



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete

Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena

NOTA TÉCNICA Nº 23/2024-SESAI/CGOEX/SESAI/GAB/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de **análise e emissão de parecer do Projeto de Lei da Câmara dos Deputados - PL nº 3514/2019** (0011354759) que "regulamenta a profissão de Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (AISAN), no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e dá outras providências", de autoria da Deputada Joenia Wapichana.

1.2. Insta salientar que fora proposto em legislatura anterior, conforme se verifica no processo relacionado nº 25000.062034/2018-56.

2. ANÁLISE

2.1. Inicialmente, a Nota Técnica nº 17 (3776003) apresenta histórico da questão, a saber:

Breve Histórico:

A categoria Agente Indígena de Saúde (AIS), no âmbito do SASISUS, foi denominada na Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas/2002 e os AISAN, foi reportada pela primeira vez na Portaria FUNASA Nº 70/GM em 20 de janeiro de 2004, que aprova as *Diretrizes da Gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena - PNASPI*.

Considerando as 5 (cinco) Conferências Nacionais de Saúde Indígena, com diferentes denominações, os agentes Indígenas são citados e relevada a necessidade de investimento na sua formação, qualificação e regulamentação da profissão, além de constar, também, propostas aprovadas sobre a elevação da escolaridade destes agentes:

A 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, realizada em Brasília, em 1986, foi um desdobramento da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Foi nessa Conferência que ocorreram as primeiras discussões em torno do modelo de atenção à saúde do índio, com a participação de representantes de várias nações indígenas, órgãos públicos e organizações da sociedade civil que atuavam em apoio à causa indígena[II](#).

Observação: O relatório desta Conferência cita os agentes de saúde indígena e informa a necessidade de estimular a formação de pessoal em saúde, nas próprias comunidades envolvidas, dos diversos níveis (agentes de saúde, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, etc.) e que as comunidades devem participar da definição quanto a remuneração dos agentes;

A 2ª Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas, parte integrante da IX Conferência Nacional de Saúde, ocorreu em Luziânia/GO, 1993, contou com a participação de 200 delegados, indígenas e não indígenas. Teve como tema a definição das diretrizes da Política Nacional de Saúde para os Povos Indígenas. Os debates refletiram pontos que resultariam posteriormente na aprovação da Lei Arouca (9.836/99), que instituiu o Subsistema de Saúde Indígena (SasiSUS), como a criação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas

(DSEIs) [\[iii\]](#).

Observação: o Relatório desta Conferência apresenta um conjunto de recomendações que devem orientar execução da política: **AGENTES INDÍGENAS DE SAÚDE PRINCÍPIOS:** Reconhecendo a importância e a necessidade dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS), os participantes da II Conferência Nacional de Saúde do Índio recomendam: *Que o Ministério da Saúde (MS) reconheça a categoria profissional de Agente Indígena de Saúde, regularizando-a e inserindo-a no sub-sistema diferenciado desatentado à saúde do índio. O AIS deve ser um profissional bem capacitado nas questões técnicas e deve cuidar da promoção social da comunidade, tendo consciência de sua responsabilidade no lidar com a vida humana e servindo como elemento de reforço e autonomia dos povos indígenas.*

A 3ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (3ª CNSI), realizada em Luziânia/GO, 14 a 18 de maio de **2001**. Teve como tema “Efetivando o SUS: Acesso, Qualidade e Humanização na Atenção à Saúde Indígena, com controle social”. Foi convocada pela Resolução nº 305 e teve como finalidade analisar os obstáculos e os avanços do Sistema Único de Saúde na implantação dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e propor diretrizes para a sua efetivação (BRASIL, 2015) [\[iii\]](#).

Observação: Esta Conferência aprovou um conjunto de propostas sobre os agentes indígenas de saúde, entre as quais um capítulo inteiro de recomendações, no qual consta a seguinte: **AGENTES INDÍGENAS DE SAÚDE: FORMAÇÃO, RECONHECIMENTO E INSERÇÃO SOCIAL PROPOSTAS 86. Buscar estratégias para o reconhecimento legal dos Agentes Indígenas de Saúde como categoria profissional junto às instâncias governamentais competentes e entidades de classe de áreas pertinentes ou afins.**

A 4ª CNSI, realizada em Rio Quente/GO, em **2006**, teve como tema central orientar discussões em todas as etapas regionais - “Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI): território de produção de saúde, proteção da vida e valorização das tradições”. Participaram da 4ª Conferência 1.228 pessoas entre usuários, trabalhadores indígenas e não indígenas, gestores e prestadores de serviço. Avaliou o Subsistema de Saúde Indígena no âmbito do SUS e também a situação de saúde nos DSEIs, inclusive propondo como diretriz a autonomia dos Distritos; além de discutir e propor ações para promover a saúde dos povos indígenas, com respeito às ações de integração da medicina tradicional e a efetividade do controle social [\[iv\]](#).

Observação: Um conjunto de propostas foi aprovada nesta Conferência que tem como foco o trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígena sde Saneamento. Entre as quais, destaca-se: *d.16 A Funasa fará gestão junto ao Ministério do Trabalho, para regulamentação das categorias de agente indígena de saúde, agente indígena de saneamento, agente indígena de microscopia, agente indígena de endemias, agente indígena de saúde bucal e técnico de higiene dental.*

A 5ª CNSI, ocorreu em Brasília, no ano de **2013**, sob a gestão da Secretaria Especial da Saúde Indígena do Ministério da Saúde. Essa conferência de destacou por reunir 1.226 delegados nacionais (entre usuários, trabalhadores indígenas e não indígenas, gestores e prestadores de serviço), representando 305 povos indígenas do Brasil. Foi precedida por 306 Conferências Locais, e 34 Distritais envolvendo mais de 23 mil participantes. À luz do tema “Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e SUS: Direito, Acesso, Diversidade e Atenção Diferenciada”, homens e mulheres dos diferentes segmentos do controle social da saúde indígena dedicaram-se a dialogar no entorno dos Avanços e Desafios para: Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade; Recursos Humanos; Financiamento; Gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena; Controle Social e a Gestão Participativa no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena; Etnodesenvolvimento e a Segurança Alimentar e Nutricional para os Povos Indígena e Saneamento e Edificações de Saúde [\[v\]](#).

Observação: Esta Conferência aprovou um conjunto de propostas e Moção que tratam do trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento, entre as quais destacam-se: Proposta aprovada no Eixo I:

Atenção Integral e Diferenciada nas três esferas de Governo: Garantir, junto ao MS/SESAI, o encaminhamento de projeto de lei para regulamentação da profissão de Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (Aisan). Moção de Apoio à regulamentação e à profissionalização dos AIS/Aisan. Considerando a importância estratégica da atuação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e dos Agentes Indígenas de Saneamento (Aisans) na implementação da Pnaspi, e que as propostas das 2^a, 3^a e 4^a Conferências Nacionais de Saúde Indígenas referentes à regulamentação e à profissionalização desses trabalhadores ainda não foram implementadas, solicitamos de forma imediata: • A regulamentação profissional desses trabalhadores, com seu reconhecimento como profissionais de saúde do Subsistema. • Construção e implementação de estratégias de elevação de escolaridade dos AIS e Aisan. • Construção e implementação de itinerário formativo para profissionalização em saúde, que permita certificações imediatas, progressão da escolaridade e titulação técnica, e que seja desenvolvida em parceria com as Escolas Técnicas do SUS.

Em Carta endereçada à SESA/SES/SESAI pelos AIS e AISAN dos 34 DSEI em 2013, reivindicaram a regulamentação da profissão:

Nós, Povos Indígenas do Brasil, na qualidade de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), representando os 34 Distritos Sanitários Especial de Saúde Indígena do país, conforme documento anexo com as assinaturas dos participantes da *Primeira Etapa da Construção Coletiva do Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento*, organizado pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Secretaria de Gestão do Trabalho da Educação na Saúde (SGTES) com apoio da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ/Mato Grosso do Sul, realizado em Brasília - DF no período de 16 a 19 de julho do ano de dois mil e treze, (2013), no Hotel Nacional situado no Setor Hoteleiro Sul, Quadra 01, Bloco A.

A partir dos trabalhos em grupos durante a oficina, vimos a necessidade de uma discussão extra oficina no que tange às atribuições desenvolvidas pelos AIS e AISAN e pela grande dificuldade que esses trabalhadores vem encontrando ao longo do tempo para executarem seus trabalhos nas suas aldeias sendo que esta categoria não é reconhecida da forma que há muitos anos almejamos durante nossas lutas bem como nossas reivindicações trazidas através das conferências de saúde indígena anteriores.

Diante do exposto apresentamos as principais reivindicações e demandas, na expectativa de que as mesmas sejam urgentemente atendidas, visto que estas já são de conhecimento dos Órgãos Competentes:

1. Reconhecimento da categoria de Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente Indígena de Saneamento (AISAN)

2. Revisão Salarial dos Agentes indígenas de saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)

3. Garantir contratação de AIS e AISAN de acordo com a necessidade de cada DSEI

Certo de contarmos com vosso apoio e compreensão, solicitamos aceitação do presente documento com deferimento dos pedidos e resposta dos mesmos por prazo determinado.

São votos de estima e respeito dos profissionais indígenas de saúde.

Brasília-DF, 18 de julho de 2013

Os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) desempenham um papel fundamental na saúde indígena. São os trabalhadores indígenas e membros de sua comunidade que fortalecem o protagonismo indígena na organização e no desenvolvimento de ações inovadoras e adequadas aos mais variados contextos indígenas.

Atuam no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) 4.656 (quatro mil, seiscentos e cinquenta e seis) AIS e 2.395 (dois mil, trezentos e noventa e

cinco) AISAN (SESAI, 2018). Sua qualificação é uma demanda antiga do movimento indígena, e visa responder a uma necessidade estrutural do SasiSUS e está expressa em todas as cinco Conferências Nacionais de Saúde realizadas.

Atualmente, os AIS e AISAN são contratados por meio dos convênios estabelecidos entre o Ministério da Saúde/SESAI e entidades privadas sem fins lucrativos, e são escolhidos por suas respectivas comunidades.

Aproximadamente 25% (vinte e cinco por cento) possui ensino médio completo. A profissão não está regulamentada e não há exigência de escolaridade mínima para a sua contratação na maioria dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), havendo grande diversidade de situações no perfil dos AIS e AISAN hoje atuantes nos 34 DSEI, inclusive quanto à escolaridade.

Quanto à profissionalização e o reconhecimento social do trabalho, a **Classificação Brasileira de Ocupações - CBO** (ver anexo I), *instituída por portaria ministerial nº. 397, de 9 de outubro de 2002, tem por finalidade a identificação das ocupações no mercado de trabalho, para fins classificatórios junto aos registros administrativos e domiciliares. Os efeitos de uniformização pretendida pela Classificação Brasileira de Ocupações são de ordem administrativa e não se estendem as relações de trabalho. Já a regulamentação da profissão, diferentemente da CBO é realizada por meio de lei, cuja apreciação é feita pelo Congresso Nacional, por meio de seus Deputados e Senadores, e levada à sanção do Presidente da República.* Registro CBO: **5151-25 - Agente indígena de saúde e 5151-30 - Agente indígena de saneamento**

A CBO aponta que é desejável os AIS e AISAN possuírem ensino fundamental completo, no entanto, esta nunca foi uma exigência determinada pelo Ministério da Saúde, embora alguns DSEI adotem critérios locais que exigem o ensino fundamental.

2.2. A Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde (CONJUR/MS) em manifestação feita em Parecer n. 00541/2018/CONJUR-MS/CGU/AGU (4572393), concluiu:

Dante do exposto, conclui-se pela existência dos seguintes óbices jurídicos à edição da lei em comento:

- Não trouxe o anteprojeto de lei a forma de investidura dos Agente Indígena de Saúde (AIS) e a dos Agentes Indígenas de Saneamento - AISAN. Assim, a Lei deverá prever o concurso público como forma de ingresso para o cargo de Agente Indígena de Saúde (AIS) e a para o cargo de Agente Indígena de Saneamento - AISAN.

- Entretanto, obedecendo ao Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Conciliação, nos autos da Ação <https://sapiens.agu.gov.br/documento/134490828> 21 of 22 03/07/2018 15:05 Civil Pública Trabalhista nº 007512000701810004-DF, excepcionalmente e temporariamente os cargos poderão ser providos por meio de contratados temporariamente nos moldes do artigo 37, IX, da Constituição da República e da Lei n. 8.745/1993.

- A SESAI não trouxe argumentos plausíveis que justificassem a necessidade do Agente Indígena de Saúde e do Agente Indígena de Saneamento serem indígena e residirem na área da comunidade em que desenvolverá suas atividades.

- A exigência do Agente Indígena de Saúde e do Agente Indígena de Saneamento não possuírem outro vínculo empregatício viola o disposto no inciso artigo XV do artigo 37 da Constituição Federal. Se o ocupante de cargo público se enquadrar nas exceções previstas na Cf/88, não há como uma lei proibir a acumulação de cargos públicos.

2.3. Ressalta-se ainda que a manifestação supracitada fora aprovada parcialmente pelo Despacho n. 02456/2018/CONJUR-MS/CGU/AGU (4572484) que asseverou:

1. Estou de acordo parcialmente, data maxima venia, com o PARECER n. 00541/2018/CONJURMS/CGU/AGU, da lavra da Advogada da União Dra. Maressa Lopes Rezende. Com efeito, o referido parecer, em seu parágrafo 56, desfecha em 4 (quatro) conclusões, as quais seguem analisadas.

2. A primeira conclusão é a que segue:

Não trouxe o anteprojeto de lei a forma de investidura dos Agente Indígena de Saúde (AIS) e a dos Agentes Indígenas de Saneamento - AISAN. Assim, a Lei deverá prever o concurso público como forma de ingresso para o cargo de Agente Indígena de Saúde (AIS) e a para o cargo de Agente Indígena de Saneamento - AISAN.

3. De fato, consta no Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Conciliação, celebrado no bojo da Ação Civil Pública Trabalhista nº 007512000701810004-DF, que os referidos agentes devem ser "nomeados em cargos de provimento efetivo, após prévia aprovação em concurso público". Contudo, após reuniões realizadas com os setores envolvidos, houve o esclarecimento de que os representantes do parquet que atuam na referida ação sinalizaram a intenção de avaliar outra forma de vínculo a ser estabelecido com os agentes indígenas. Verifica-se que, na reunião realizada em 24/10/2017, na Procuradoria-Geral da República, o Subprocurador-Geral da República, Dr. Antônio Carlos Alpino Bigonha, mencionou que "as tensões existentes levam a crer que a solução poderia ser a construção de um sistema híbrido" [1] .

4. Portanto, face à superveniência desse fato em relação ao que consta no Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Conciliação, celebrado no bojo da mencionada ACP, entendo não ser pertinente concluir, neste momento, que os "agentes indígenas" devem ser necessariamente servidores públicos providos mediante a realização de concurso público. Por outro lado, a despeito do Projeto sub examine pretender solucionar a questão apresentada, entende-se pela necessidade de maior discussão acerca do citado "sistema híbrido", que não parece estar satisfatoriamente contemplado na proposta.

5. Em seguida, conclui-se que:

Entretanto, obedecendo ao Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Conciliação, nos autos da Ação Civil Pública Trabalhista nº 007512000701810004-DF, excepcionalmente e temporariamente os cargos poderão ser providos por meio de contratados temporariamente nos moldes do artigo 37, IX, da Constituição da República e da Lei n. 8.745/1993. <https://sapiens.agu.gov.br/documento/139618154> 1 of 3 03/07/2018 15:08

6. Pelo mesmo motivo citado anteriormente, entendo que o enfrentamento desta questão resta prejudicado, tendo em vista o teor da reunião realizada em 24/10/2017, na Procuradoria-Geral da República. Cabe mencionar, ainda, que na mesma reunião mencionou-se que "no Amapá e Norte do Pará a prestação do serviço está sendo feita por contrato temporário, mas que atualmente há cerca de 1/3 dos cargos vagos".

7. A terceira conclusão é a que segue:

A SESAI não trouxe argumentos plausíveis que justificassem a necessidade do Agente Indígena de Saúde e do Agente Indígena de Saneamento serem indígena e residirem na área da comunidade em que desenvolverá suas atividades.

8. Quanto à exigência do Agente Indígena de Saúde e do Agente Indígena de Saneamento serem indígenas, concordo que faltam elementos técnicos suficientes nos autos para fundamentar essa necessidade. De fato, conforme apontado pela parecerista, é entendimento do Supremo Tribunal Federal de que apenas a lei em sentido formal pode estabelecer requisitos que condicionem ingresso no serviço público. Contudo, entendo que o referido parecer não enfrentou a possibilidade, ou não, de que lei em sentido formal exija que determinado candidato seja indígena para exercer os cargos em

referência.

9. Com efeito, trata-se de questão complexa que merece ser aprofundada caso o deslinde da proposta seja pela opção de que os referidos agentes sejam servidores públicos. Observa-se que tema semelhante já fora enfrentado pela Advocacia-Geral da União, que, por intermédio da Procuradoria Federal Especializada junto à FUNAI, emitiu o PARECER n. 7/PGF/PG/FUNAI/06[2], que entendeu que "não é constitucional a exigência colocada em concurso público que os candidatos devam ser indígenas". Do mesmo modo, existem entendimentos doutrinários em sentido idêntico[3] [4]. Portanto, entendo que a questão, em face de sua complexidade, deva ser avaliada de modo mais amplo, caso tais agentes sejam servidores públicos.

10. A quarta conclusão é a seguinte:

A exigência do Agente Indígena de Saúde e do Agente Indígena de Saneamento não possuírem outro vínculo empregatício viola o disposto no inciso artigo XV do artigo 37 da Constituição Federal. Se o ocupante de cargo público se enquadrar nas exceções previstas na Cf/88, não há como uma lei proibir a acumulação de cargos públicos.

11. Não concordo, data venia, com a conclusão acima. É entendimento pacífico do STF a possibilidade da legislação de determinada carreira estabelecer, por exemplo, o sistema de dedicação integral e exclusiva[5]. Além disso, o texto em comento menciona "vínculo empregatício", o que parece remeter aos contratos de trabalhos regidos pela CLT, e não ao regime estatutário, ao qual estão submetidos os servidores públicos da União. Por esse motivo, entendo não ser pertinente a afirmação de incompatibilidade com o inciso XV do artigo 37 da Constituição Federal.

12. Ante o exposto, após despacho final do Consultor Jurídico, sugere-se a devolução dos autos ao órgão consultente para continuidade da discussões acerca da "construção de um sistema híbrido", conforme mencionado nos parágrafos 3, 4, 8 e 9, desta manifestação. Para tanto, entende-se imprescindível a participação desta CGSAN/CONJUR-MS, de modo a contribuir juridicamente com o modelo a ser proposto para a atuação dos referidos "agentes indígenas".

2.4. Acerca da celebração de concurso público, esta Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) concorda com o apontamento apresentado pelo Despacho supramencionado, que verifica que o modelo de contratação a ser apresentado não pode ser feito pela celebração de concurso público uma vez que se tratam de profissionais que vivem e convivem nas aldeias. Esse profissionais moram e dão o primeiro auxílio em saúde e saneamento. Logo, devem conhecer a cultura e ser aceito pela população a ser atendida, conhecer a língua e facilitar o contato da população com as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI).

2.5. Atualmente, os profissionais que atuam nessas cargos (AIS) e (AISAN) são indígenas, contratados pelas entidades conveniadas, e que em sua maioria tem baixo grau de escolaridade. Imputar a necessidade de concurso público levaria a desassistência da população e conflitos com a população indígenas nos pequenos casos de interesse na prestação de eventual concurso. Reforça-se ainda a experiência já apresentada pelo Distrito Sanitário Especial Indígena Amapá e Norte do Pará (DSEI/AMP) que resultou em vacância de cargos temporários, pela dificuldade de preenchimento por processo seletivo simplificado.

2.6. Sobre a temática, o Parecer técnico nº 83 (0012366538) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena (DAPSI) estabeleceu que:

Da contratação de AIS e AISAN pela SESA

A SESA reconhece que os Agentes indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) desempenham um papel fundamental na saúde indígena, pois estes trabalhadores indígenas, membros de suas

comunidades, fortalecem o protagonismo indígena na organização e no desenvolvimento de ações inovadoras e adequadas aos mais variados contextos indígenas e, ainda, por serem importantes agentes interlocutores entre comunidade e Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), vivenciando as necessidades de saúde de seus territórios.

Para a contratação dos Agentes Indígenas, utiliza-se a norma vigente que se destina apenas ao AIS:

"Aos agentes indígenas de saúde. Requisitos para ser um agente indígena de saúde: ser indicado pela comunidade; residir na área de atuação; pertencer à sociedade junto a qual vai atuar, preferencialmente; não ter outro vínculo empregatício; ter um bom relacionamento com a comunidade; ter idade, preferencialmente, acima de 18 anos; ser alfabetizado, preferencialmente; manifestar interesse, aptidão e responsabilidade para o trabalho de saúde" (BRASIL, 2005, p.11).

Atualmente o SASI abrange 4.611 (quatro mil, seiscentos e onze) AIS e 2.443 (dois mil, quatrocentos e quarenta e três) AISAN (SESAI-RH, 2019). Hoje, os AIS e AISAN são contratados por meio dos convênios estabelecidos entre o Ministério da Saúde/Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e entidades privadas sem fins lucrativos.

Da escolaridade dos AIS e AISAN

Em 22 de maio de 2015, quando da emissão da Nota Técnica nº 001/2015 - CODEPACI/SESAI/MS (0012490741), que trata do "Programa de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde e Agentes de Saneamento", evidenciou-se o direcionamento da SESA em qualificar trabalhadores da saúde com perfil condizente às necessidades técnicas e sociais e às realidades locais e regionais, em sintonia com os modelos de organização da Atenção Básica, especificamente, atendendo à Política Nacional de Saúde para os Povos Indígenas e toda a lógica do Subsistema (BRASIL, 2018).

Com base neste referencial, a SESA mapeou, nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), a qualificação em saúde, as principais atividades desenvolvidas, o perfil referente à escolaridade dos 3.500 AIS e 1.618 AISAN, contratados entre os anos de 2011 e 2012. A pesquisa sobre a escolaridade destes trabalhadores indígenas, realizada no período de 30/04 a 18/09/12, demonstrou que aproximadamente 90% dos AIS e 98% dos AISAN são alfabetizados na língua portuguesa, 64% dos AIS e 77% dos AISAN possuem ensino fundamental e 30% dos AIS e 19% dos AISAN, ensino médio.

Ressalta-se que, como a profissão não estava regulamentada, mesmo estando prevista a necessidade de alfabetização, preferencialmente, conforme publicação "Educação Profissional Básica para Agentes Indígenas de Saúde- Módulo Introdutório" (BRASIL, 2005), sabe-se que, em virtude da grande diversidade de situações sobre a escolaridade destes agentes, nem todos possuem ensino fundamental completo ou em curso, conforme relatado acima. Nesse sentido, cabe ao Ministério da Educação, com apoio da SESA, aumentar a oferta educacional para áreas indígenas de modo a ampliar o acesso dos povos indígenas ao ensino fundamental.

Da qualificação dos AIS e AISAN ofertada pela SESA/MS

No ano de 2016, foi lançado o Programa de Qualificação de AIS e AISAN, elaborado pela SESA em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e a Fundação Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul (FIOCRUZ-MS), com o objetivo de fortalecer a organização dos serviços de atenção primária nos DSEI, considerando que o AIS e AISAN fazem parte das EMSI. Diante disto o referido programa impacta em:

[...] uma estratégia que visa favorecer a apropriação, pelos povos indígenas, de conhecimentos e recursos técnicos da medicina ocidental, não de modo a substituir, mas de somar ao acervo de terapias e outras práticas culturais próprias, tradicionais ou não. (BRASIL, 2002, p. 15).

2.7. Nesse tópico, sugere-se a alteração da redação do PL nº 3514/2019, com a seguinte modificação, dos §1º do art. 5 e §1º do art. 6, de forma que a proposta legislativa exclua a criação de cargo público, e consequentemente a necessidade de elaboração de concurso público. Desta forma, se propõe a seguinte alteração:

art. 5º (...)

§ 1º Aqueles que estejam exercendo atividades próprias de Agente Indígena de Saúde e que não possuam ou não tenham concluído com as disposições dos incisos V e VI deste artigo, poderão permanecer **na profissão** e será concedido prazo de **04 (quatro)** anos para a sua conclusão, contados a partir da vigência desta lei. (NR)

(...)

art. 6º

§ 1º Aqueles que estejam exercendo atividades próprias de Agente Indígena de Saneamento, e que não possuam ou não tenham concluído com as disposições dos incisos V e VI deste artigo, poderão permanecer **na profissão** e será concedido o prazo de **04 (quatro)** anos para sua conclusão, contado a partir da aprovação desta lei.

2.8. Além disso, não cabe ao Ministério da Saúde garantir o cumprimento do Curso de qualificação, uma vez que a conclusão do curso depende do esforço individual de cada indivíduo. Desta forma sugere a seguinte alteração de texto dos dos §2º do art. 5 e §1º do art. 6 da proposta.

art. 5º (...)

§ 2º Compete ao Ministério da Saúde **disponibilizará** as condições para o cumprimento do inciso V.

(...)

art. 6º

§ 2º Compete ao Ministério da Saúde **disponibilizará** as condições para o cumprimento do inciso V.

2.9. Por fim, ainda em relação a redação do texto, nos §1º do art. 5 e §1º do art. 6 da proposta no tópico 2.7 dessa Nota técnica sugerimos a alteração de 3 anos para 4 anos. Essa modificação se deve pelo fato de que a SESAI atua em áreas remotas e de difícil acesso, e que as equipes fazem rodízio. Desta forma, ao se ampliar o prazo para a conclusão do curso, possibilitará que as equipes em áreas possam planejar melhor as ações em saúde em eventuais ausências dos AIS e AISAN em virtude do curso de capacitação, evitando-se com isso desassistências às comunidades atendidas.

2.10. Reforça-se que essa SESAI se manifesta favorável a regulamentação da profissão que, conforme se verifica no histórico supramencionado, já existe de fato desde os anos de 1986.

2.11. Em relação a questão apresentada, o fato do profissional "ser indígena", os requisitos da profissão, são: "I - ser indígena e **residir na área da comunidade em que desenvolverá suas atividades**; II- ter idade mínima de 18 (dezoito) anos; III - **possuir domínio na língua materna da comunidade onde atua**; IV - **possuir conhecimento das especificidades, costumes e sistemas tradicionais de saúde do povo indígena de sua comunidade**; V - ter concluído, com aproveitamento, Curso de Qualificação dos AIS definido pelo Ministério da Saúde; VI - ter concluído, ou estar cursando, o ensino fundamental; VII - não ter outro vínculo empregatício. Para atender a esses requisitos, a prática tem

demonstrado que o profissional tem que ser indígena, e geralmente pertencer a mesma etnia da comunidade em que atua.

2.12. Sobre a constitucionalidade da questão, passou-se para análise da Consultoria Jurídica. A título de completude, apontou-se que as especificidades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) apresentadas pela Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, estão em consonância com a universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), previsto pelo art. 196 da Carta Magna e com o reconhecimento aos povos originários pela sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, previsão dada pelo art. 231 da Constituição Federal.

2.13. Desta forma, essa SESAI entende que o fato dos profissionais AIS e AISAN serem indígenas seria interpretação abrangente do texto constitucional a fim de reconhecer as especificidades necessária a universalização da saúde a essa população.

2.14. A Consultoria jurídica por meio do PARECER n. 00269/2024/CONJUR-MS/CGU/AGU (0041309758) apresentou os seguintes pontos sobre o pleito:

(...)

37. Outro ponto que pode ser questionado é a constitucionalidade da exigência do profissional ser pessoa indígena. Nesse aspecto, é preciso ponderar os valores protegidos pela nossa Constituição Federal, quais sejam, o direito fundamental ao livre exercício das profissões (art. 5º, inciso XIII), a exigência de concurso público (art. 37, inciso II) e os direitos indígenas (art. 231).

38. Não é um discussão simples e há espaço para defender a constitucionalidade da norma, já que o requisito para o exercício da profissão estaria previsto em lei formal, levando em consideração a natureza e a complexidade do cargo, bem como a necessidade de incluir a diversidade cultural e as tradições indígenas nas questões relacionadas à saúde. Corroborando com esses aspectos, destaca-se também a disposição do Estatuto do Índio que prevê a necessidade de proporcionar aos membros da comunidade a especialização, nos termos do seu § 3º do art. 16[1] .

39. Com efeito, tema semelhante já fora enfrentado pela Advocacia-Geral da União, que, por intermédio da Procuradoria Federal Especializada junto à FUNAI, emitiu o PARECER n. 7/PGF/PG/FUNAI/06[2], que entendeu que "não é inconstitucional a exigência colocada em concurso público que os candidatos devam ser indígenas". Do mesmo modo, também é possível encontrar na doutrina posições que corroboram com a limitação ora prevista[3] .

(...)

47. À face de todo o exposto, esta Consultoria Jurídica entende pela viabilidade jurídica da tramitação do Projeto de Lei nº 3.514, de 2019, de autoria da Deputada Joenia Wapichana (REDE/RR), em que pese vislumbrar a necessidade de adequação do texto legal, enquanto está em trâmite no Congresso Nacional, para dispor claramente sobre o vínculo e a forma de ingresso em tais carreiras, considerando as peculiaridades que envolvem as comunidades indígenas, para que não venha gerar dúvidas e questionamentos no momento de sua aplicação.

III - CONCLUSÃO

48. Diante de todo o exposto, esta Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde conclui que não há óbice à continuidade da tramitação do Projeto de Lei nº 3.514, de 2019, ressaltando a necessidade de aproveitar o trâmite legislativo para discutir e incluir no texto legal qual será o vínculo e a forma de ingresso nas carreiras ora regulamentadas, considerando as peculiaridades que envolvem as comunidades indígenas, a fim de evitar dúvidas no momento de aplicação da norma.

49. Por derradeiro, reitera-se que esta análise jurídica se restringiu principalmente aos temas jurídicos de competência da Pasta assessorada,

qual seja a área da saúde, ressalvando-se as matérias afetas às competências institucionais de outras Pastas, nos termos da Lei nº 14.600, de 19 de junho de 2023.

2.15. Por fim, essa Secretaria se manifesta favorável a aprovação do Projeto de Lei proposto, com as alterações apresentadas, nos §§1º e 2º do art. 5º e §§1º e 2º do art. 6º, conforme item 2.7 a 2.9.

3. CONCLUSÃO

3.1. Sendo esses os apontados a serem apresentados. Sugere-se a aprovação da Nota Técnica e encaminhamento à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS).

3.2. À consideração superior.

GEOVANI DE OLIVEIRA TAVARES

Coordenador-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena

Aprovo a Nota técnica. Encaminhe-se conforme proposto.

WEIBE TAPEBA

Secretário de Saúde Indígena



Documento assinado eletronicamente por **Geovani de Oliveira Tavares, Coordenador(a)-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena**, em 05/07/2024, às 13:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Weibe Nascimento Costa, Secretário(a) de Saúde Indígena**, em 21/11/2024, às 13:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0041795222** e o código CRC **689B1347**.

Referência: Processo nº 25000.159032/2019-60

SEI nº 0041795222

Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena - CGOEX/SESAI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br