



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

## **PROJETO DE LEI N.º 6.438, DE 2025** **(Do Sr. Amom Mandel)**

Dispõe sobre a criação e implementação de políticas de atenção integral à saúde da mulher indígena, com foco em acesso, estrutura e transporte sanitário, e dá outras providências.

**DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE  
SAÚDE;

DA AMAZÔNIA E DOS POVOS ORIGINÁRIOS E TRADICIONAIS;  
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54, RICD) E  
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54, RICD).

**APRECIÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

**PUBLICAÇÃO INICIAL**

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

**PROJETO DE LEI Nº , DE 2025**  
**(Do Sr. AMOM MANDEL)**

Apresentação: 15/12/2025 18:27:11.207 - Mes:  
DI n 6438/2025

Dispõe sobre a criação e implementação de políticas de atenção integral à saúde da mulher indígena, com foco em acesso, estrutura e transporte sanitário, e dá outras providências.

**O CONGRESSO NACIONAL** decreta:

**Art. 1º** Esta Lei institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Indígena, com o objetivo de assegurar o acesso equitativo, humanizado e culturalmente adequado aos serviços de saúde reprodutiva, materno-infantil e atenção ginecológica nas comunidades indígenas.

**Art. 2º** São diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Indígena:

- I – respeito às práticas culturais, saberes tradicionais e parteiras indígenas;
- II – promoção do parto humanizado e acompanhamento pré e pós-natal;
- III – acesso integral e contínuo aos serviços de prevenção ginecológica e planejamento familiar;

---

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | [dep.amommandel@camara.leg.br](mailto:dep.amommandel@camara.leg.br)





IV – integração entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS);

V – garantia de atendimento especializado às gestantes indígenas em áreas urbanas e rurais.

**Art. 3º** O Poder Executivo, por meio do Ministério da Saúde e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), implantará Unidades de Saúde da Mulher Indígena em territórios indígenas, com infraestrutura mínima destinada a:

I – acompanhamento de gestação, pré-natal e parto humanizado;

II – atendimento ginecológico e exames preventivos;

III – vacinação, controle nutricional e acompanhamento infantil;

IV – ações de saúde mental e apoio psicossocial à maternidade.

**Art. 4º** As Unidades de Saúde da Mulher Indígena deverão contar com:

I – profissionais capacitados em atenção obstétrica e ginecológica sensível à interculturalidade;

II – equipamentos e insumos adequados ao atendimento materno e neonatal;

III – articulação com parteiras e agentes indígenas de saúde locais.

**Art. 5º** É assegurado o transporte sanitário gratuito e contínuo para mulheres indígenas:

I – em situação de emergência obstétrica;





II – para consultas, exames e internações em unidades especializadas fora da terra indígena;

III – para deslocamento entre as aldeias e os centros de referência do SUS.

**Parágrafo único.** O serviço de transporte será articulado pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), com apoio técnico e logístico da SESAI e dos municípios conveniados.

**Art. 6º** Ficam criadas as Casas de Apoio à Gestante Indígena (CAGI), destinadas a acolher gestantes, puérperas e acompanhantes indígenas em centros urbanos próximos a hospitais de referência, com as seguintes finalidades:

I – oferecer hospedagem, alimentação e acompanhamento durante o período pré e pós-parto;

II – garantir ambiente intercultural e respeitoso às tradições maternas indígenas;

III – disponibilizar atendimento de enfermagem e orientação sobre cuidados neonatais.

**Art. 7º** As Casas de Apoio à Gestante Indígena funcionarão em regime de cooperação federativa, podendo ser mantidas com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante convênios com organizações indígenas e entidades sem fins lucrativos.

**Art. 8ª** A União destinará recursos específicos, no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério dos Povos Indígenas, para a execução das ações previstas





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

nesta Lei, observadas as disposições da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal)."

**Art. 9º** O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de sua publicação.

**Art. 10.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição visa instituir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Indígena, com foco em estrutura, acesso e acolhimento humanizado, assegurando a efetivação do direito fundamental à saúde das mulheres indígenas em todo o território nacional.

A Constituição Federal de 1988, em seus artigos 6º e 196, estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

No mesmo sentido, o artigo 231 da Carta Magna reconhece a organização social, os costumes e tradições dos povos indígenas, impondo ao Estado o dever de respeitar suas especificidades culturais e territoriais. Assim, o atendimento à saúde das populações indígenas deve ser realizado com base em princípios de interculturalidade, integralidade e equidade, conforme já delineado pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), instituído pela Lei nº 9.836, de 1999.

---

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | [dep.amommandel@camara.leg.br](mailto:dep.amommandel@camara.leg.br)





Entretanto, dados oficiais e estudos recentes apontam que as mulheres indígenas continuam enfrentando graves barreiras de acesso aos serviços de saúde. Segundo o Relatório do Ministério da Saúde (SESAI, 2024), mais de 40% das gestantes indígenas não realizam o número mínimo de consultas pré-natais recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e cerca de 35% dos partos ainda ocorrem fora de unidades com condições adequadas de segurança e acompanhamento profissional.

Essas limitações decorrem, principalmente, da falta de infraestrutura local, da escassez de profissionais capacitados, da distância entre as aldeias e os hospitais de referência, e da ausência de transporte sanitário regular. Além disso, a dificuldade de comunicação cultural e linguística entre as pacientes e os profissionais de saúde reforça o distanciamento e a insegurança das gestantes indígenas diante do sistema público.

Nesse contexto, a presente proposição busca corrigir desigualdades estruturais por meio de três eixos centrais:

1. Criação de Unidades de Saúde da Mulher Indígena nas terras indígenas, equipadas para o acompanhamento pré-natal, parto humanizado, prevenção ginecológica e cuidado neonatal, com equipe multiprofissional e participação de agentes indígenas de saúde e parteiras tradicionais;
2. Implantação de serviço de transporte sanitário garantido e permanente, articulado pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), assegurando deslocamento seguro de gestantes, puérperas e recém-nascidos em casos de urgência ou para consultas especializadas;
3. Estabelecimento de Casas de Apoio à Gestante Indígena (CAGI) em centros urbanos próximos a hospitais de referência, voltadas ao acolhimento





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

temporário das gestantes e suas famílias, respeitando hábitos culturais, alimentação tradicional e ritos de maternidade dos povos indígenas.

Tais medidas estão em consonância com as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 das Nações Unidas, especialmente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, e o ODS 5 (Igualdade de Gênero), que preconiza o acesso equitativo das mulheres a serviços essenciais de saúde e proteção social.

A proposta também reforça os compromissos assumidos pelo Brasil junto à Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificada pelo Decreto nº 5.051/2004, que determina a adoção de políticas públicas específicas e culturalmente adequadas aos povos indígenas, garantindo a participação comunitária e o respeito à sua autonomia.

Além do impacto social e humanitário, a aprovação desta Lei possui efeito direto sobre indicadores estratégicos de saúde pública, como a redução da mortalidade materna e neonatal, o aumento da cobertura vacinal, o estímulo à prevenção de doenças ginecológicas e a valorização do papel das parteiras e agentes indígenas de saúde como elementos de mediação entre o saber tradicional e o saber científico.

Do ponto de vista orçamentário, a execução da Política será viabilizada mediante dotações específicas no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério dos Povos Indígenas, com recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e de programas específicos voltados à promoção dos direitos e bem-estar dos povos indígenas. A implementação dar-se-á de forma articulada entre ambos os Ministérios, em cooperação com Estados e Municípios, observadas as disposições da Lei

---

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | [dep.amommandel@camara.leg.br](mailto:dep.amommandel@camara.leg.br)





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) e o planejamento plurianual (PPA).

A atuação conjunta do Ministério da Saúde e do Ministério dos Povos Indígenas assegura tanto a expertise técnica em políticas de saúde pública quanto o respeito às especificidades culturais, territoriais e sociais das comunidades indígenas, promovendo uma abordagem integrada e culturalmente sensível. Ressalta-se que o custo inicial de implantação é compensado pela redução de deslocamentos emergenciais de alto custo e internações por complicações evitáveis, o que confere à medida eficiência fiscal e sustentabilidade a médio prazo.

Em suma, esta proposição busca assegurar à mulher indígena o direito fundamental de ser atendida com dignidade, respeito à sua cultura e amparo técnico adequado, promovendo a inclusão sanitária e a justiça social para um dos grupos mais vulneráveis da população brasileira.

Por todos esses motivos, confia-se na aprovação da presente matéria como instrumento de efetivação dos direitos constitucionais e humanitários das mulheres indígenas, contribuindo para a consolidação de um sistema de saúde mais justo, plural e verdadeiramente universal.

Assim, ante ao exposto, solicito o apoio dos (as) nobres parlamentares para aprovação da proposta.

Sala das Sessões, em                    de                    de 2025.

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | [dep.amommandel@camara.leg.br](mailto:dep.amommandel@camara.leg.br)





**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

**Deputado AMOM MANDEL**

Apresentação: 15/12/2025 18:27:11.207 - Mes: 01/2025

---

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | [dep.amommandel@camara.leg.br](mailto:dep.amommandel@camara.leg.br)



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD254265732600>  
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Amom Mandel



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO – CEDI  
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

<b>LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 4 DE MAIO DE 2000</b>	<a href="https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei.complementar:200005-04;101">https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei.complementar:200005-04;101</a>
--	---

**FIM DO DOCUMENTO**