



MINISTÉRIO DOS POVOS INDÍGENAS  
Gabinete da Ministra

OFÍCIO SEI Nº 2314/2024/MPI

Ao Senhor

**ROGÉRIO CARVALHO**

Senador da República

Primeiro-Secretário

Senado Federal

Primeira Secretaria, Bloco 2, Térreo

70165-900- Brasília-DF

[apoioimesa@senado.leg.br](mailto:apoioimesa@senado.leg.br)

**Assunto: Resposta ao Ofício 220/2024 SF, referente ao Requerimento de Informação Nº 1.058/2023 da Senadora Mara Gabrilli.**

*Referência:* Ao responder este Ofício, favor indicar expressamente os Processos SEI nº 15000.000953/2024-21.

Senhor Rogério Carvalho,

1. Apresento-lhe, com cordiais saudações, as respostas aos questionamentos formulados por esta Casa Legislativa, conforme solicitado pelo Requerimento de Informação Nº 1.058/2023 da Senadora Mara Gabrilli (RQS Nº 1.058/2023) que *"Requer informações à Senhora Sônia Bone de Sousa Silva Santos, Ministra de Estado dos Povos Indígenas, sobre saúde e bem-estar de pessoas indígenas com deficiência, especialmente no que se refere à dispensação de órteses, próteses e materiais especiais (OPME)"*.

O requerimento em questão (RQS Nº 1.058/2023, pp. 2 e 3) elenca as seguintes informações à ser prestadas por esta pasta:

- "1. prevalência de deficiências na população indígena brasileira;*
- 2. quantidade de pessoas indígenas com deficiência por tipo de deficiência (física, visual, auditiva, intelectual, mental ou psicossocial), sexo, grupos etários e por regiões e estados;*
- 3. dados sobre a dispensação de OPMEs para pessoas indígenas com deficiência;*
- 4. políticas públicas de saúde voltadas para pessoas indígenas com deficiência;*
- 5. políticas de saúde específicas voltadas para a prevenção de deficiências por causas evitáveis em pessoas indígenas;*
- 6. acesso ao sistema de saúde de pessoas indígenas com deficiência."*

2. A resposta é subsidiada pela Secretaria Nacional de Articulação e Promoção de Direitos Indígenas (SEART), que endossa e transmite os seguintes esclarecimentos apresentados por sua área técnica responsável pelo tema, a Coordenação de Acompanhamento da Política de Saúde Indígena (CAPSI):

2.1. As leis 8.080/90 e 8.142/90 constituem o arcabouço jurídico que rege o Sistema Único

de Saúde (SUS) no Brasil, estabelecendo as bases para a organização, o funcionamento e a participação da saúde pública. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, especifica as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e abrange a atenção à saúde dos povos indígenas dentro de um contexto mais amplo de universalidade, integralidade e equidade do SUS. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, reforça a participação popular e o controle social no SUS, estabelecendo a criação de conselhos de saúde e conferências de saúde em todos os níveis de governo, garantindo assim a participação social no desenvolvimento das políticas de saúde. A Lei nº 9.836, conhecida como Lei Arouca, promulgada em 23 de setembro de 1999, complementa o quadro legislativo relacionado à saúde indígena. Essa lei estabelece a criação de um subsistema de atenção à saúde indígena no âmbito do SUS, respeitando as suas diversidades culturais, sociais, geográficas, históricas e políticas.

2.2. A execução da política de saúde indígena, sob a égide da legislação apresentada, está a cargo do Ministério da Saúde, incluindo a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), que deve organizar, coordenar e implementar a Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas, garantindo acesso integral, diferenciado e de qualidade à saúde, com base no respeito e na valorização das práticas e saberes tradicionais indígenas, nas cosmovisões e interculturalidade, integrando-os ao SUS.

2.3. O SUS possui diferentes sistemas de informação e que agregam dados da área da saúde no país. Os sistemas de informação do SUS contemplam etapas de coleta, armazenamento e a disseminação de dados relacionados à saúde. São indispensáveis para o planejamento, a organização, a operação e a avaliação das ações das condições de saúde. O uso dos dados oriundos dos diferentes sistemas de informações apoiam a tomada de decisões baseadas em evidências e a alocação eficiente de recursos. O SUS possui diversos sistemas de informação, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que registra informações sobre doenças e agravos que são de notificação compulsória; o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que gerencia dados sobre internações hospitalares; o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), utilizado para monitoramento e planejamento das ações de saúde na atenção básica; e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que contém informações sobre todos os estabelecimentos de saúde no país.

2.4. O DATASUS é o departamento SUS responsável por coletar, processar e disseminar informações sobre saúde, fundamentais para planejamento, gestão e operação do SUS. Ele fornece uma ampla gama de dados, incluindo informações epidemiológicas e de morbidade, que são essenciais para a vigilância de saúde, pesquisa e formulação de políticas públicas em saúde. O Ministério dos Povos Indígenas (MPI), instituído pelo Decreto 11.355/2023 no Departamento de Promoção da Política Indigenista possui como competência **o subsídio e o acompanhamento da política de saúde indígena**.

2.5. Segundo o Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, deficiência é definida como qualquer perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade dentro do padrão considerado normal para o ser humano. Uma pessoa com deficiência é aquela que se enquadra nessa definição, incluindo deficiências permanentes, que não se espera que se alterem apesar de novos tratamentos, e que resultam em uma redução acentuada da capacidade de integração social. A definição de deficiência evoluiu para abranger não apenas as perdas ou anormalidades de funções ou estruturas do corpo, mas também os impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. Estes, especialmente quando em interação com diversas barreiras, podem limitar a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade, em igualdade de condições com os demais. Diante disso, reforça-se o papel do Estado, da sociedade e da família em garantir prioritariamente os direitos das pessoas com deficiência, promovendo sua inclusão social e o acesso aos mesmos direitos e oportunidades.

2.6. A Portaria Nº 344, de 1º de fevereiro de 2017, é uma medida relevante no SUS, pois estabelece diretrizes para o preenchimento obrigatório do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde. Esta portaria visa aprimorar a coleta de dados demográficos essenciais, permitindo uma análise mais precisa das desigualdades em saúde entre diferentes

peças. Ao incluir a variável raça/cor e etnia como um dado obrigatório nos registros de saúde, o Ministério da Saúde busca fortalecer as políticas de equidade em saúde, direcionando melhor as ações e programas para combater as disparidades e promover um acesso mais justo aos serviços de saúde para todas as comunidades. Com as bases anteriores, **retoma-se que os sistemas de informação em saúde são de responsabilidade do Ministério da Saúde**. O Ministério da Saúde é a **fonte oficial de dados e informações na área da saúde**.

2.7. Além da questão do registro dos dados, a formulação, implementação, supervisão, análise e avaliação da política de saúde voltada para pessoas com deficiência recai sob a responsabilidade do Ministério da Saúde, seguindo os princípios e diretrizes estabelecidos no SUS. A gestão envolve a oferta de cooperação e assistência técnica aos estados, municípios e ao Distrito Federal. Outrossim, o Ministério da Saúde fomenta o desenvolvimento de atividades intersetoriais e interinstitucionais, além de diferentes esferas federativas e até mesmo fronteiras internacionais, todas voltadas para a implementação eficaz da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD).

2.8. Cabe mencionar que, de modo diverso ao estabelecido pela Portaria Nº 344, de 1º de fevereiro de 2017, que tornou obrigatório o registro do quesito raça/cor e etnia nos sistemas de informação da saúde, o mesmo não ocorre com os dados de deficiência. Carece ainda uma normativa específica para o tema. Esta é inclusive uma lacuna importante de incidência para mobilização do poder legislativo. A ausência de uma normativa específica afeta um aspecto relevante sobre a disponibilidade de dados na área da saúde que se refere a completude.

2.9. Sobre o **ponto 1** (prevalência de deficiências na população indígena brasileira), o **ponto 2** (quantidade de pessoas indígenas com deficiência por tipo de deficiência, sexo, grupos etários e por regiões e estados) e **ponto 6** (acesso ao sistema de saúde de pessoas indígenas com deficiência) do Requerimento de Informação nº 1058, informamos que os dados devem ser solicitados ao **Ministério da Saúde** e, em particular, na **Secretaria de Saúde Indígena (SESAI)** e na **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)**.

2.10. Sobre o **ponto 3** (dados sobre a dispensação de OPME para pessoas indígenas com deficiência) do Requerimento de Informação nº 1058 destacamos que OPME é a sigla utilizada para órteses, próteses e materiais especiais, insumos utilizados em procedimentos médicos ou odontológicos, tanto diagnósticos quanto terapêuticos, incluindo dispositivos de alto valor. Elas englobam materiais que auxiliam, substituem funções de membros, órgãos ou tecidos, e podem ser tanto implantáveis quanto não, contribuindo significativamente para melhorias na qualidade de vida das pessoas e redução de mortalidade em certas condições. Informamos que o Ministério dos Povos Indígenas não dispõe de sistemas de informação especificamente com tais dados.

2.11. Sobre o **ponto 4** (políticas públicas de saúde voltadas para pessoas indígenas com deficiência) e o **ponto 5** (políticas de saúde específicas voltadas para a prevenção de deficiência por causas evitáveis em pessoas indígenas) do Requerimento de Informação nº 1058, registramos que há uma dívida histórica do Estado brasileiro na proposição, implementação e avaliação de políticas públicas para os povos indígenas, incluindo o tema das deficiências e os diferentes povos. Diversas publicações científicas tem apontado a urgência do tema, envolvendo contextos como a educação escolar indígena e pessoas indígenas com deficiência, além da área da saúde.

2.12. Sobre a abordagem de política pública sobre a temática da deficiência ressaltamos que, em 08 de maio de 2023, foi publicado no Diário Oficial da União a elaboração do Plano Viver Sem Limite II. Coordenado pelo Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, a iniciativa visa organizar um plano capaz de se estruturar como política de Estado, utilizando redes de políticas públicas já existentes e financiamento adequado.

2.13. O MPI, em particular a Coordenação de Acompanhamento da Política de Saúde Indígena (CAPSI), desde agosto de 2023, tem atuado não apenas com o Ministério da Saúde e a SESA, mas também com o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, especificamente com a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência e a Coordenação-Geral de Diversidade e Interseccionalidade, para acompanhar e subsidiar as temáticas que se revertem de caráter

interministerial. A relação tem como propósito articular e intervir em relação aos pontos 1 a 6 do Requerimento de Informação nº 1058.

3. Sendo estas as informações que se pode prestar no momento, despeço-me renovando os votos de estima e consideração, deixando ainda este Gabinete Ministerial à disposição para maiores informações.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente

**SONIA GUAJAJARA**

Ministra de Estado dos Povos Indígenas



Documento assinado eletronicamente por **Sonia Guajajara registrado(a) civilmente como Sonia Bone de Sousa Silva, Ministro(a) de Estado**, em 13/05/2024, às 15:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.economia.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.economia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **41999419** e o código CRC **E08CD4ED**.

Esplanada dos Ministérios, Bloco C, - Bairro Zona Cívico-Administrativa  
CEP 70297-401 - Brasília/DF  
(61) 2020-8523 - e-mail [agenda.mpi@povosindigenas.gov.br](mailto:agenda.mpi@povosindigenas.gov.br) -

Processo nº 15000.000953/2024-21.

SEI nº 41999419