



MPV 827
00020

SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

EMENDA Nº - CM

(à MPV nº 827, de 2018)

Acrescentem-se os seguintes arts. 2º e 3º à Medida Provisória nº 827, de 2018, renumerando-se o atual art. 2º como art. 4º:

“**Art. 2º** A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com as seguintes alterações:

‘**Art. 3º**

§ 6º Os Agentes Indígenas de Saúde e os Agentes Indígenas de Saneamento são considerados Agentes Comunitários de Saúde para os fins desta Lei.

§ 7º Além das atribuições descritas no *caput*, compete ao Agente Indígena de Saúde, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal, realizar as seguintes atividades:

I – desenvolvimento, em equipe, de ações de promoção da saúde e cidadania, considerando o território socioambiental e os contextos interculturais e intersetoriais, visando à qualidade de vida da população indígena;

II – promoção de ações de prevenção de doenças e agravos e de recuperação da saúde, articuladas com os cuidados e as práticas tradicionais e fundamentadas no ciclo de vida, no perfil epidemiológico da população indígena e nas diretrizes e protocolos da atenção básica;

III – produção de análises de informações fundamentadas no modelo de vigilância em saúde, incorporando a percepção da comunidade indígena sobre o processo saúde-doença, para subsidiar o planejamento das ações em equipe e o controle social; e

IV – realização de ações de primeiros socorros, considerando também as práticas e saberes tradicionais, visando à preservação da vida.



SF/18894.60731-06



SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

§ 8º Além das atribuições descritas no *caput*, compete ao Agente Indígena de Saneamento, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal, realizar as seguintes atividades:

I – planejamento e execução de soluções de saneamento adequadas e viáveis para as comunidades indígenas;

II – realização de campanhas e projetos para a educação sanitária e ambiental;

III – produção de análises de informações fundamentadas no modelo de vigilância em saúde, incorporando a percepção da comunidade indígena sobre o processo saúde-doença, para subsidiar o planejamento das ações em equipe e o controle social.

§ 9º Os Agentes Indígenas de Saúde e os Agentes Indígenas de Saneamento deverão ter suas atividades reguladas pelas normas gerais do SUS e pelas diretrizes do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, previsto no Capítulo V da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.’ (NR)

‘Art. 9º

.....

§ 3º O processo seletivo público para a contratação de Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento contará com a participação das comunidades indígenas em que esses profissionais atuarão.’ (NR)

Art. 3º Os profissionais que, na data de publicação desta Lei e a qualquer título, estejam desempenhando as atividades de Agente Indígena de Saúde ou Agente Indígena de Saneamento ficam dispensados de se submeter ao processo seletivo público a que se refere o art. 9º da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, desde que tenham sido contratados por meio de processo de seleção pública concluído antes da aprovação desta Lei e conduzido por órgãos ou entes da administração direta ou indireta da União, Estado, Distrito Federal ou Município, ou por outras instituições com a efetiva supervisão e autorização da administração direta dos entes da federação.”





SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

JUSTIFICAÇÃO

Nesta Emenda à MPV nº 827, de 2018, reproduzo os termos do Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 184, de 2018, de minha autoria, que *especifica as atribuições de Agente Indígena de Saúde e Agente Indígena de Saneamento dentre os quadros de Agente Comunitário de Saúde previstos na Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006*. A proposição tem por objetivo corrigir uma injustiça praticada contra os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e os Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). Esses profissionais atuam nas áreas de atenção básica à saúde e de saneamento nas diversas comunidades indígenas do Brasil. Trata-se de atividade praticamente idêntica à dos Agentes Comunitários de Saúde, com acréscimo dos conhecimentos da realidade e das práticas indígenas.

Ocorre que os agentes comunitários de saúde têm a seu favor as normas da Constituição Federal (art. 198, §§ 5º e 6º) e a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que estabelecem diversas garantias, tais como capacitação, piso nacional, possibilidade de contratação simplificada e assistência financeira da União. Já os AIS e AISAN – mesmo desempenhando atividades muito semelhantes – não contam como uma legislação específica que lhes ofereça proteção e estabeleça, com clareza, suas responsabilidades.

Esse é o diagnóstico feito pelo Ministério da Saúde na publicação “Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)”, de 2016, p. 15:

A existência do Agente Indígena de Saúde (AIS) como profissional de saúde e membro das equipes de saúde que atuam em contextos indígenas vem passando por distintos momentos ao longo das últimas quatro décadas. Além disso, ela vem acontecendo de formas diferentes nas diversas regiões do país. Um elemento fundamental nesta trajetória foi a mobilização indígena pela participação tanto na área da saúde como na da educação. O trabalho dos AIS vem sendo discutido em todas as Conferências Nacionais de Saúde Indígena, o que inclui questões como os critérios de seleção





SENADO FEDERAL
Senador TELMÁRIO MOTA

dos agentes e a indicação dos AIS pelas próprias comunidades. A necessidade do reconhecimento do AIS como categoria profissional, a denúncia da situação trabalhista precária, com contratações muitas vezes temporárias, e a importância de criar estratégias para aumentar a escolaridade dos agentes também estiveram presentes em todas as Conferências.

Deve ser ressaltado, ainda, que as atribuições dos AIS e dos AISAN já são reconhecidas pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), do Ministério do Trabalho e Emprego, sob nº 5151-25 (AIS) e nº 5151-30 (AISAN). Assim, nada mais justo do que estender a esses profissionais as mesmas prerrogativas dos Agentes Comunitários de Saúde, tendo em vista a equivalência de atribuições.

Além disso, por meio da presente emenda, é feita a inclusão de parágrafo ao art. 9º da Lei nº 11.350, de 2006, para prever o direito de as comunidades indígenas participarem da formulação e da execução de processo seletivo público que lhes diga respeito.

Por fim, quanto à cláusula de transição de regimes jurídicos, assegura-se o mesmo direito que a Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, concedeu aos Agentes Comunitários de Saúde em geral. Como os AIS e os AISAN são verdadeiramente Agentes Comunitários de Saúde, deve-se estabelecer o mesmo regime de transição também para eles.

Tendo em vista a importância desta emenda e a situação precária desses profissionais no Brasil, esperamos o apoio dos nobres parlamentares do Congresso Nacional para sua aprovação.

Sala da Comissão,

Senador TELMÁRIO MOTA

