

## RECOMENDAÇÃO Nº, 009 DE 10 DE MAIO DE 2012

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

considerando que o art. 196 da Constituição Federal determina que a saúde, direito de todos e dever do Estado, seja garantida mediante políticas que visem a redução dos riscos à saúde e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde;

considerando a Lei nº 12.288, de 20 de Julho de 2010, que institui o Estatuto da Igualdade Racial e que prevê em seu parágrafo único do art. 8º que os moradores das comunidades de remanescentes de quilombos serão beneficiários de incentivos específicos para a garantia do direito à saúde, incluindo melhorias nas condições ambientais, no saneamento básico, na segurança alimentar e nutricional e na atenção integral à saúde;

considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e

considerando que dos 653 (seiscentos e cinquenta e Três) Municípios com Comunidades Remanescentes de Quilombos certificadas pela Fundação Cultural Palmares no país, 454 (quatrocentos e cinquenta e quatro) Municípios não serão contemplados pela Portaria nº 2.488/2011 para recebimento de incentivo específico por possuírem Comunidades Remanescentes de Quilombos, haja vista que o quantitativo populacional do Municípios ser menor do que o previsto para o seu recebimento e que tal montante representa 1.248 (mil, duzentos e quarenta e oito) Comunidades de um total de 1.572 (mil, quinhentos e setenta e dois) Comunidades certificadas no país, ou seja, 80% das Comunidades Remanescentes de Quilombos certificadas estarão descobertas por incentivos específicos para atenção básica no país.

Recomenda:

### **1. Ao Ministério da Saúde:**

- Que reveja a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.488/2011, para garantir a ação afirmativa voltada para as comunidades quilombolas, garantido valor variável segundo o número de comunidades quilombolas, desagregando os dados de quilombolas e assentados;
- Que dê ampla divulgação a todos os municípios e estados das ações de saúde da população quilombola;
- Que solicite as suas Secretarias que incluam ações no plano de atenção à saúde da população quilombola;
- Que estabeleça diretrizes que garantam às comunidades quilombolas o acesso integral à saúde e não apenas a atenção básica;
- Que inclua metas de atenção à saúde quilombola no Contrato Organizativo de Ação Pública que trata a Lei Complementar nº 141/2012; e
- Que insira as comunidades quilombolas no estabelecimento da agenda de prioridades de pesquisa em saúde.

## **2. A Fundação Nacional de Saúde:**

- Que reveja o acesso ao saneamento básico sem exigência de documentação adicional;
- Que viabilize a participação de representantes quilombolas na elaboração dos Planos Municipais de Saneamento; e
- Que revise a necessidade de pagamento de custo dos serviços de saneamento, inclusive manutenção de equipamentos, para as ações nas comunidades quilombolas.

## **3. A Secretaria Especial de Promoção Políticas de Igualdade Racial - SEPPIR**

- Que reveja a exigência de certificação para o acesso às políticas públicas de saúde para comunidades quilombolas.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária.