



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1817/2023/ASPAR/MS

Brasília, 16 de novembro de 2023.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 2268/2023

Assunto: Informações sobre a morte de gestante indígena em Paranhos/MS.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 337/2023, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 2268/2023**, de autoria da Comissão Especial sobre Violência Obstétrica e Morte Materna, por meio do qual são requisitadas informações sobre a morte de gestante indígena em Paranhos/MS, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Saúde Indígena (0036816189).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima**,
Ministra de Estado da Saúde, em 17/11/2023, às 18:11, conforme horário



oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0037331287** e o código CRC **DA056AD4**.

Referência: Processo nº 25000.131035/2023-15

SEI nº 0037331287

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação de Demandas de Órgãos Externos da Saúde Indígena

DESPACHO

SESAI/COEX/SESAI/GAB/SESAI/MS

Brasília, 20 de outubro de 2023.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS),

Assunto: Requerimento de Informações apresentado pela Comissão Especial sobre Violência Obstétrica e Morte Materna□.

1. Reporto-me ao Despacho ASPAR (0035875807), oriundo da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS), que encaminha o Requerimento de Informação (RI) nº 2268/2023, de autoria da Comissão Especial sobre Violência Obstétrica e Morte Materna, no âmbito da Câmara dos Deputados, por meio do qual requisita à Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações acerca do fato correspondente à morte de gestante indígena em Paranhos/MS.
2. Solicitam o detalhamento das seguintes informações acerca do fato:
 1. Como a SESAI explica o fato da morte da indígena e do feto, no dia 14/06/23, na aldeia Potrero Guassu, no Município de Paranhos/MS, após repetidos pedidos de ajuda ignorados pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) MS.
 2. Como a SESAI justifica o não atendimento das ligações insistentes da moradora que prestou atendimento à família e fez cerca de 10 ligações para a plantonista da Sesai e à equipe técnica do polo base de Paranhos/MS, todas sem resposta. Ela também tentou recorrer a um grupo de funcionários da área da Saúde da aldeia, também sem resposta.
 3. Que medidas emergenciais a SESAI vai adotar após essa tragédia?
 4. Que medidas a SESAI vai apresentar visando erradicar o número de óbitos maternos em áreas indígenas?
 5. Qual diagnóstico e metas qualitativas e quantitativas fundamentam as ações da SESAI que definem o perfil epidemiológico e causa dos óbitos maternos nas áreas indígenas a fim de superá-las.
 6. Que medidas a SESAI vai apresentar visando erradicar o alto índice de mortalidade infantil em áreas indígenas?
 7. Qual a concepção técnica de parto quando se trata da população indígena, devido a fatores como a vulnerabilidade socioeconômica, barreiras linguísticas e culturais, discriminação, desconhecimento dos direitos reprodutivos e deslocamento forçado.
 8. Como é feita a formação permanente dos profissionais médicos e profissionais da saúde que atuam na saúde da mulher indígena e dos cuidados pediátricos?

9. Que proposta de política pública de atendimento à saúde da mulher, à gravidez, ao parto humanizado e cuidado com a primeira infância está sendo pensado pela SESAI?

Frente à gravidade do fato, receber os esclarecimentos da SESAI, por intermédio do Ministério da Saúde, é de fundamental importância para que novos casos de morte de mulheres e fetos indígenas sejam evitados no Estado do Mato Grosso do Sul e no País.

3. Esclarece ainda que a referida proposição legislativa está prevista no § 2º do art. 50 da Constituição Federal, a saber:

§ 2º As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal poderão encaminhar pedidos escritos de informações a Ministros de Estado ou a qualquer das pessoas referidas no caput deste artigo, importando em **crime de responsabilidade** a recusa, ou o não - atendimento, no **prazo de trinta dias**, bem como a prestação de informações falsas.

4. Inicialmente é importante consignar as competências da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), conforme preconizado no inciso III do Art. 46 do Decreto 11.358 de 2023, *in verbis*:

Art. 46. À Secretaria de Saúde Indígena compete:

I - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

II - fomentar a implementação de políticas de promoção à saúde para a população indígena no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena em articulação com as demais Secretarias do Ministério;

III - desenvolver mecanismos de gestão, controle, enfrentamento, monitoramento e avaliação das ações destinadas à organização e à implementação das políticas estruturantes para o fortalecimento da atenção primária à saúde das populações indígenas no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

IV - coordenar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos povos indígenas e a sua integração ao SUS;

V - estabelecer diretrizes e promover o fortalecimento da gestão nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

VI - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações de atenção integral à saúde da população indígena no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

VII - orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde, segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena, em consonância com as políticas e os programas do SUS, com as práticas de saúde e com as medicinas tradicionais indígenas, e a sua integração com as instâncias assistenciais do SUS na região e nos Municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena;

VIII - promover o aperfeiçoamento contínuo das equipes multidisciplinares que atuam no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

IX - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações referentes ao saneamento e às edificações de saúde indígena;

X - promover ações para o fortalecimento da participação dos povos indígenas no SUS;

XI - incentivar a articulação e a integração com os setores governamentais e não governamentais que possuam interface com a atenção à saúde indígena;

XII - promover e apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas em saúde indígena;

XIII - identificar, organizar e disseminar conhecimentos referentes à saúde indígena;

XIV - promover e coordenar as ações de saúde digital para a população indígena no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena; e

XV - planejar e acompanhar as aquisições de bens, serviços e insumos

estratégicos para a saúde no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

O Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul (DSEI/MS) é a instância do Ministério da Saúde (MS) responsável pela atenção básica à saúde e saneamento dos povos indígenas circunscritos nessa região administrativa, conforme a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, prevista na Portaria MS nº 254, de 31 de janeiro de 2002 e Portaria nº 2.656, de 17 de outubro de 2007. Já o Decreto nº 3.156 de 2 de agosto de 1999, que delimita a atuação da SESAI no âmbito das terras indígenas, conforme descreve o artigo 2º, parágrafo único:

A organização das atividades de atenção à saúde das populações indígenas dar-se-á no âmbito do Sistema Único de Saúde e efetivar-se-á, progressivamente, por intermédio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, ficando assegurados os serviços de atendimento básico no âmbito das terras indígenas (grifo nosso);

O artigo 19 da Lei nº 8.080/90 alínea "G", parágrafo 3º, no que diz respeito à assistência à saúde dos povos indígenas no âmbito do SUS:

O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações (grifo nosso).

5. Os autos foram encaminhados ao Distrito Sanitário Especial Indígena Mato Grosso do Sul (DSEI/MS), para manifestação, que em devolutiva apresenta os esclarecimentos a seguir:

5.1. Quanto aos itens 1 e 2.

Como a SESAI explica o fato da morte da indígena e do feto, no dia 14/06/23, na aldeia Potrero Guassu, no Município de Paranhos/MS, após repetidos pedidos de ajuda ignorados pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI/MS). Como a SESAI justifica o não atendimento das ligações insistentes da moradora que prestou atendimento à família e fez cerca de 10 ligações para a plantonista da Sesai e à equipe técnica do polo base de Paranhos/MS, todas sem resposta. Ela também tentou recorrer a um grupo de funcionários da área da Saúde da aldeia, também sem resposta:

Inicialmente, cabe informar que o Distrito possui as seguintes estruturas, conforme Portaria Consolidada nº 4, de 28 de setembro de 2017, Polo-Base, que é uma unidade administrativa, Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI), que atuam na assistência. Além disso, em cada aldeia, existe um Agente Indígena de Saúde (AIS), que conhece toda a população local e, que presta os primeiros atendimentos em saúde, bem como direciona o paciente em ocasiões de emergência.

O DSEI/MS informou que o Polo Base de Paranhos se trata de Unidade Administrativa, com o horário de funcionamento de 07:00 e 17:00 horas e, que após esse horário, o órgão conta apenas com a presença de 01 (um) vigilante e 01 (um) motorista, que em caso de emergência, após contato dos familiares/pacientes com os Agentes de Saúde Indígena (AIS), ocorre o encaminhamento para UBSI ou, nos casos mais graves até o hospital referenciado.

No caso em questão, o Distrito informou "que a região de Paranhos está localizada em região fronteira com o Paraguai, sendo assim, grande parte da comunidade tem os serviços de operadora paraguaios, além disto, os serviços telefônicos deste distrito estão ligados aos serviços de internet, ou seja, são funcionais apenas quando conectados a internet e em quaisquer oscilações ou queda de conectividade, o telefone fixo se torna inoperante". No entanto, o Ministério da Saúde, tem ampliado o acesso à internet por meio do InfoSUS 4, de modo que estas medidas contribuem para a implantação de novas ferramentas de monitoramento e acesso à informação.

Informa-se ainda que, não fora possível saber com precisão, nem mesmo junto às empresas de telefonia, o que efetivamente ocorreu naquele fatídico dia e, se fora a instabilidade de internet que prejudicou a comunicação, haja vista que, segundo relato dos familiares, não conseguiram estabelecer contato telefônico, nem com os AIS, tampouco com os plantonistas do Polo Base.

Importante consignar que ao tomar conhecimento dos fatos, esta Secretaria tem empreendido todos os esforços no sentido de apurar quaisquer eventuais responsabilidades, tanto no âmbito administrativo, quanto criminal.

5.2. Quanto ao item 3.

Que medidas emergenciais a SESAI vai adotar após essa tragédia?

O Distrito informou que:

Ao tomar conhecimento do ocorrido a equipe técnica do DSEI/MS, bem como a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) do Polo Base, iniciou a investigação do óbito materno, conforme Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008. Com isso, foram elaboradas estratégias para os cuidados de saúde, a fim de prevenir e administrar eventuais complicações que outras mulheres possam estar sujeitas a ter durante o período gestacional e no puerpério, bem como o encaminhamento ao pré-natal de alto risco, caso seja necessário, conforme estabelecido pelo Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde.

As medidas adotadas após o episódio foram:

Melhorar o fluxo de comunicação entre a equipe e a comunidade mantendo atualizado os contatos de referência do Polo Base, adotando assim, a ampla divulgação do telefone de contato do Polo Base a população indígena.

Articular com os estabelecimentos de saúde de referência a implementação dos fluxos de atendimento, garantindo a integralidade da linha de cuidado.

Considerando a Portaria nº 2.656, de 17 de outubro de 2007, no que concerne a assistência especializada aos povos indígenas:

"Caberá aos Municípios, atuar de forma complementar na execução das ações de atenção à saúde indígena, conforme definido no Plano Distrital de Saúde Indígena, nos objetos dos Termos de Pactuação da Atenção à Saúde aos Povos Indígenas e descritas no respectivo Plano Municipal de Saúde".

5.3. Quanto ao item 4.

Que medidas a SESAI vai apresentar visando erradicar o número de óbitos maternos em áreas indígenas?

A SESAI, por meio do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena, informou que:

No tocante à promoção da saúde das mulheres indígenas com vistas a

redução da mortalidade materna, informa-se que a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) norteia a atenção às mulheres indígenas por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Ademais, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) promove o cuidado à meninas e mulheres indígenas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), tal cuidado compreende o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos (incluindo o planejamento reprodutivo) e acompanhamento pré-natal em acordo com as normativas do Ministério da Saúde, com o monitoramento de indicadores pactuados nos instrumentos de gestão do SUS (Plano Plurianual de Saúde - PPA e Plano Distrital de Saúde Indígena - PDSI). Os indicadores monitorados no acompanhamento pré-natal compreendem o número de consultas ao longo da gestação, o acesso aos exames de sífilis, HIV e malária na gestação, o acesso ao pré-natal odontológico e o monitoramento do estado nutricional de gestantes.

No que diz respeito à atenção em saúde na média e alta complexidade, compete ao SasiSUS a articulação com os serviços de média e alta complexidade que compõe a Rede para atendimento em tempo oportuno de mulheres indígenas.

Por fim, são propostas as demais ações para fortalecer a promoção de saúde para meninas e mulheres indígenas com vistas a redução da mortalidade materna:

- 1 - Inclusão de dois novos indicadores relacionados a promoção de saúde de mulheres indígenas no PDSI 2024-2027;
- 2 - Realização de diagnóstico situacional dos dados disponíveis no Sistema de Informação da Saúde Indígena (SIASI), Distritos Sanitários Indígenas (DSEI) e territórios (lideranças indígenas femininas, coletivo de mulheres, parteiras tradicionais, medicinas indígenas) para a produção de protocolos e diretrizes que contemplem a especificidade de saúde das mulheres indígenas;
- 3 - Fortalecimento da participação dos DSEI nas instâncias de governança do SUS (CIR, CIB e CIT) para a pactuação das necessidades dos territórios indígenas no que diz respeito ao acesso aos serviços de média e alta complexidade; e
- 4 - Incorporação de serviço à Rede Cegonha para atenção ao planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento nos territórios indígenas.

5.4. Quanto ao item 5.

Qual diagnóstico e metas qualitativas e quantitativas fundamentam as ações da SESAI que definem o perfil epidemiológico e causa dos óbitos maternos nas áreas indígenas a fim de superá-las?

A SESAI, por meio do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena, assevera que:

As gestantes acompanhadas pelo DSEI/MS tem como perfil epidemiológico, serem multíparas, com idade inferior a 15 anos e superior a 30 anos, com obesidade, com dependência e uso abusivo de álcool e drogas, como também, a dificuldade de acesso aos serviços de referência e especialidades.

Em relação aos óbitos materno, ocorridos nas áreas indígenas atendidas pelo DSEI/MS no ano de 2023, foi de 04 óbitos obtendo como causa mortis: morte por causa desconhecida, choque hemorrágico, choque séptico/Hipertensão Arterial e Broncopneumonia/Neoplasia Maligna do Encéfalo.

Considerando que a organização Mundial de Saúde (OMS) define morte materna como: "a morte de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais".

Ponderando que a mortalidade materna está amplamente associada aos fatores sociais, sendo imprescindível que as mulheres em idade fértil tenha acesso ao planejamento familiar, de forma, a diminuir o índice de gravidez

indesejada e principalmente aumentar o intervalo interpartal entre as gestações, além de obter acesso ao pré-natal, através das consultas e exames preconizados.

5.5. Quanto ao item 6.

Que medidas a SESAI vai apresentar visando erradicar o alto índice de mortalidade infantil em áreas indígenas?

A SESAI, por meio do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena, apresenta as seguintes medidas:

Ampliar e intensificar a promoção para a discussão de casos clínicos pela equipe multiprofissional de saúde indígena (EMSI) com as áreas técnicas;

Criação do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna Infantil do DSEI/MS;

Levantamento e atualização do número de gestantes de alto risco e risco habitual, bem como a via de parto e as complicações durante o parto com os bebê e as mulheres.

Realização de eventos de prevenção, de programas de reciclagem, de educação continuada e da produção de material educativo.

Articular ações de vigilância epidemiológica com profissionais de saúde que trabalham na execução das ações de vigilância, no monitoramento das etapas de garantem o cumprimento dos fluxos, como também dos prazos e principalmente para a conclusão da investigação e estudo do óbito ocorrido, para as recomendações e definições de medidas preventivas.

5.6. Quanto ao item 7.

Qual a concepção técnica de parto quando se trata da população indígena, devido a fatores como a vulnerabilidade socioeconômica, barreiras linguísticas e culturais, discriminação, desconhecimento dos direitos reprodutivos e deslocamento forçado.

O DSEI/MS informou que trabalha para a implementação de ações de cuidado à saúde população indígena em sua integralidade, baseadas na observância às práticas de saúde e também às medicinas tradicionais, com a participação da comunidade e do controle social, além da garantia do respeito às especificidades culturais que apresentam.

5.7. Quanto ao item 8.

Como é feita a formação permanente dos profissionais médicos e profissionais da saúde que atuam na saúde da mulher indígena e dos cuidados pediátricos?

O Distrito informou que os seus profissionais de saúde são capacitados conforme cronograma anual de educação permanente, para executarem ações de cuidado a mulher durante todo seu ciclo de vida, após o parto e com a criança. Como também, a realização de eventos de prevenção, de programas de reciclagem e de educação continuada e da produção de material educativo para os profissionais de saúde atuantes nos polos base e ações de educação em saúde para a população.

5.8. Quanto ao item 9.

Que proposta de política pública de atendimento à saúde da mulher, à gravidez, ao parto humanizado e cuidado com a primeira infância está sendo pensado pela SESAI?

A SESAI, por meio do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena, expõe que:

Conforme recomendação da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) se faz necessário e importante que todos os partos sejam assistidos por profissionais de saúde qualificados, uma vez que o tratamento oportuno pode fazer a diferença entre a vida e a morte da mãe e do bebê. Busca-se orientar as mulheres e seus familiares, para que tenham o conhecimento dos sinais de risco e alerta, como também o acesso ao cuidado durante o pré-natal, o parto e no puerpério, haja vista, que a saúde materna e do recém-nascido estão intimamente ligadas.

O DSEI/MS tem como proposta de estratégias para o fortalecimento do atendimento a saúde da mulher:

Ampliação da cobertura dos atendimentos de pré-natal;

Fortalecimento das ações pra planejamento familiar;

Ampliação da cobertura vacinal tanto materna quanto infantil, pois contribui de maneira significativa para a redução da mortalidade neonatal e infantil;

Implantação da Estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes da infância (AIDPI), tendo foco preventivo e promocional, além do tratamento das doenças prevalentes da infância, na busca para melhorar as aptidões dos profissionais de saúde com seu componente clínico, aprimorar as práticas de cuidado da criança na família e na comunidade, através de seu componente comunitário, além de fortalecer os sistemas de saúde.

6. Cumprе esclarecer que o Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena, ao tomar conhecimento, realizou uma reunião virtual no dia 3 de julho de 2023, às 15:00 horas, com a presença da Coordenação de Atributos, Promoção e Saúde Digital da Saúde Indígena, a chefe da DIASI/DSEI/MS, bem como a profissional ponto focal da saúde da mulher, conforme se depreende:

Que a classificação de risco apresentada para a gestante que veio a óbito é "risco habitual" (sem fatores de risco), com 10 interações com a equipe de saúde (considerando consultas e procedimentos) e última consulta de pré-natal no dia 05/06/2023 com 33 semanas e 4 dias de gestação. Trata-se de gestante de 37 anos, múltipara (G9PN8 - 1 Natimorto), com sobrepeso pré-gestacional, anemia, cefaleia e dor em baixo ventre em uma das consultas, todas as condições avaliadas por profissionais de saúde com condutas descritas em prontuário. Sem outras intercorrências descritas ou alteração da classificação de risco.

Que averiguou-se que a gestante recebeu o número de consultas de pré-natal como preconizado pelo Ministério da Saúde, em acordo com as diretrizes no pré-natal de risco habitual na Atenção Primária à Saúde. Que a gestante foi assistida por equipe completa durante o pré-natal. Bem como, que família da gestante relatou que a sogra é parteira, e portanto, ofereceu os primeiros cuidados quando a gestante relatou os primeiros sintomas (cefaleia e epigastria). Que após os primeiros cuidados ofertados não surtiram efeito, a equipe de alta complexidade foi acionada pela família.

Foi discutido a importância da qualificação das parteiras tradicionais para identificação dos sinais de alteração da classificação de risco na gestação, assim como sinais de urgência e emergência, e necessidade de encaminhamento para a média e alta complexidade, como algo a ser trabalhado com todos os DSEI e SESAI.

7. Nesse sentido, a SESAI tem realizado visitas técnicas e implementado ações da atenção primária visando fortalecer a saúde da mulher, da gestante e da criança em território, bem como apoiar os Distritos Sanitários Especiais Indígenas com vistas ao fortalecimento das redes intersetoriais para o aprimoramento do cuidado no âmbito do SasiSUS e da média e alta

complexidade.

8. A adesão às ações preventivas é realizada conjuntamente com os municípios, no qual as aldeias são integrantes, mediante a elaboração de um plano de ação em conjunto, que inclui o diagnóstico situacional, para o alinhamento das ações e indicadores estratégicos, bem como a contratualização dos pontos de atenção de média e alta complexidade para a promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança.

9. Vale evidenciar que os atendimentos de urgência são **abrangências da rede municipal e estadual** devido a serem de média e alta complexidade.

Em relação aos óbitos materno, ocorridos nas áreas indígenas atendidas pelo DSEI/MS no ano de 2023, foi de 04 óbitos obtendo como causa mortis: morte por causa desconhecida, choque hemorrágico, choque séptico/Hipertensão Arterial e Broncopneumonia/Neoplasia Maligna do Encéfalo.

10. Registre-se que a organização Mundial de Saúde (OMS) define morte materna como: "a morte de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais".

11. Esta Secretaria de Saúde Indígena lamenta profundamente o ocorrido se solidariza com amigos e familiares e, ratifica que tem ampliado o monitoramento das atividades e apoiado os Distritos no enfrentamento da mortalidade materno-infantil, bem como fortalecido a Coordenação de Promoção da Saúde e Atributos da Saúde Indígena, que tem como competência formular, desenvolver e apoiar a implementação de programas e projetos intersetoriais voltados à atenção primária à saúde (APS) em todos os ciclos de vida, gêneros, pessoas com deficiência, em articulação com os sistemas tradicionais indígenas de saúde no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), para promoção do Bem Viver.

12. Cabe também, o apoio para o desenvolvimento e organização da APS nos diferentes ciclos de vida no SasiSUS e estabelecer diretrizes, monitorar e avaliar indicadores de saúde e fortalecer a atuação intersetorial para o aprimoramento do cuidado no âmbito do SasiSUS.

13. Diante do exposto, retornem-se os autos à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS), com os esclarecimentos encaminhados por esta Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), para conhecimento e, resposta à Comissão Especial sobre Violência Obstétrica e Morte Materna, em atenção ao contido no Requerimento de Informação nº 2268/2023 (0035875725).

14. Sendo o que havia de informar, colocamo-nos à disposição.

WEIBE TAPEBA

Secretário de Saúde Indígena



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Weibe Nascimento Costa, Secretário(a) de Saúde Indígena**, em 16/11/2023, às 18:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0036816189** e o código CRC **380B0F40**.

Referência: Processo nº 25000.131035/2023-15

SEI nº 0036816189



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 337

Brasília, 18 de setembro de 2023.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,
Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 2.175/2023	Deputada Greyce Elias
Requerimento de Informação nº 2.177/2023	Deputado Diego Garcia
Requerimento de Informação nº 2.186/2023	Deputado Rodolfo Nogueira
Requerimento de Informação nº 2.245/2023	Deputado Mauricio Marcon
Requerimento de Informação nº 2.250/2023	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 2.253/2023	Comissão Externa destinada a verificar a situação dos municípios que perderam recursos financeiros do FPM, depois dos cálculos feitos pelo TCU, com base no Censo inacabado do IBGE
Requerimento de Informação nº 2.255/2023	Deputado Abilio Brunini
Requerimento de Informação nº 2.262/2023	Deputado Sóstenes Cavalcante
Requerimento de Informação nº 2.266/2023	Comissão Especial para estudo das razões do aumento de denúncias de violência obstétrica e a alta taxa de morte materna no Brasil
Requerimento de Informação nº 2.267/2023	Comissão Especial para estudo das razões do aumento de denúncias de violência obstétrica e a alta taxa de morte materna no Brasil
Requerimento de Informação nº 2.268/2023	Comissão Especial para estudo das razões do aumento de denúncias de violência obstétrica e a alta taxa de morte materna no Brasil

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 337

Brasília, 18 de setembro de 2023.

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO





CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO N.º ____ DE 2023

(DA COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA)

Requer informações à Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), por intermédio do Ministério da Saúde, a fim de prestar esclarecimentos acerca do fato correspondente à morte de gestante indígena em Paranhos/MS.

Senhor Presidente,

Tendo em vista a aprovação do Requerimento nº 28/2023, de autoria do Deputado Geraldo Resende, em reunião deste Colegiado realizada em 09 de agosto de 2023, requeiro, nos termos do art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno, que, ouvida a Mesa, seja enviado o presente Requerimento de Informação à Secretaria de Saúde Indígena (SESAI), por intermédio do Ministério da Saúde, a fim de prestar esclarecimentos acerca do fato

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, sala 165-B, CEP 70160-900 - Brasília/DF
Fone: (61) 3216-6260 | ce.violenciaobstetrica@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Gleya Santos

Para verificar a autenticidade acesse: <https://www.camara.leg.br/legislacao>

Anexo RIC-2268-2023 (0035875725)

SEI 25000.131035/2023-15 / pg. 14

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 *

ExEdit



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

ocorrido no dia 14 de junho do presente ano acerca da morte da indígena gestante de 40 semanas Lalinda Duran, de 37 anos, e seu feto, na aldeia indígena Potrero Guaçu, no Município de Paranhos, no sul do Estado de Mato Grosso do Sul, fronteira com o Paraguai.

Solicitamos o detalhamento das seguintes informações acerca do fato:

1. Como a SESAI explica o fato da morte da indígena e do feto, no dia 14/06/23, na aldeia Potrero Guassu, no Município de Paranhos/MS, após repetidos pedidos de ajuda ignorados pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) MS.
2. Como a SESAI justifica o não atendimento das ligações insistentes da moradora que prestou atendimento à família e fez cerca de 10 ligações para a plantonista da Sesai e à equipe técnica do polo base de Paranhos/MS, todas sem resposta. Ela também tentou recorrer a um grupo de funcionários da área da Saúde da aldeia, também sem resposta.
3. Que medidas emergenciais a SESAI vai adotar após essa tragédia?



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

4. Que medidas a SESAI vai apresentar visando erradicar o número de óbitos maternos em áreas indígenas?
5. Qual diagnóstico e metas qualitativas e quantitativas fundamentam as ações da SESAI que definem o perfil epidemiológico e causa dos óbitos maternos nas áreas indígenas a fim de superá-las.
6. Que medidas a SESAI vai apresentar visando erradicar o alto índice de mortalidade infantil em áreas indígenas?
7. Qual a concepção técnica de parto quando se trata da população indígena, devido a fatores como a vulnerabilidade socioeconômica, barreiras linguísticas e culturais, discriminação, desconhecimento dos direitos reprodutivos e deslocamento forçado.
8. Como é feita a formação permanente dos profissionais médicos e profissionais da saúde que atuam na saúde da mulher indígena e dos cuidados pediátricos?
9. Que proposta de política pública de atendimento à saúde da mulher, à gravidez, ao parto humanizado e cuidado com a primeira infância está sendo pensado pela SESAI?



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *

ExEdit



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

JUSTIFICAÇÃO

A **Secretaria de Saúde Indígena (SESAI)**, vinculada ao Ministério da Saúde, é responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo dados do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil, da Secretaria de Estado de Saúde, que trata da vigilância do óbito materno e infantil, a situação epidemiológica do Mato Grosso do Sul aponta:

Mortalidade infantil e seus componentes, MS, 2019 – 2023:

ANO	Nº ÓBITOS FETAIS	Nº ÓBITOS INFANTIS	NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL
2019	460	485	43209	11,22
2020	472	451	41572	10,86
2021	485	447	41732	10,68
2022*	473	493	40101	12,27
2023*	195	205	20764	9,87

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, sala 165-B, CEP 70160-900 - Brasília/DF
Fone: (61) 3216-6260 | ce.violenciaobstetrica@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Soraia Santos

Para verificar a assinatura, acesse <https://www.camara.leg.br/pt-br/verificar-assinatura>

Anexo RIC-2268-2023 (0035875725)

SEI 25000.131035/2023-15 / pg. 17



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *

ExEdit



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna, MS,
2017 – 2023:

ANO	Nº ÓBITOS MATERNOS	RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA
2022*	23	57,36
2023*	16	77,05

Principais causas: Covid, HAS, eclâmpsia, hemorragia,
descolamento de placenta e aborto.

Municípios de residência e ocorrência dos óbitos maternos 2022 –
2023:

Municípios de Residência	Ano 2022	Ano 2023
Três Lagoas	0	3
Dois Irmãos do Buriti	0	1
Dourados	0	2
Vicentina	0	1
Ladário	0	1
Caarapó	1	1
Corumbá	4	1
Maracaju	0	1
Douradina	1	0
Eldorado	1	0
Bela Vista	1	0
Chapadão do Sul	1	0
Ribas do Rio Pardo	1	1
Campo Grande	6	1
Nova Andradina	3	0
Aral Moreira	1	0
Jardim	1	0
Ponta Porã	2	0
Mato Grosso do Sul	23	13

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, sala 165-B, CEP 70160-900 - Brasília/DF
Fone: (61) 3216-6260 | ce.violenciaobstetrica@camara.leg.br

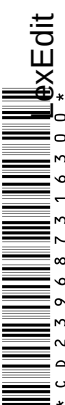


Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Soraia Santos

Para verificar a assinatura, acesse <https://portal.mec.gov.br/portal-autenticidade> e digite o código de verificação.

Anexo RIC-2268-2023 (0035875725)

SEI 25000.131035/2023-15 / pg. 18



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

Estabelecimentos de Ocorrência dos Óbitos	Município de Residência	Ano 2023
Hospital da Vida - Dourados	Dourados	1
Hopital Evangélico Dr. e Sra. Goldsby King - Dourados	Dourados	1
Santa Casa - Campo Grande	Campo Grande	1
Santa Casa - Campo Grande	Ribas do Rio Pardo	1
Santa Casa - Campo Grande	Caarapó	1
UPA 24 horas - Três Lagoas	Três Lagoas	1
Hospital Cassems - Três Lagoas	Três Lagoas	1
Hospital Nossa Senhora Auxiliadora - Três Lagoas	Três Lagoas	1
Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - Campo Grande	Corumbá	1
Hospital Regional de MS - Campo Grande	Maracaju	1
Santa Casa - Corumbá	Ladário	1
Hospital Universitário da Grande - Dourados	Vicentina	1
Hospital Regional de MS - Campo Grande	Dois Irmãos do Buriti	1
Mato Grosso do Sul		13

Perfil Epidemiológico e causa dos óbitos maternos:

Raça/Cor	Ano 2022	Ano 2023
Branca	5	4
Indígena	1	2
Parda	15	7
Preta	1	0
Amarela	0	0
Ignorada/Não informada	1	0
Mato Grosso do Sul	23	13

Faixa Etária	Ano 2022	Ano 2023
15 a 19 anos	1	0
20 a 34 anos	9	9
35 a 39 anos	11	3
40 anos ou mais	2	1
Ignorado	0	0
Mato Grosso do Sul	23	13

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, sala 165-B, CEP 70160-900 - Brasília/DF
Fone: (61) 3216-6260 | ce.violenciaobstetrica@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Soraia Santos

Para verificar a assinatura, acesse <https://www.camara.gov.br/legislacao/assinaturas>

Anexo RIC-2268-2023 (0035875725)

SEI 25000.131035/2023-15 / pg. 19



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

CID Causa Básica	Ano 2022	Ano 2023
O009 - Gravidez ectópica	1	0
O420 - Ruptura prematura de membranas	1	0
O441 - Placenta prévia	1	0
O459 - Deslocamento de placenta	1	0
O460 - Hemorragia anteparto	0	1
O11 - Distúrbio hipertensivo c/ proteinúria	1	0
O721 - Hemorragia pós-parto	3	3
O062 - Aborto retido	1	1
O069 - Aborto completo	1	0
O031 - Aborto espontâneo	0	1
O85 - Infecção puerperal	1	1
O622 - Outras formas de inércia uterina	1	1
O95 - Morte obstétrica causa não especificada	1	0
O985 - Outras doenças virais	3	0
O988 - Outras doenças infecciosas e parasitárias	1	0
O990 - Anemia complicando gravidez	1	0
O993 - Transtornos mentais e sistema nervoso	1	0
O994 - Doenças do aparelho circulatório	1	2
O995 - Doenças do aparelho respiratório	1	0
O996 - Doenças do aparelho digestório	1	0
O998 - Outras doenças e afecções especificadas	1	3
Mato Grosso do Sul	23	13

Frente aos números que se apresentam neste primeiro semestre de 2023, mantem-se cerca de 9,87% de taxa de mortalidade infantil no Estado do Mato Grosso do Sul.

As causas apontadas como: covid, HAS, eclâmpsia, hemorragia, descolamento de placenta e aborto apontam para a necessidade de um

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, sala 165-B, CEP 70160-900 - Brasília/DF
Fone: (61) 3216-6260 | ce.violenciaobstetrica@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Suzana Santos

Para verificar a assinatura, acesse <https://portal.mec.gov.br/portal-autenticidade> e digite o código de verificação.

Anexo RIC-2268-2023 (0035875725)

SEI 25000.131035/2023-15 / pg. 20

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

acompanhamento da saúde da mulher, gravidez, parto e primeira infância, em especial da saúde da mulher indígena e suas peculiaridades.

Frente ao cenário apresentado, um caso ocorrido chamou atenção de toda a sociedade sul-mato-grossense em 14 de junho deste ano, conforme relatamos:

“Na madrugada do dia 14 de junho deste ano, uma tragédia ocorreu na aldeia Potrero Guassu, habitada pelos povos Guarani e Kaiowá, no município de Paranhos/MS. Uma mulher indígena de 37 anos, grávida de 8 meses, perdeu a vida juntamente com seu filho ainda no útero, após repetidos pedidos de ajuda ignorados pelo Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) do Mato Grosso do Sul, considerado o maior do país.

Eram três horas da madrugada quando um dos filhos da vítima, ao ver sua mãe em trabalho de parto, buscou assistência médica desesperadamente. Uma moradora da aldeia prontamente prestou atendimento à família e fez cerca de dez ligações para a plantonista da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e a equipe técnica do polo base de Paranhos/MS, todas sem resposta. Ela também tentou recorrer a um grupo de funcionários da área da Saúde da aldeia, mas infelizmente não obteve sucesso.

Com fracasso na tentativa de buscar socorro, a mesma pediu ao seu companheiro para conduzi-la ao hospital de carro. Ao dar entrada no



* C D 2 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *

ExEdit



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

hospital, foi atendida pela equipe, mas não resistiu, falecendo apenas 7 minutos após sua chegada, segundo a organização indígena Kuñangue Aty Guasu.”

A violência obstétrica é uma agressão grave à mulher durante o processo de parto, envolvendo desde tratamento rude até violência física por parte dos profissionais de saúde. Há denúncias de realização de procedimentos em desacordo com normas técnicas que repercutem negativamente no andamento do parto, trazem complicações desnecessárias e traumas para a parturiente e familiares. Essa problemática é agravada quando se trata da população indígena, devido a fatores como a vulnerabilidade socioeconômica, barreiras linguísticas e culturais, discriminação, desconhecimento dos direitos reprodutivos e deslocamento forçado.

A vulnerabilidade socioeconômica das comunidades indígenas resulta em dificuldades de acesso aos cuidados obstétricos adequados, aumentando o risco de violência obstétrica e mortalidade materna. As barreiras linguísticas e culturais dificultam a comunicação com os profissionais de saúde, levando a uma falta de compreensão das necessidades das mulheres indígenas. Além disso, a discriminação e o estigma enfrentados por essas mulheres contribuem para um tratamento desrespeitoso e violento durante o parto.

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, sala 165-B, CEP 70160-900 - Brasília/DF
Fone: (61) 3216-6260 | ce.violenciaobstetrica@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Soraia Santos

Para verificar a assinatura, acesse <https://www.camara.leg.br/verificador-de-assinaturas>

Anexo RIC-2268-2023 (0035875725)

SEI 25000.131035/2023-15 / pg. 22



* C D 2 3 3 9 6 8 7 3 1 6 3 0 0 *

ExEdit



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO ESPECIAL SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E MORTE MATERNA

Apresentação: 31/08/2023 17:19:29.060 - MESA

RIC n.2268/2023

É fundamental que instituições de saúde, governos e sociedade em geral unam esforços para combater e erradicar a violência obstétrica e a mortalidade materna, com uma atenção específica para as necessidades das mulheres indígenas.

Essa ação conjunta visa assegurar um parto humanizado, respeitoso e livre de violência para todas as mulheres, independentemente de sua origem étnica.

Frente à gravidade do fato, receber os esclarecimentos da SESAI, por intermédio do Ministério da Saúde, é de fundamental importância para que novos casos de morte de mulheres e fetos indígenas sejam evitados no Estado do Mato Grosso do Sul e no País.

Sala das Sessões, em de de 2023.

Deputada **SORAYA SANTOS**
Presidente da Comissão

Praça dos Três Poderes, Câmara dos Deputados, Anexo II, sala 165-B, CEP 70160-900 - Brasília/DF
Fone: (61) 3216-6260 | ce.violenciaobstetrica@camara.leg.br



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Soraya Santos

Para verificar a autenticidade acesse: <https://www.camara.leg.br/CD/2268/2023>

Anexo RIC-2268-2023 (0035875725)

SEI 25000.131035/2023-15 / pg. 23



ExEdit