

Nº 214 - DOU – 11/11/22 - Seção 1 – p.77

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 3.958, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2022

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Acesso à Água Potável em Terras Indígenas - PNATI, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, os arts. 3º e 19-B da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Acesso à Água Potável em Terras Indígenas - PNATI, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Art. 2º O Título III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

CAPÍTULO I-A

DO PROGRAMA NACIONAL DE ACESSO À ÁGUA POTÁVEL EM TERRAS INDÍGENAS - PNATI

Art. 392-A Este Capítulo dispõe sobre o Programa Nacional de Acesso à Água Potável em Terras Indígenas - PNATI, nos termos do Anexo CV." (NR)

Art. 3º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo CV, na forma do Anexo a esta Portaria.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

ANEXO

(Anexo CV à Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017)

Anexo CV

DO PROGRAMA NACIONAL DE ACESSO À ÁGUA POTÁVEL EM TERRAS INDÍGENAS - PNATI

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Este Anexo institui o Programa Nacional de Acesso à Água Potável em Terras Indígenas - PNATI, com a finalidade de universalizar o acesso à água potável em comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, na quantidade e qualidade adequadas, visando à melhoria da saúde dessa população.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, considera-se universalização a ampliação progressiva do acesso de todas as comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena à água potável.

Art. 2º São objetivos do PNATI:

I - ampliar o acesso à água potável em comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

II - promover o controle da qualidade da água para consumo humano nas comunidades de que trata o inciso I, por meio de tratamento e monitoramento adequados;

III - contribuir para a melhoria da saúde, da qualidade de vida e das condições ambientais da população indígena; e

IV - adotar mecanismos de planejamento, fiscalização e avaliação da prestação de serviços de abastecimento de água potável em comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com base em critérios técnicos e na participação social.

CAPÍTULO II

DAS DIRETRIZES

Art. 3º São diretrizes do PNATI:

I - orientar ações de promoção do acesso à água potável em terras indígenas, observando a previsão orçamentária, a execução financeira e o planejamento dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI;

II - adotar estratégias que assegurem a intersectorialidade das ações de universalização do acesso à água potável, de acordo com os critérios estabelecidos na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI;

III - planejar, anualmente, ações de acesso e de controle da qualidade da água para o consumo humano no âmbito dos DSEI;

IV - estabelecer ações de capacitação gerencial e técnica dos profissionais para manuseio e conservação das infraestruturas de abastecimento de água potável implementadas e revitalizadas em comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

V - promover ações continuadas de educação em saneamento, saúde, higiene e uso consciente da água nas comunidades indígenas de que trata o inciso IV;

VI - criar e consolidar soluções tecnológicas e mecanismos de acesso à água potável e controle da água para consumo humano, considerando as especificidades dos DSEI; e

VII - promover o monitoramento e a avaliação das ações mencionadas nos incisos I a V, garantindo a adoção de medidas corretivas e subsídios para possíveis revisões do Programa.

Parágrafo único. As ações do PNATI deverão buscar a integração com outros planos setoriais correlatos e com planos municipais, estaduais e regionais de promoção do acesso à água potável, com o reconhecimento das particularidades do contexto indígena.

CAPÍTULO III

DO PLANEJAMENTO

Seção I

Das metas do PNATI

Art. 4º A implementação das ações de ampliação do acesso à água potável em comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena será definida por metas do PNATI, nacionais e distritais, de curto, médio e longo prazos, observando a sua compatibilidade com os demais planos e políticas públicas da União, dos estados e dos municípios.

Parágrafo único. As metas de que trata o caput são assim definidas temporalmente:

I - metas de curto prazo: 0 (zero) a 4 (quatro) anos;

II - metas de médio prazo: 4 (quatro) a 12 (doze) anos; e

III - metas de longo prazo: 12 (doze) a 20 (vinte) anos.

Art. 5º As metas do PNATI, nacionais e distritais, serão estabelecidas pelo Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde e deverão observar os seguintes critérios:

I - elaboração do diagnóstico situacional do acesso à água potável em comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, realizado por meio de informações levantadas pelos DSEI;

II - levantamento do perfil epidemiológico com base em informações fornecidas pelos DSEI e validadas pelo Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde;

III - estabelecimento da média anual da capacidade operacional de execução das ações necessárias ao alcance das metas definidas e indicadas por cada DSEI; e

IV - disponibilidade orçamentária e financeira prevista na ação orçamentária 21CJ da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde e metas do Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual.

Parágrafo único. A Coordenação-Geral de Planejamento, Orçamento e Monitoramento da Execução Financeira da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde será responsável pela descentralização de recursos para atendimento às ações do PNATI, devendo considerar os critérios descritos nos incisos III e IV.

Seção II

Do Plano de Execução Distrital - PED

Art. 6º Os DSEI serão responsáveis pela elaboração do Plano de Execução Distrital - PED, documento que contemplará as ações do PNATI, a serem implementadas anualmente, visando alcançar as metas distritais.

Art. 7º O PED contemplará as ações de que trata o art. 9º e deverá conter, minimamente:

I - número de habitantes por aldeia;

II - perfil epidemiológico por aldeia;

III - ordem de prioridade das aldeias a serem atendidas;

IV - tipo de acesso logístico à aldeia, se terrestre, fluvial ou aéreo;

V - tipo de mobilidade da aldeia, se sedentária, nômade ou seminômade;

VI - localização geográfica das comunidades selecionadas e priorizadas para implantação de infraestrutura de abastecimento de água potável;

VII - indicação da solução tecnológica escolhida para implantação de infraestrutura de abastecimento de água potável;

VIII - valor estimado por infraestrutura implantada;

IX - valor estimado total; e

X - ordem de prioridades apresentadas no Plano Distrital de Saúde Indígena - PDSI.

Parágrafo único. A ordem de prioridade mencionada no inciso III deverá observar os seguintes critérios:

I - aldeia com maior número de habitantes sem acesso à água potável;

II - aldeia com pior perfil epidemiológico de doenças relacionadas ao saneamento inadequado; e

III - aldeias priorizadas no PDSI.

Art. 8º O planejamento do PED deverá observar o Plano de Contratações Anual - PCA.

§ 1º O DSEI enviará o PED para aprovação até o mês de junho do ano de planejamento do PCA.

§ 2º O Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde analisará e aprovará o PED até o fim do mês de agosto do ano de planejamento do PCA.

CAPÍTULO IV

DA EXECUÇÃO

Art. 9º A execução do PNATI se dará nos seguintes eixos de ação:

I - implantação, reforma e ampliação das infraestruturas de abastecimento de água potável para consumo humano e das soluções alternativas coletivas de abastecimento de água potável para consumo humano;

II - controle da qualidade da água para consumo humano;

III - capacitação profissional e educação permanente em saneamento, saúde e uso consciente da água; e

IV - manutenção e gestão das infraestruturas de abastecimento de água potável e soluções de que trata o inciso I.

Art. 10. A Coordenação de Análise e Elaboração de Projetos de Infraestrutura e Saneamento da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, após o envio do PED por parte dos DSEI, elaborará projetos de engenharia de infraestrutura de abastecimento de água potável, considerando as prioridades estabelecidas no Plano.

§ 1º A elaboração de projetos de que trata o caput se dará de forma regionalizada e será concentrada no nível central, visando ao desenvolvimento de projetos de arquitetura, engenharia e geologia no âmbito dos 34 (trinta e quatro) DSEI.

§ 2º A Coordenação de Análise e Elaboração de Projetos de Infraestrutura e Saneamento da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde criará projetos de referência e disponibilizará documentos padronizados para os DSEI.

§ 3º Os DSEI serão responsáveis por realizar o levantamento de campo para fornecimento das informações necessárias à elaboração dos projetos.

§ 4º Após a elaboração dos projetos, os DSEI serão responsáveis pelo processo de aquisição de materiais e pelo acompanhamento das obras.

§ 5º O Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde monitorará o andamento das obras a partir de medições das etapas enviadas pelos DSEI, via Sistema Eletrônico de Informações - SEI, conforme cronograma físico-financeiro da obra.

Art. 11. O controle da qualidade da água compreenderá a implantação de laboratórios nos polos-base dos DSEI para realização de análises de baixa complexidade da qualidade da água destinada ao consumo humano.

§ 1º Serão observados como parâmetros sentinelas o pH, turbidez, cor, cloro, coliformes totais e Escherichia coli.

§ 2º A coleta da amostra de água para análise será realizada por profissional do DSEI.

§ 3º As análises da qualidade da água serão realizadas por profissional capacitado para essa finalidade.

Art. 12. Os dados resultantes das análises de que trata o art. 11 deverão ser encaminhados, mensalmente, ao Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde.

Art. 13. Caso sejam identificadas inconformidades ou inconsistências na operação das infraestruturas de abastecimento de água potável para consumo humano e na implementação das soluções alternativas individuais ou coletivas de abastecimento de água potável para consumo humano, os DSEI deverão aplicar ações resolutivas ou de contingência.

§ 1º Na hipótese prevista no caput, antes de qualquer medida corretiva, deve ser realizada análise da qualidade da água para consumo humano.

§ 2º A partir da confirmação do resultado, o DSEI deverá implementar ações corretivas de acordo com as inconformidades ou inconsistências detectadas, observado o princípio da economicidade.

Art. 14. A Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, com apoio dos DSEI, promoverá, anualmente, ações de capacitação das equipes envolvidas no Programa, contemplando:

I - uso e operação das infraestruturas de abastecimento de água potável;

II - procedimento de coleta, manuseio, acondicionamento, logística e análise da qualidade da água; e

III - outras ações relacionadas à melhoria do acesso qualitativo da água.

Parágrafo único. O Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde definirá o conteúdo das ações de capacitação e prestará auxílio para a sua realização.

Art. 15. Os DSEI deverão orientar as comunidades indígenas acerca do uso sustentável da água e seu consumo dentro dos padrões de potabilidade.

Art. 16. Os DSEI serão responsáveis pela manutenção das infraestruturas de abastecimento de água potável sistemas já implantadas, devendo evitar a descontinuidade do fornecimento de água potável às comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Parágrafo único. A descontinuidade do serviço implicará responsabilização de quem der causa à situação.

CAPÍTULO V

DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

Art. 17. Os DSEI serão responsáveis pela elaboração do Relatório de Acompanhamento Distrital - RAD, que deverá ser enviado ao Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, trimestralmente, para acompanhamento das ações realizadas no período.

§ 1º O RAD deverá conter, no mínimo, os seguintes indicadores:

I - cobertura de abastecimento de água potável nas aldeias indígenas e previsão do:

- a) número de infraestruturas de abastecimentos de água potável implantadas;
- b) número de infraestruturas de abastecimentos de água potável reformadas e/ou ampliadas; e
- c) número de pessoas beneficiadas com acesso à água potável;

II - cobertura de abastecimento de água potável nas aldeias indígenas, segundo a existência de tratamento de água, observando:

- a) número de infraestruturas de abastecimentos de água potável com tratamento adequado;
- b) número de infraestruturas de abastecimentos de água potável com monitoramento da qualidade da água; e
- c) população coberta com o controle da qualidade da água para consumo humano (tratamento e monitoramento);

III - parâmetros básicos da qualidade da água em amostras coletadas em infraestrutura de abastecimento de água potável, apresentando:

- a) número de aldeias monitoradas;
- b) número de amostras de água dentro do padrão; e
- c) número de notificações de doenças de veiculação hídrica;

IV - perfil epidemiológico das aldeias, com:

- a) número de notificações e óbitos associados a doenças provocadas por saneamento ambiental inadequado;
- b) número de notificações e óbitos associados a doenças de veiculação hídrica; e
- c) identificação de surtos ou emergências de saúde pública; e

V - capacitação profissional e educação permanente em saneamento, saúde e uso consciente da água, com:

- a) número de capacitações do corpo técnico do Serviço de Edificações e Saneamento da Saúde Indígena - Sesani;
- b) número de capacitações dos agentes indígenas de saneamento e dos agentes indígenas de saúde; e
- c) número de ações educativas.

§ 2º Todas as informações do RAD deverão estar acompanhadas da indicação do local, da aldeia e do polo-base.

§ 3º A ausência de qualquer informação exigida deverá ser justificada.

§ 4º Caso o Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde identifique inconformidades após a análise do RAD, o documento será devolvido ao DSEI para as devidas adequações.

§ 5º O modelo do RAD será disponibilizado pelo Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde.

Art. 18. O PNATI será avaliado anualmente, por meio da elaboração do Relatório de Acompanhamento Anual - RAA, pela Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, com base nos indicadores apresentados no RAD.

Parágrafo único. Os indicadores apresentados no RAD serão utilizados para verificação do cumprimento das metas do Programa.

Art. 19. O RAA será confeccionado pelo Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde e contemplará as informações apresentadas no RAD de cada DSEI.

§ 1º Após a análise dos indicadores, o Departamento de Projetos e Determinantes Ambientais da Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde observará o cumprimento ou não das metas do Programa estabelecidas para cada DSEI, de forma a propor correções a serem implementadas no PED subsequente.

§ 2º As correções deverão ser informadas ao DSEI até o fim do mês de fevereiro do ano subsequente.

Art. 20. O PNATI será revisado a cada 4 (quatro) anos, por meio da realização de encontros nacionais e ouvindo os atores envolvidos na gestão do Programa, com o objetivo de discutir as metas para os próximos 4 (quatro) anos, bem como as estratégias de execução a serem adotadas e os resultados a serem alcançados.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21. Os DSEI serão responsáveis pelo compartilhamento das informações pertinentes ao PNATI com a Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde.

Art. 22. A Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde desenvolverá metodologias e instrumentos para possibilitar a geração de relatórios a partir dos dados compartilhados e de outras bases disponíveis.

Art. 23. O planejamento do PDSI considerará as metas previstas no PNATI.

Art. 24. Os Conselhos Distritais de Saúde Indígena acompanharão o PNATI, visando à melhoria do acesso à água potável nas comunidades indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.