



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete da Deputada Celina Leão PP/DF

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES Nº , DE 2019**

(Da Sra. Celina Leão)

Requer informações ao Ministro de Estado da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, sobre a proposta de municipalização da saúde indígena.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que sejam prestadas, pelo Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, as seguintes informações sobre a proposta de municipalização da saúde indígena:

1. Justificar tecnicamente a perspectiva de municipalização da política de atenção à saúde indígena;
2. Informar a possibilidade de continuidade da atuação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai);
3. Apresentar estudos sobre a potencial melhora e qualificação na prestação de serviços de saúde às populações indígenas caso ocorra a municipalização;
4. Indicar as tratativas com os municípios que atuarão na gestão da saúde indígena e quais os impactos financeiros e orçamentários públicos decorrentes da medida.

**JUSTIFICAÇÃO**

O Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, anunciou que o atual modelo de atenção à saúde indígena será revisto. Uma das propostas é a



municipalização, isto é, caberá diretamente às Prefeituras o atendimento à população indígena.

No âmbito da atenção à saúde dos povos indígenas, a Lei Arouca, Lei nº 9.836/99, instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS, ao qual é atribuída a prestação da atenção primária à saúde. Esse campo de atuação abrange o monitoramento de crescimento infantil, imunização, educação em saúde, serviços clínicos, entre outros. A característica desses serviços é a sua prestação nas aldeias por meio de equipes multidisciplinares.

A coordenação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do SasiSUS é de responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena-Sesai, do Ministério da Saúde. Criada em outubro de 2010, a Sesai surgiu a partir da necessidade de reformulação da gestão da saúde indígena no país, demanda reivindicada pelos próprios indígenas durante as Conferências Nacionais de Saúde Indígena.

Na base do modelo estão os Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígenas-DSEIs, conforme dispõe o art. 19-G da Lei nº 8.080/90, “o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado”, tendo por “base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas”. A legislação respeita a realidade local e as especificidades culturais dos povos indígenas, além da dispersão geográfica, mediante abordagem diferenciada para os grupos étnicos atendidos.

Os DSEIs são unidades gestoras descentralizadas, responsáveis pela execução de ações de atenção à saúde nas aldeias e de saneamento ambiental e edificações de saúde indígena. Foram divididos por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas, abrangendo mais de um município e, em alguns casos, mais de um estado.

Os Distritos contam em sua estrutura com os postos de saúde, os polos base e as casas de saúde indígena (CASAIs). Em linhas gerais, os postos de saúde representam a menor estrutura de atendimento. São localizados nas



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete da Deputada Celina Leão PP/DF

próprias aldeias e contam com a presença constante de agentes de saúde e de saneamento, além de receberem visitas periódicas das equipes multidisciplinares de saúde.

No âmbito das mudanças no modelo de prestação dos serviços de saúde indígena, a política de municipalização foi considerada em diversas ocasiões, pelo fato de o SUS ter como uma de suas lógicas de funcionamento a descentralização da assistência nos municípios. No entanto, sempre foi combatida pelos povos indígenas e suas organizações, que se articulavam para evitar a sua concretização, tendo como principal argumento a necessidade de atenção específica e diferenciada.

As lideranças defendem que a municipalização pode resultar no aumento da vulnerabilidade das populações indígenas, desmantelamento do sistema e na pulverização do atendimento de saúde dos índios. Dentre os pontos negativos destacam: as mudanças nas administrações municipais; a falta de qualificação dos quadros municipais para uma atenção específica, considerando as diferenças étnicas e culturais; as carências relativas às estruturas físicas e financeiras; a falta de profissionais em saúde capacitados e disponíveis.

Em face das diversas manifestações indígenas ocorridas após o anúncio do Ministro e da competência da União de legislar privativamente sobre populações indígenas, faz-se necessária a aprovação deste requerimento de informações para analisarmos se as mudanças: a) observarão as diversidades e especificidades culturais, geográficas e do perfil epidemiológico e b) possibilitarão avanço e aprimoramento na atenção à saúde indígena.

Sala da Comissão, em de de 2019.

Deputada Celina Leão  
Progressistas/DF