



# **SESAI**

**SECRETARIA DE  
SAÚDE INDÍGENA**

## **DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA ALTO RIO SOLIMÕES – DSEI ARS**

**COORDENADORA: MARIA GERALDA CORREIA OZÓRIO**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# **PORTARIA 2.663 de 11 de outubro de 2017**



## **REGULAMENTAÇÃO DO INCENTIVO PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AOS POVOS INDÍGENAS - IAE-PI**

# Objetivo Principal

- Fomentar a qualificação do cuidado aos povos indígenas que acessam serviços de saúde de média/alta complexidade na rede SUS, garantindo a complementariedade da atenção.





# Quem pode se habilitar?

1. Estabelecimentos hospitalares que prestam serviços especializados e de apoio diagnóstico ao SUS, públicos ou privados sem fins lucrativos, incluídos os hospitais universitários;
2. Unidades mistas;
3. Policlínicas que prestam serviço ao SUS, públicas ou privadas sem fins lucrativos;
4. Centros de Especialidades Odontológicas - CEO;
5. Laboratórios Regionais de Prótese Dentária - LRPD; e
6. Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.



# Critérios básicos para habilitação

- Integrar a rede de referência para a população indígena adstrita do DSEI;
- Possuir número no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) \*

\*Campo de realização de serviço nº 152 Atenção à Saúde de Populações Indígenas, código de classificação nº 005 - Atenção Especializada às Populações Indígenas, ou outro que vier a substituir, devidamente habilitados.



# Critérios mínimos de atendimento – Art. 283


- CEO - atendimento de no mínimo **19 (dezenove) pacientes indígenas/mês;**
- LRPD - número de produção de próteses dentárias para população indígena superior a **5 (cinco) próteses/mês;**
- CAPS - **comprovação do atendimento de indígenas consubstanciado pelo DSEI.** O total de atendimentos de pacientes indígenas deverá ser informado anualmente pelas unidades que forem habilitadas;
- Demais estabelecimentos - atendimento de no mínimo **15 (quinze) pacientes indígenas/mês.**



# Pedido de habilitação

- O pedido de habilitação do estabelecimento será realizado por meio do **Plano de Metas e Ações (PMA)**, que tem por objetivo documentar as metas e atividades a serem desenvolvidas para o alcance dos **objetivos** listados no Art. 275.
- Deverá ser preenchido em formulário específico, disponível no sítio eletrônico da SESAI e deverá respeitar a tipologia do estabelecimento pleiteante, incluindo a **pertinência no atendimento à população indígena, comprovação de atendimentos/internações e serviços ofertados.**

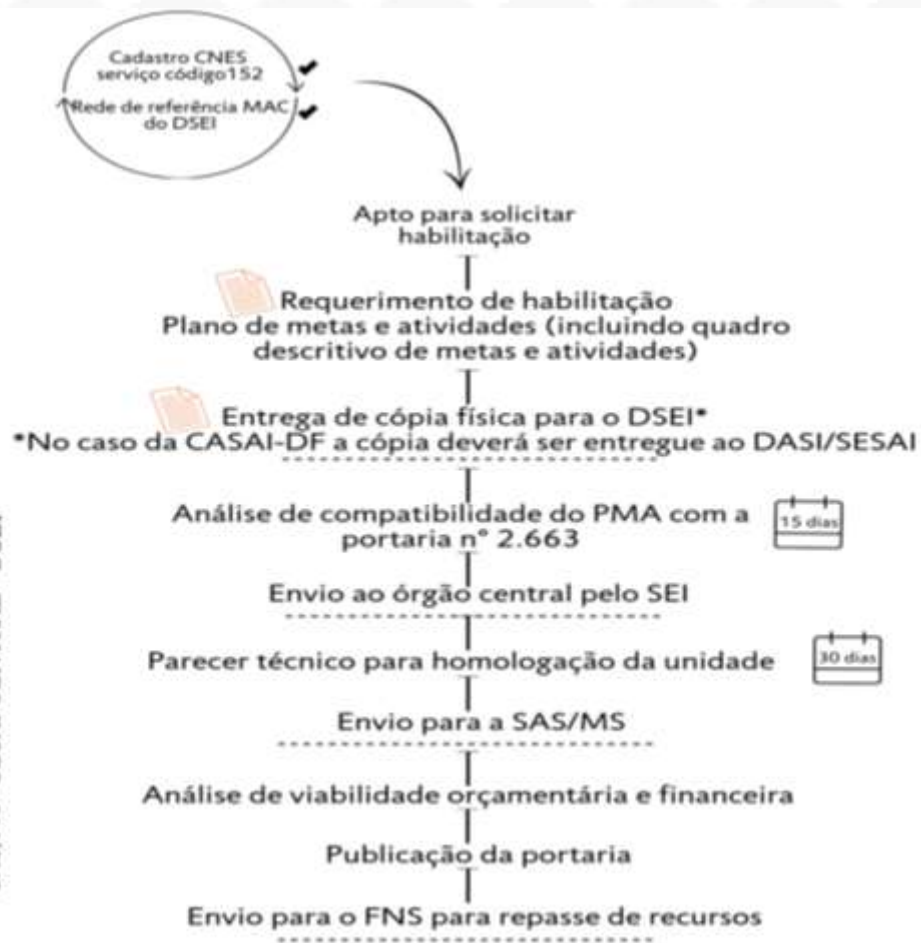
# Objetivos do IAE-PI

- 
- |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I.    | viabilizar o direito do paciente indígena a intérprete, quando este se fizer necessário, e a acompanhante, respeitadas as condições clínicas do paciente;                                                                                                                                                                     | IX.   | organizar instâncias de avaliação para serem utilizadas pelos pacientes indígenas relativamente à qualidade dos serviços prestados nos estabelecimentos de saúde;                                                                                                           |
| II.   | garantir dieta especial ajustada aos hábitos e restrições alimentares de cada etnia, sem prejuízo da observação do quadro clínico do paciente;                                                                                                                                                                                | X.    | fomentar e promover processos de educação permanente sobre interculturalidade, valorização e respeito às práticas tradicionais de saúde e demais temas pertinentes aos profissionais que atuam no estabelecimento, em conjunto com outros profissionais e/ou especialistas; |
| III.  | promover a ambiência do estabelecimento de acordo com as especificidades étnicas das populações indígenas atendidas;                                                                                                                                                                                                          | XI.   | promover e qualificar a participação dos profissionais dos estabelecimentos nos Comitês de Vigilância do Óbito;                                                                                                                                                             |
| IV.   | facilitar a assistência dos cuidadores tradicionais, quando solicitada pelo paciente indígena ou pela família e, quando necessário, adaptar espaços para viabilizar tais práticas;                                                                                                                                            | XII.  | proporcionar serviços de atenção especializada em terras e territórios indígenas; e                                                                                                                                                                                         |
| V.    | viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural;                                                                                                                                                                            | XIII. | em relação especificamente aos hospitais universitários:                                                                                                                                                                                                                    |
| VI.   | favorecer o acesso diferenciado e priorizado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado considerando seu elevado risco imunológico;                                                                                                                           | a)    | instalar ambulatórios especializados em saúde indígena, visando promover a coordenação do cuidado especializado ao usuário indígena, porta de entrada diferenciada e a qualificação de profissionais em formação;                                                           |
| VII.  | promover e estimular a construção de ferramentas de articulação e inclusão de profissionais de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI/SESAI/MS e/ou outros profissionais e especialistas tradicionais que tenham vínculo com paciente indígena, na construção do plano de cuidado dos pacientes indígenas; | b)    | realizar projetos de pesquisa e extensão em saúde indígena; e                                                                                                                                                                                                               |
| VIII. | assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas;                                                                                                                                                                                                              | c)    | realizar projeto de telessaúde.                                                                                                                                                                                                                                             |



# Fluxo para habilitação do estabelecimento

SAS/MS SESAI CENTRAL DSEI



# Cálculo dos recursos

VALOR FIXO + VALOR VARIÁVEL

Número de atendimentos/internações	Valor de repasse (R\$)
Até 14 (quatorze) atendimentos	Não haverá repasse
De 15 (quinze) a 45 (quarenta e cinco) atendimentos	R\$ 7.500,00
De 46 (quarenta e seis) a 75 (setenta e cinco) atendimentos	R\$ 23.000,00
De 76 (setenta e seis) a 105 (cento e cinco) atendimentos	R\$ 38.000,00
De 106 (cento e seis) a 136 (cento e trinta e seis) atendimentos	R\$ 53.000,00
De 137 (cento e trinta e sete) a 167 (cento e sessenta e sete) atendimentos	R\$ 68.500,00
Acima de 167 (cento e sessenta e sete) atendimentos	R\$ 83.500,00

# Cálculo dos recursos

O valor variável calculado a partir de um aumento percentual sobre o valor fixo para o cumprimento dos objetivos contidos no Art. 275 da Portaria (Mínimo 2 (dois) e máximo os 13 (treze) objetivos).

Objetivo	Incremento percentual sobre recurso fixo
I	10%
II	10%
III	5%
IV	15%
V	5%
VI	15%
VII	5%
VIII	5%
IX	5%
X	5%
XI	5%
XII	15%

# Hospitais Universitários

Estarão aptos a receber percentual adicional de incentivo conforme o Art. 279 §6º

Estrutura/serviço	Incremento percentual sobre o recurso fixo
Ambulatório indígena com clínica básica*	100%
Ambulatório indígena com clínica especializada*	120%
Projetos de extensão em saúde indígena	20%
Projetos de ensino e pesquisa em saúde indígena	30%
Projeto de telessaúde para saúde indígena	30%

**\*NÃO CUMULATIVOS**

Para fazerem jus ao percentual adicional os Hospitais Universitários deverão celebrar **termo de cooperação técnica** junto ao órgão central da SESAI.



# Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)

**VALOR FIXO + VALOR VARIÁVEL**

Valor fixo - percentual calculado sobre o valor base de custeio mensal do MS para CEO tipo I.

Número de atendimentos	% de repasse sobre o custeio mensal
Até 19 (dezenove) atendimentos	Não haverá repasse
De 20 (vinte) a 50 (cinquenta) atendimentos	25%
De 51 (cinquenta e um) a 200 (duzentos) atendimentos	35%
Acima de 201 (duzentos e um) atendimentos	50%





# Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

- Valor variável – 10% sobre o valor fixo calculado (mínimo 2 e máximo 5).

## Exemplo:

1. Incentivo de custeio - mensal: R\$ 8.250 mil para CEO Tipo I (Portaria nº 1.341/GM, 13 de junho de 2012.)
2. Valor fixo para um CEO que atende 40 indígenas/mês – R\$ 2.062,50 mil
3. Valor variável para o atendimento de 3 objetivos da portaria – R\$ 2475mil
4. Valor total de repasse do IAE-PI (Fixo + Variável) = R\$ 4.537,50mil



# Laboratórios Regionais de Prótese Dentárias (LRPD)

## VALOR FIXO + INCREMENTO QUALITATIVO PARA REALIZAÇÃO DE PRÓTESE EM TERRA/TERRITÓRIO INDÍGENA

Valor fixo - percentual calculado sobre o valor base mínimo de custeio mensal do MS para LRPD\* que produzem de 20 a 50 próteses, conforme a Portaria GM N°1.825, de 24 de agosto de 2012.

\*Valor base = R\$ 7.500 mil

Faixa de produção de próteses/mês para indígenas	% de repasse sobre o custeio mensal
Até 4 (quatro) próteses	Não haverá repasse
De 5 (cinco) a 10 (dez) próteses	30%
De 11 (onze) a 50 (cinquenta) próteses	40%
Acima de 51 (cinquenta e um) próteses	50%





# Laboratórios Regionais de Prótese Dentárias (LRPD)

## INCREMENTO QUALITATIVO PARA REALIZAÇÃO DE PRÓTESES EM TERRA/TERRITÓRIO INDÍGENA

O LRPD que cumprir o objetivo XII com no mínimo 50% da produção de próteses realizada em terra/território indígena, receberá o dobro dos valores definidos de acordo com a faixa de produção de próteses para pacientes indígenas (valores fixos).

### Exemplo:

1. Incentivo de custeio - mensal: R\$ 7.500 mil para LRPD que produzem de 20 a 50 próteses/mês (Portaria GM N°1.825, de 24 de agosto de 2012)
2. Valor fixo para um LRPD que produz 10 próteses para indígenas/mês – R\$ 2.250 mil
3. Valor variável para a produção de 5 próteses em terra/território indígena – R\$ 2.250 mil
4. Valor total de repasse do IAE-PI (Fixo + Variável) = R\$ 4.500 mil

# Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS)

## VALOR FIXO + VALOR VARIÁVEL

Valor fixo - percentual calculado sobre o valor base de custeio mensal do MS para cada tipo de CAPS.

Tipo de CAPS	% de incremento sobre o custeio mensal
CAPS I	10%
CAPS II	10%
CAPS III	5%
CAPS AD	10%
CAPS AD III	5%
CAPSi	10%



# Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS)

- Valor variável – 10% sobre o fixo calculado de acordo com o tipo de CAPS (mínimo 2 e máximo 9).

## Exemplo:

1. Incentivo de custeio mensal para CAPS I: R\$ 28.305,00 mil (Portaria nº 3089/GM, 23 de dezembro de 2011)
2. Valor fixo para um CAPS I que atende indígenas – R\$ 2.830,50 mil
3. Valor variável para o atendimento de 4 objetivos da portaria – R\$ 1.132,2 mil
4. Valor total de repasse do IAE-PI (Fixo + Variável) = R\$ 3.962,7mil





# Acompanhamento do PMA

- Será realizado in loco por meio do DSEI, em especial pelos apoiadores técnicos, Casas de Saúde Indígena (CASAI) e Conselhos Distritais de Saúde Indígena (Condisi) e pelo DASI/SESAI, conforme Art.286.
  - Visitas in loco;
  - Satisfação da população indígena atendida;
  - Verificação das informações apresentadas pelos estabelecimentos.



# Monitoramento do IAE-PI

- Os estabelecimentos habilitados deverão:
  - Encaminhar anualmente ao DSEI ou à SESAI (no caso do DF) relatório descritivo dos objetivos implementados, conforme modelo disponibilizado pela SESAI/MS;
  - Informar o atendimento ao indígena no BPAI, APAC e/ou AIH, preenchendo o quesito raça/cor e etnia.
- Relatórios parciais poderão ser solicitados pelo DSEI/SESAI/MS, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Estadual de Saúde, CONDISI e DASI/SESAI/MS à qualquer tempo.
- Descumprimento injustificado - recursos referentes ao IAE-PI suspensos temporariamente.



# Pagamento do recurso

- O início do pagamento do IAE-PI ao estabelecimento habilitado está condicionado à disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros.
- O início do pagamento do IAE-PI deve ocorrer na estrita ordem de habilitação.

# ESTABELECIMENTOS HABILITADOS DSEI/ARS

ESTABELECIMENTOS	VALOR ANUAL	VALOR MENSAL	SITUAÇÃO	MUNICIPIO
HOSPITAL GUARNIÇÃO DE TBT	R\$ 1.272.000,00	R\$ 92.509,09	SUSPENSO	TABATINGA
H. GERAL B. C. DR. MELVINO DE JESUS	R\$ 843.600,00	R\$ 56.240,00	HABILITADO	B. CONSTANT
UNIDADE HOSPITALAR DE SÃO PAULO DE OLIVENÇA	R\$ 1.853.700,00	R\$ 154.475,00	HABILITADO	S. P. OLIVENÇA
UNIDADE HOSPITALAR DE AMATURÁ	R\$ 1.853.700,00	R\$ 154.475,00	HABILITADO	AMATURÁ
HOSPITAL. SANTO ANTÔNIO DO IÇÁ	R\$ 1.853.700,00	R\$ 134.814,54	HABILITADO	S. A. IÇÁ
UNIDADE HOSPITALAR DE TONANTINS	R\$ 1.302.600,00	-	DEFERIDO HOMOLOGAÇÃO	TONANTINS
UNIDADE HOSPITALAR TBT	-	-	EM TRATATIVAS	TABATINGA

OBSERVAÇÃO: 1ª Parcela (20% DO VALOR TOTAL ANUAL )

Fonte: SEI: MS/SESAI



# Documentos do PMA

- [R:\IAE-PI\Instrutivo - manual de aplicação do IAE-PI\191017 - Modelo Plano de Ação - IAE-PI.pdf](#)
- [R:\IAE-PI\Instrutivo - manual de aplicação do IAE-PI\191017 - Quadro descritivo das metas e atividades para aplicação do recurso do IAE-PI.pdf](#)





**MOÑÉÍTCI!**  
**OBRIGADO!**  
**GRACIAS!**