



ESTADO DO ACRE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DEPUTADO ESTADUAL DR. JENILSON LEITE

A Sec. Executiva
PJ devidas providências
05.11.2019
Presidente

INDICAÇÃO Nº 1272 /2019.

Indico a Mesa Diretora da Assembleia Legislativa do Estado do Acre, com fulcro no artigo 169, do Regimento Interno da Assembleia Legislativa, que seja encaminhado ao Poder Executivo, o Anteprojeto de Lei Complementar, em anexo, que **"Cria o Programa Estadual de erradicação das Hepatites virais nas Aldeias do Acre e dá outras providências"**.

Sala das Sessões "Deputado Francisco Cartaxo".
30 de outubro de 2019.


Deputado JENILSON LEITE



ESTADO DO ACRE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DEPUTADO ESTADUAL DR. JENILSON LEITE

ANTEPROJETO DE LEI COMPLEMENTAR N.º _____/2019.

“Cria o Programa Estadual de erradicação das Hepatites virais nas Aldeias do Acre e dá outras providências.”

O GOVERNADOR DO ESTADO DO ACRE

FAÇO SABER que a Assembleia Legislativa do Estado do Acre decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica criado o Programa Estadual de erradicação das Hepatites virais nas Aldeias do Acre, a ser executado e coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio de atendimentos de saúde a serem realizados nas aldeias.

Art. 2º. O objetivo principal do Programa é realizar atendimentos médicos e laboratoriais a população que reside nessas áreas e não dispõem de uma estrutura local própria para o atendimento e orientação médica no campo do diagnóstico, controle, orientação, tratamento e prevenção de doenças.

Parágrafo único. Deve-se simplificar o diagnóstico, ampliar a testagem e fortalecer o combate às hepatites virais.

Art. 3º. Os atendimentos de saúde, além de exames clínicos, laboratoriais e procedimentos ambulatoriais, compreenderão, ainda, à orientação à população indígena quanto a procedimentos e cuidados relacionados a prevenção, inclusive com material didático expresso, podendo abranger ainda a difusão de informações e orientações.

Art. 4º. A Secretaria Estadual de Saúde ficará encarregada de divulgar previamente os dias, horários, locais e especialidades dos atendimentos itinerantes de saúde que serão realizados nas aldeias.

Parágrafo único. A divulgação mencionada anteriormente deverá ser realizada amplamente nos meios de comunicação existentes no Estado e no Município que a aldeia pertença, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias da realização dos atendimentos itinerantes.

Art. 5º. Para realizar os atendimentos de saúde, a Secretaria Estadual de Saúde poderá contar com o apoio de diferentes órgãos estaduais que atuem na área da saúde, bem como através de trabalho voluntário de profissionais da área da saúde.



ESTADO DO ACRE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DEPUTADO ESTADUAL DR. JENILSON LEITE

Art. 6º. Semestralmente deverão ser realizadas pelo menos 01 (uma) edição do "Programa Programa Estadual de erradicação das Hepatites virais nas Aldeias do Acre", devendo as mesmas ser em diferentes localidades.

Art. 7º. Para atender as despesas decorrentes da presente Lei, serão consignadas dotações próprias.

Art. 10. O Poder Executivo poderá regulamentar a presente lei no que couber no prazo de até 90 (noventa) dias.

Art. 11. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se todas as disposições em contrário.

Sala das Sessões "**Deputado Francisco Cartaxo**".
30 de outubro 2019.


Deputado **JANILSON LEITE**



ESTADO DO ACRE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DEPUTADO ESTADUAL DR. JENILSON LEITE

JUSTIFICATIVA

O Brasil registrou 40,1 mil casos novos de hepatites virais em 2017. A hepatite A é comumente transmitida por água e alimentos contaminados. O Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde informa que os casos da doença mais que dobraram em homens de 20 a 39 anos.

A vacina para hepatite A está disponível no SUS, sendo oferecida no Calendário Nacional de Vacinação para crianças a partir de 15 meses a 5 anos de idade incompletos.

Em relação à hepatite B, os últimos 10 anos apresentaram pouca variação. Foram 14,7 mil casos em 2016 e 13,4 mil em 2017. A transmissão se dá por sangue contaminado, sexo desprotegido, compartilhamento de objetos perfuro-cortantes e por transmissão vertical. A vacina para hepatite B está disponível no SUS para todas as pessoas. Na criança, é dada em quatro doses, sendo a primeira ao nascer. Nos adultos, que não se vacinaram na infância, são três doses. Em 2017, foram distribuídas 18 milhões de vacinas para todo o país e atualmente, 31,1 mil pacientes estão em tratamento para a doença.

A hepatite C acomete, principalmente, os adultos acima de 40 anos. Foram notificados, desde o final da década de 90, 331,8 mil pessoas com a doença. Foram 24,4 mil casos registrados em 2017. O tratamento com os antivirais de ação direta, disponível no SUS desde 2015, apresentam taxas de curas superiores a 90%. A doença é transmitida por sangue contaminado, sexo desprotegido, compartilhamento de objetos perfuro-cortantes.

A política de saúde para os povos indígenas é uma das questões mais delicadas e problemáticas da política indigenista oficial. Sensíveis às enfermidades trazidas por não-indígenas e, muitas vezes, habitando regiões remotas e de difícil acesso, as populações indígenas são vítimas de doenças como malária, tuberculose, infecções respiratórias, hepatite, doenças sexualmente transmissíveis, entre outras.

Desde a criação da Fundação Nacional do Índio (Funai), em 1967, diferentes instituições e órgãos governamentais se responsabilizaram pelo atendimento aos índios. As diretrizes foram alteradas diversas vezes, mas, com exceção de casos pontuais, em nenhum momento a situação sanitária nas aldeias foi realmente satisfatória.

Em 1999, uma política de descentralização do atendimento, mediante a assinatura de convênios com prefeituras e instituições da sociedade civil, reduziu a ação direta do Estado e implementou 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), gerando alguns resultados positivos.

O subsistema de saúde indígena do Sistema Único de Saúde era então gerido pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa), que, durante anos, foi alvo de denúncias ligadas a corrupção e deficiências no atendimento. O movimento indígena lutou para que a gestão da saúde indígena passasse às mãos de uma secretaria específica, diretamente vinculada ao Ministério da Saúde – demanda que foi atendida pela presidência da República no ano de 2010.



ESTADO DO ACRE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DEPUTADO ESTADUAL DR. JENILSON LEITE

Os DSEIs são, atualmente, de responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), e foram delimitados a partir de critérios epidemiológicos, geográficos e etnográficos. Cada DSEI possui um conjunto de equipamentos que permite a realização do atendimento de casos simples, ficando as ocorrências de alta complexidade a cargo de hospitais regionais, implicando em um aparato para remoção dos doentes.

O controle social se dá por meio dos Conselhos Indígenas de Saúde (Condisi), que garantem, ao menos no plano da legislação, a participação dos índios na gestão dos DSEIs. Os conselheiros são escolhidos pelas comunidades atendidas e participam de reuniões periódicas organizadas pelos gestores de cada DSEI. Na prática, a relação entre os povos indígenas e esses gestores é tensa, permeada por problemas relacionados à gestão e a aplicação de recursos.

Levar saúde até a população indígena percorrendo aldeias de difícil acesso pelo interior do estado também é uma das missões do Programa Saúde Itinerante, que há 18 anos proporciona serviços como consultas com clínicos gerais e especialistas, exames preventivos e laboratoriais e outras ações de saúde a comunidades carentes e mais longínquas do Acre.

Iniciado oficialmente em 2000, por meio de uma iniciativa do então Senador Tião Viana, o programa, que ano passado se tornou política pública de estado, já realizou ao longo desse período quase 12 mil atendimentos só em aldeias indígenas do Acre.

Em 11 municípios percorridos, o Saúde Itinerante, vinculado à Secretaria de Estado de Saúde (Sesacre), chegou a oito etnias diferentes, com um total de 7,8 mil consultas médicas em localidades nos rios Gregório, Purus, Muru, Tarauacá, Envira e Amônia, onde o acesso só é possível por meio de barcos ou caminhando por vários quilômetros por dentro da mata.

O acesso às ações e serviços de saúde são direitos garantidos por lei à população indígena, respeitando as especificidades culturais e práticas tradicionais de cada etnia. Nas matemidades de Rio Branco, Feijó e Cruzeiro do Sul, por exemplo, existem leitos diferenciados com instalação de redes para as mães indígenas como parte da política de humanização do governo.

A ideia desse Projeto de Lei é simplificar o diagnóstico, ampliar a testagem e fortalecer o atendimento às hepatites virais. Atualmente, a hepatite C tem o maior número de notificações dentre todas as hepatites. Em 2017, a taxa de incidência foi de 11,9 casos por cada 100 mil habitantes. São mais de um milhão de pessoas que tiveram contato com o vírus do tipo C, o que representa 0,71% da população brasileira.

Por isso, é necessário que seja transformado em Lei para tornar fixo o Programa Saúde Itinerante nas Aldeias do Estado do Acre.

Sala das Sessões "**Deputado Francisco Cartaxo**".
30 de outubro de 2019.


Deputado JENILSON LEITE

Rua Arlindo Porto Leal, nº. 241 – Centro – Rio Branco – Acre.
CEP: 69.908-040