



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº DE

Requer que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Verônica Trindade Lima, informações sobre informações sobre o número e dados de acessos e acompanhamentos de pré-natal das mulheres indígenas realizado pelo SUS em todo o Brasil.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e dos arts. 216 e 217 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pela Exma. Sra. Ministra de Estado da Saúde, Nísia Verônica Trindade Lima, informações sobre informações sobre o número e dados de acessos e acompanhamentos de pré-natal das mulheres indígenas realizado pelo SUS em todo o Brasil.

Para tanto, apresentamos os seguintes questionamentos:

1. Quais as ações estão sendo feitas pelo Ministério da Saúde para facilitar o acesso aos serviços de saúde a gestantes, puérperas e crianças na primeira infância, com o cumprimento do calendário previsto de atendimento para cada caso, sejam consultas de pré-natal ou puericultura, incluindo a vigilância dos marcos de desenvolvimento infantil?
2. Sobre a prática cultural das parteiras e as dificuldades das mulheres indígenas em aceitar o acompanhamento pré-natal ou ter seus filhos na maternidade, quais ações o Ministério



da Saúde tem realizado para conciliar estas práticas culturais e a prevenção e proteção da saúde das mulheres e crianças indígenas?

3. Qual é a frequência de consultas de mulheres gestantes indígenas para os cuidados de pré-natal em todo o Brasil?
4. Quanto à formação de profissionais indígenas de saúde, educação e assistência social, conteúdos transversais relacionados ao pré-natal, imunização, segurança alimentar, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e demais temas relacionados ao cuidado com as crianças indígenas em diferentes contextos do Brasil, quais ações estão sendo realizadas neste sentido?
5. Existe um calendário permanente de capacitação para profissionais da rede do SUS com temática específica sobre as culturas indígenas, seus modos de vida e de cuidado, bem como a melhor forma de abordagem ao paciente indígena que requer atenção e tratamento durante o processo de saúde e doença?
6. Quanto ao acompanhamento de saúde das mães e crianças indígenas tanto no acesso ao atendimento desde a gestação quanto à atenção para o acompanhamento em cada fase da gravidez e do puerpério, quais ações como solicitação de exames de rotina durante o pré-natal, vigilância no acompanhamento das gestantes com a detecção precoce de problemas de saúde e tratamento oportuno imediato e outras estão sendo implementadas pelo Ministério da Saúde?
7. Quais ações o Ministério da Saúde está promovendo para o fortalecimento das políticas de conscientização sobre a importância do aleitamento materno nas aldeias e apoio às mães para o aleitamento exclusivo até os seis meses de vida ou mais?



8. Quais ações estão sendo tomadas para o fortalecimento das políticas de saúde das mulheres indígenas gestantes, puérperas e crianças nas aldeias com atenção especial àquelas que apresentam intercorrências durante a gestação, com articulação efetiva com os centros de referência em atenção secundária e terciária dos estados?
9. Quais os mecanismos de atenção à saúde das crianças indígenas, com acompanhamento do desenvolvimento, a partir de marcadores construídos especialmente para a população infantil indígena, respeitando o seu contexto genético, cultural e social, estão sendo usados pelo Ministério da Saúde?
10. Quais ações estão sendo promovidas pelo Ministério da Saúde para dar maior atenção às doenças e agravos não transmissíveis (Dant), que afetam grande parte da população indígena no país?
11. Quais ações estão sendo tomadas para integrar e unificar os sistemas de informações com o Sistema de Atenção à Saúde Indígena (Siasi), considerando que este hoje não interage com nenhum outro sistema do governo, dificultando e gerando repetição de informações em vários outros sistemas, tais como Si-pni, E-gestor, Sisvan e o e-SUS?
12. Qual é o plano do Ministério da Saúde para a criação de um sistema de referência aos serviços de saúde que siga um trâmite mais ágil, especialmente naqueles que são considerados fora da jurisdição do estado, mas dentro dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) de referência?
13. O que o Ministério da Saúde tem feito para integrar as ações de vigilância à saúde aos serviços de vigilância epidemiológica e sanitária a cargo dos gestores estaduais e municipais do SUS e aos programas especiais, como imunização, saúde da criança,



vigilância nutricional, controle da tuberculose, malária, doenças sexualmente transmissíveis e Aids?

14. Qual é o número de registros de Declaração de Nascidos Vivos (DNV)? No caso de partos realizados por parteiras tradicionais, quem é responsável pelo registro da Declaração de Nascidos Vivos (DNV)?
15. Qual é o número de registros de declaração de óbito de natimorto? Quem é responsável pelo registro das declarações de óbito de natimorto?
16. Qual é o número de registros de declaração de nascidos vivos no caso de partos realizados por parteiras tradicionais em comunidades indígenas?
17. Quem registra a declaração de nascidos vivos quando se trata de povos indígenas?
18. Qual é o órgão responsável para a emissão de declaração de natimorto quando se trata de povos indígenas?
19. Quem faz a capacitação das parteiras tradicionais que atuam em comunidades indígenas e qual o quantitativo de parteiras cadastradas?
20. Qual é o número de nascidos prematuramente em comunidades indígenas no Brasil no período de 2023 a 2024?

JUSTIFICAÇÃO

Segundo dados do último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE^[1] o Brasil possui cerca de 1.694.836^[2] pessoas que se declaram indígenas no Brasil, correspondendo a 0,83% da população residente do país, distribuídas por 4.832 municípios, com um total de 834.816 mil mulheres indígenas^[3] em todo o país.



A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) apresentou uma pesquisa^[4] realizada entre os meses de novembro de 2021 a agosto de 2022 com foco na cobertura e na qualidade da Atenção ao Pré-natal e Parto ofertada às mulheres indígenas em Mato Grosso do Sul (MS). Esse estudo demonstrou uma real desigualdade no acesso e no cuidado adequado às necessidades das gestantes indígenas em decorrência dos baixos percentuais de assistência pré-natal oferecidos.

O estudo ainda mostrou que 51,5% das mulheres ouvidas fizeram sete ou mais consultas de pré-natal, 37,2% delas fizeram de 4 a 6 consultas, e 11,3% não fizeram nenhuma ou menos que 3 consultas, sendo que 66,3% dessas mulheres iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, e cerca de 33,7% no segundo e terceiro trimestres de gestação.

Já os dados da Região Norte são bem piores e preocupantes. Segundo o estudo, cerca 77,3%^[5] das gestantes indígenas desta região do Brasil não fizeram pré-natal. Essas desigualdades ficam ainda mais evidentes quando se comparam os percentuais de atendimento a gestantes indígenas e não indígenas. No ano de 2022, 75% das não indígenas – ou seja, a maior parte delas – frequentaram 7 ou mais consultas pré-natais, enquanto apenas 45% das indígenas acessaram esse mesmo número de consultas. Percebe-se ainda uma proporção quase três vezes maior de indígenas que frequentaram somente de 1 a 3 consultas em relação a não indígenas.

Segundo determina o Ministério da Saúde, as mulheres gestantes devem fazer o acompanhamento de pré-natal de forma periódica e contínua, em intervalos preestabelecidos, quais sejam: mensalmente até a 28ª semana e quinzenalmente da 28ª até a 36ª semana, para que haja um desenvolvimento saudável da gestação, permitindo assim um parto com menores riscos para a mãe e para o bebê.

O Ministério ainda recomenda que a mulher deve iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde tão logo descubra ou desconfie que esteja grávida,



preferencialmente até a 12ª semana de gestação (captação precoce), somando-se um mínimo de seis consultas de pré-natal (intercaladas entre profissionais médicos e enfermeiros).

O resultado desta iniquidade na saúde dos povos indígenas está relatado no estudo feito pela organização não governamental denominada Núcleo Ciência Pela Infância (NCPI), a qual mobiliza pesquisadores de diferentes áreas e conta com a parceria de diferentes instituições científicas, e revelou que no período entre 2018 e 2022 para cada mil nascidos vivos entre os indígenas, 34,7 crianças com até quatro anos morreram, sendo esta taxa 2,44 vezes maior do que a registrada entre o restante da população brasileira.

Neste sentido, dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC),^[6] informam que as taxas de partos por cesariana entre mulheres não indígenas em todo o Brasil ficaram em 64,3% no ano de 2020, o que evidencia a baixa assistência quanto ao pré-natal das mulheres indígenas em todo o país, revelando as iniquidades em saúde e a discriminação em razão da situação cultural destas mulheres.

Situação mais crítica vemos quando falamos sobre os Yanomami que segundo dados do COE SUS Yanomami de 01/01/2024 a 31/03/2024^[7], o número de óbitos continua elevado, com um total de 74 óbitos de indígenas, conforme informações do SIASI colhidas até 24/07/2024, sendo que desse número, pelo menos a metade das vítimas eram crianças ainda na primeira infância.

Por fim, devemos lembrar que estamos em novembro, onde temos a campanha "Novembro Roxo" que tem o objetivo de conscientizar e sensibilizar a população sobre os cuidados e prevenção do parto prematuro.

Portanto, para melhor acompanhamento e esclarecimentos, faz-se necessário que o Ministério da Saúde apresente informações para que este Parlamento cumpra o seu papel fiscalizador e de acompanhamento das ações



realizadas e planejadas pelo Poder Executivo, e assim possa contribuir para a melhoria da saúde pública das mulheres indígenas.

^[1] <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

^[2] <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/39932-noticia-censo-22-indigena>

^[3] <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR&tema=6>

^[4] <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-03/fiocruz-aponta-desigualdades-no-atendimento-indigenas-gravidas>

^[5] <https://ncpi.org.br/wp-content/uploads/2024/07/Desigualdades-em-saude-de-criancas-indigenas.pdf>

^[6] <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>

^[7] <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/coes/coe-yanomami/informes/missao-yanomami-informe-05/view>

Sala das Sessões, 13 de novembro de 2024.

Senadora Damares Alves

