambulatorial/Hospitalar, descrito no caput deste artigo.

§2º Os estabelecimentos atualmente cadastrados com a classificação 002 - Atenção Básica à Saúde Indígena na Amazônia Legal terão seus cadastros automaticamente ajustados para classificação 001 – Atenção Básica à Saúde Indígena.

§3º Os estabelecimentos atualmente cadastrados com a classificação 006 - Atenção Especializada Hospitalar e 007 - Atenção em Alta Complexidade Ambulatorial/Hospitalar terão seus cadastros automaticamente ajustados para classificação 005 - Atenção Especializada.

Art. 6º Ficam alteradas as instruções de cadastramento das EMSI no CNES, conforme orientações de preenchimento constante no Anexo II desta Portaria. §1º As EMSI poderão ser cadastradas nos seguintes tipos de estabelecimentos: 01 - Posto de Saúde, 02 - Centro de Saúde/Unidade Básica ou 72 - Unidade de Atenção à Saúde Indígena, em qualquer de seus subtipos, exceto 001 Casa à Saúde Indígena (CASAI).

§2º É obrigatória a indicação do Serviço Especializado 152 - Atenção à Saúde da População Indígena, classificação 001 - Atenção Básica à Saúde Indígena, a todos os estabelecimentos que tenham equipes EMSI vinculadas.

§3º Caso a EMSI atenda, de forma habitual, a outros tipos de população na área de abrangência das terras e territórios indígenas, deverá ser marcada a população atendida conforme as opções disponíveis no Módulo Equipes da versão local.

§4º Fica excluído o Tipo de Equipe 09 - Equipe Multiprofissional de Atenção à Saúde Indígena da Amazônia Legal (EMSIAL) do CNES.

§5º As equipes EMSIAL atualmente cadastradas terão seus cadastros ajustados automaticamente para o tipo de equipe EMSI, devendo ser novamente consistidas para verificação de seus requisitos mínimos.

Art. 7º O quantitativo e categorias dos profissionais que comporão as EMSI serão definidos conforme a situação epidemiológica, necessidades de saúde, características geográficas, acesso e nível de organização dos serviços respeitando as especificidades étnicas e culturais de cada povo indígena, devendo atuar de forma articulada e integrada aos demais serviços do SUS.

Art. 8º As equipes de ESF que desenvolverem ações de atenção básica à população Indígena na área de abrangência do município, de forma habitual, devem marcar a população assistida 06 - Indígena no Módulo Equipes da versão local. O Gestor Municipal poderá estender a atuação das equipes ESF para assistir à população indígena em terras e territórios indígenas.

Art. 9º Fica definido que estabelecimentos que receberem o Incentivo Especializado a Atenção aos Povos Indígenas (IAE-PI) deverão informar obrigatoriamente o Serviço: 152 - Atenção à Saúde da População Indígena, classificação 005 - Atenção Especializada à Populações Indígenas.

Parágrafo único: Outros estabelecimentos de saúde, em todos os níveis de atenção, que realizam Atenção à Saúde da População Indígena, de forma frequentemente, deverão preencher as informações de Mapeamento Indígena constante na Identificação Complementar, assim com informar a respectiva classificação do Serviço Especializado 152 - Atenção à Saúde da População Indígena.

Art. 10 Caberá a Coordenação-Geral dos Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, (CGSI/DRAC/SAS/MS), adotar as providências necessárias junto ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SE/MS), para o cumprimento do disposto nesta Portaria.

Art. 11 Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 12 Fica revogada a Portaria nº 475/SAS/MS, de 1º de setembro de 2008, publicada no Diário Oficial da União nº 169, de 02 de setembro de 2008, seção 1, pg. 33 e 34.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

#### ANEXO I

#### SERVIÇO ESPECIALIZADO 152 ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA

Cód. Serv	Descrição do Serviço	Cód. Class	Descrição da Classificação	Grupo	CBO e Descrição da Ocupação
--------------	----------------------	---------------	-------------------------------	-------	-----------------------------

152	Atenção Saúde Populações à de Indígenas	001	Atenção Básica à Populações Indígenas	1	2251* Médicos Clínicos*
					2235* Enfermeiros e Afins*
					3222-05 Técnico de Enfermagem ou 3222-30 Auxiliar de Enfermagem
					5151-25 Agente Indígena de Saúde
		004	Saneamento à Populações Indígenas	1	5151-30 Agente Indígena de Saneamento
				2	3122-10 Técnico de Saneamento
		005	Atenção Especializada à Populações Indígenas **	1	* Profissionais mínimos conforme serviço realizado no estabelecimento
		008	Saúde Bucal à População Indígena	1	2232* Cirurgião Dentista*
					3224-05 Técnico em Saúde Bucal ou 3224-15 Auxiliar em Saúde Bucal
					2234-15 Farmacêutico analista clínico (bioquímico) ou 2141* Arquitetos e urbanistas* ou 2142-60 Engenheiro sanitário ou 2142* Engenheiros civis e afins ou 2143-05 Engenheiro elétrico ou 2134-10 - Geólogo de engenharia
		009	Gestão e Saneamento da à Po- Atenção populações Indígenas	1	2235* Enfermeiros e Afins*
					3222-05 Técnico de Enfermagem ou 3222-30 Auxiliar de Enfermagem

\* Pode ser utilizada qualquer ocupação da família CBO.

\*\* Deverá ser informado pelo gestor local em estabelecimentos que recebem IAE-PI ou outro estabelecimento que realizar, de forma habitual, atenção à saúde da população indígena.

## ANEXO II

### ORIENTAÇÃO DE PREENCHIMENTO DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DE SAÚDE INDÍGENA (EMSI)

#### 1.NA BASE NACIONAL (SITE): IDENTIFICADOR NACIONAL DE EQUIPE (INE)

O primeiro passo no cadastramento da equipe é a criação um INE para identificar a equipe de forma individual na base nacional do CNES, permitindo o acompanhamento de sua trajetória no sistema de saúde.

Nesta etapa, o gestor deverá acessar, na área restrita do site do CNES, a funcionalidade Numeração de Equipes On Line. Ao acessar a funcionalidade, deverá ser informado o código de CNES do estabelecimento onde a equipe será vinculada, o Tipo de Equipe, Área e Nome de Referência. O código gerado deverá ser utilizado no momento da equipe na base local.

#### 2.NA BASE LOCAL (APLICATIVO) - PREPARANDO O APLICATIVO

Antes de iniciar o cadastro da equipe, verifique no módulo Equipes se todos os profissionais participantes da equipe estão devidamente cadastrados com suas respectivas cargas horárias no estabelecimento em que a equipe será vinculada. Lembramos que a carga horária semanal (CHS) do profissional deverá ser do tipo ambulatorial.

Atualize o arquivo de aplicação Equipes Brasil para que a informação de INE da base nacional se torne disponível na aplicação.

Verifique também em Configurações, se as áreas do segmento territorial foram informadas conforme a organização da atuação das equipes no DSEI.

Neste contexto, a Área (código de 4 dígitos e Nome de Referência) é o território de atuação de uma Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI), composto por uma ou mais microáreas vinculadas a uma EMSI, onde a Microárea (código 2 dígitos) é o território de atuação de um profissional Agente Indígena de Saúde (AIS), podendo compreender uma ou mais aldeias.

O código de área é único para cada DSEI, que deverá identificar a divisão do território indígena por meio da funcionalidade.

#### MÓDULO EQUIPES - IDENTIFICAÇÃO

##### 1. Identificação do Estabelecimento de Saúde

Clique em pesquisar para selecionar o estabelecimento onde os profissionais que formarão a equipe estão vinculados.

O código do CNES e o Nome Fantasia do Estabelecimento serão preenchidos automaticamente.

Cabe lembrar que o estabelecimento deverá informado o Serviço Especializado 152 - Atenção à Saúde da População Indígena, Classificação 001 - Atenção à Saúde da População Indígena, no cadastro do estabelecimento.

##### 2. Identificação da Equipe

###### 2.1. Identificador Nacional de Equipe (INE)

Informar código INE criado para a equipe na base nacional.

###### 2.2. Tipo de Equipe

Equipes que realizam ações de Atenção à Saúde para Populações Indígenas deverão selecionar o tipo de equipe 08 - Equipe Multiprofissional de Atenção à Saúde Indígena (EMSI).

###### 2.3. Subtipo de Equipe

O subtipo de equipe deverá ser selecionado entre 01 - Convencional ou 03 - Mais Médicos considerando se há profissional médico proveniente do Programa Mais Médicos participando da equipe.

###### 2.4. Nome de Referência da Equipe

As equipes deverão ser identificadas pelo nome de referência (nome fantasia).

##### 3. Área

Selecione a área adscrita que equipe é responsável.

##### 4. População Assistida

Ao cadastrar uma EMSI, o gestor deverá marcar obrigatoriamente a População Assistida 06 - Indígena. A marcação da População Assistida 06 - Indígena também é obrigatória para equipes ESF que realizarem ações de assistência à população indígena na sua área de abrangência.

##### 5. Data de Ativação

Deverá ser informada a data no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa) da ativação da equipe.

##### 6. Data de Desativação

Deverá ser informada a data da desativação da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa). Ao informar uma data de desativação será obrigatório informar o tipo de desativação e o motivo da desativação da equipe.

##### 7. Tipo de Desativação

Deverá ser informado se a desativação da equipe será de forma 01 - Temporária (para casos de reorganização das equipes nos polos - troca de estabelecimento) ou 02 - Definitiva.

##### 8. Motivo da Desativação

Deverá ser informado um motivo de desativação para equipe conforme opções a seguir:

CÓDIGO	MOTIVO DE DESATIVAÇÃO
02	REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
07	PROBLEMA COM ESTRUTURA FÍSICA
08	SUPERVISÃO / AUDITORIA
09	FALTA EQUIPE MÍNIMA

## MÓDULO EQUIPES - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

### 1. Unidades de Apoio

Uma equipe EMSI poderá vincular as Unidades de Apoio (UBSI sem responsável técnico) em que ela atuar. Para vinculação da unidade de apoio, o gestor deverá inicialmente, cadastrá-la como Endereço Complementar no módulo Estabelecimento/Básico, vinculando este Endereço ao Serviço/ Classificação 152/001. Caso o estabelecimento tenha diversas unidades de apoio, o serviço especializado deverá ser informado novamente para cada unidade de apoio, vinculando o endereço complementar ao serviço.

Lembramos que só é permitida a vinculação de uma determinada Unidade de Apoio a uma única equipe e que não podem haver Endereços Complementares sem Serviço Especializado vinculado.

### 2. Aldeias Atendidas

Nesta área deverão ser selecionadas as aldeias atendidas pela equipe com base na Tabela de Mapeamento Indígena proveniente do SIASI. Poderão ser informadas quantas aldeias forem necessárias.

## MÓDULO EQUIPES - CARACTERIZAÇÃO

### 1. Composição das Equipes

Para realizar a inclusão dos profissionais na equipe, acesse a aba caracterização. Após, clique em pesquisar para selecionar os profissionais que irão compor a equipe. Será exibida a listagem de profissionais previamente cadastrados no estabelecimento.

A vinculação de profissionais deverá obedecer à exigência mínima de 03 (três) profissionais de ocupações diferentes, sendo pelo menos um de nível superior (NS) e os outros 02 de nível médio (NM), conforme tabela que se segue:

CBO e Descrição da Ocupação	Quant. equipe mínima
2251* Médico Clínicos* (NS) ou 2235* Enfermeiros e Afins* (NS)	01
3222-05 Técnico de Enfermagem (NM) ou 3222-30 Auxiliar de Enfermagem (NM)	01
5151-25 Agente indígena de saúde (NM) ou 5151-30 Agente indígena de saneamento (NM)	01

O gestor do DSEI pode, opcionalmente, além da equipe mínima, incluir os seguintes profissionais as equipes que prestam atenção à saúde indígena como: 2251\* - Médicos Clínicos (família), 2232\* Cirurgião Dentista (família), 2235\* - Enfermeiros e Afins (família), 3222\* - Técnicos e auxiliares de enfermagem (família), 3224-05 - Técnico em Saúde Bucal, 3224-15 - Auxiliar em Saúde Bucal, 5151\* - Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde (família), 3522-10 - Agente de saúde pública, 5152-A1 - Microscopista, entre outros. Estes não deverão ser marcados como equipe mínima.

### 2. Carga Horária Semanal (CHS)

Será preenchida automaticamente com base na CHS ambulatorial informada para o profissional no momento de sua vinculação ao estabelecimento de saúde no módulo profissionais.

Considerando as peculiaridades territoriais onde as ações das EMSI são realizadas, não foi definida Carga Horária Semanal mínima para os profissionais participantes da equipe sendo que esta deverá se adequar a realidade do atendimento local.

Os profissionais médicos participantes do Programa Mais Médicos deverão obrigatoriamente cumprir a CHS de 40 (quarenta) horas de acordo com o edital do programa, não podendo estar vinculado a mais de uma equipe.

### 3. Data de Entrada

Deverá ser informada a data de início da atuação do profissional na equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

### 4. Data de Desligamento

Deverá ser informada a data em que o profissional deixou de atuar na equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

Não será permitida a alteração deste dado após a sua inclusão.

5. Os campos Carga Horária Diferenciada, CH em outra Equipe, Profissional CH Complementar e CNES Atendimento Complementar não se aplicam a este tipo de equipe

