

## **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

### **RESOLUÇÃO Nº 045, DE 03 DE MARÇO DE 1993**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, com base em suas competências regimentais e nas atribuições conferidas pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em sua Reunião Ordinária ocorrida nos dias 03, 04 e 05 de março de 1993,

#### **RESOLVE:**

Aprovar as modificações propostas pela Comissão Intersetorial de Saúde do Índio ao substitutivo da relatora Deputada Tereza Jucá ao Projeto de Lei nº 2.057, referente ao Estatuto do Índio, na forma anexa.

Solicitar gestões da Assessoria Parlamentar do Ministério da Saúde para dar conhecimento das modificações propostas à relatora do Projeto de Lei.

**JAMIL HADDAD**  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS Nº 045, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

**JAMIL HADDAD**  
Ministro de Estado da Saúde

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE**

**ANEXO A RESOLUÇÃO N° 045, DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE,  
DE 03 DE MARÇO DE 1993**

A Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, em sua Quarta Reunião Ordinária, realizada nos dias 16 e 17 de dezembro de 1992, apreciando o Capítulo II do substitutivo da relatora Deputada TEREZA JUCÁ ao Projeto de Lei nº 2.057, referente ao Estatuto do Índio, resolveu propor modificações nos Artigos 46 e 49, conforme os enunciados abaixo:

Art. 46 – O órgão federal de saúde atuará através de:

**I** – Coordenação de Saúde do Índio, da Fundação Nacional de Saúde, a qual caberá o controle das ações de saúde entre os povos indígenas.

**II** – Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde, a qual caberá propor a Política Nacional de Saúde do Índio, através da formulação de princípios, diretrizes e estratégias de ação relativas à saúde dos povos indígenas.

Art. 49 – A organização dos serviços de ações de saúde para os povos indígenas se fará através dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, que contarão com estrutura administrativa e assistencial provida pela União e terão os respectivos Conselhos Distritais de Saúde, com maioria simples de representantes indígenas, como instância deliberativa local.

As modificações sugeridas se justificam pelas seguintes razões:

**1º)** É desnecessária e redundante a criação de uma nova “Comissão de Saúde do Indígena” no âmbito do órgão federal de saúde, em virtude da existência, no Ministério da Saúde, da Coordenação de Saúde do Índio, que vem atuando desde 1991 e da Comissão Intersetorial de Saúde do Índio, com maior abrangência e representatividade institucional e indígena.

**2º)** O modelo dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas além de ser hoje uma realidade operacional concreta, firmou-se como uma estratégia básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, para provimento, pelo poder público, da atenção à saúde dos povos indígenas, conforme reafirmado no Relatório Final da IX Conferência Nacional de Saúde (pág. 23, parte referente ao Modelo Assistencial).