

**Anexo A - Relatório informativo sobre Indicadores de
Enfrentamento e Monitoramento à covid-19 dos Povos
Indígenas Brasileiros**

BRASÍLIA, DF 18 DE Outubro DE 2022

Versão 1.0

18/10/2022

Relatório Informativo sobre os Indicadores de Enfrentamento e Monitoramento à covid-19 dos Povos Indígenas Brasileiros

Orienta a apresentação dos dados das ações para atender aos critérios contidos os Indicadores de Monitoramento do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da covid-19 dos Povos Indígenas Brasileiros.

INFORMAÇÕES GERIAS

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai/MS), apresenta os documentos referentes aos dados da pandemia de covid-19, doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, caracterizada pela Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, após ter sido declarada como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020¹, conforme estabelecido na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental² ADFP nº 709.

No que concerne à publicização no site do Ministério da Saúde, os dados visam o escrutínio público, ao conhecimento geral da situação de saúde dos indígenas e atende a imperativos de transparência em um Estado Democrático de Direito, conforme determinado em decisão judicial de 05 de maio de 2022, nos autos da ADFP 709. Este documento trata dos indicadores monitorados pela Sesai, implementados com o Plano Geral de Enfrentamento à covid-19 para Povos Indígenas, ambos instituídos por meio da ADFP nº 709.

Considerando o Anexo à Decisão Judicial de 16 de junho de 2021 do Supremo Tribunal Federal (STF), que define: 1) Dimensão, 2) Indicador, 3) Estratos e categorias de análise, níveis de desagregação (preenchidas de acordo com os estratos e categorias de cada indicador), 4) Unidade de tempo para apresentação dos dados e 5) Periodicidade da análise, incluindo-se a apresentação dos indicadores por situação de Terra indígena homologada e não homologada - decisão judicial de 05 de maio de 2022,

¹ <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>

² <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5952986>

em adicional com os devidos esclarecimentos, visando, de forma conjunta, a melhor compreensão dos indicadores apresentados:

- 1) Anexo A - Relatório Informativo – Jul_Set_2022, em formato PDF;
- 2) Anexo B - População e Trabalhadores – Jul_Set_2022, em formato Excel;
- 3) Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022, em formato Excel;
- 4) Anexo D - Planilha Complementar – Jul_Set_2022, em formato Excel;

Neste sentido, destaca-se que o presente instrumento está em conformidade com o disposto na Lei de Acesso à Informação, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.

DESCRIÇÃO SOBRE OS ARQUIVOS

- 1) **Arquivo:** Anexo A - Relatório Informativo – Jul_Set_2022, em formato PDF.

Relatório Informativo sobre os Indicadores de Enfrentamento e Monitoramento à covid-19 dos Povos Indígenas Brasileiros. Referente ao trimestre Jul_Set_2022.

- 2) **Arquivo:** Anexo B - População e Trabalhadores - Jul_Set_2022, em formato Excel.

Arquivo contendo dados de População, Gestantes e Puérperas por Situação de Terra Indígena e dados quantitativos dos Trabalhadores por categoria de atuação. Referente ao trimestre Jul_Set_2022.

- 3) **Arquivo:** Anexo C - Planilha de Monitoramento - Jul_Set_2022, em formato Excel.

Arquivo contendo dados dos indicadores das seguintes Dimensões: Suspeita de doença; Testagem laboratorial; Rastreamento de contatos; Confirmação da covid-19; Agravamento; Óbito; Cobertura vacinal; Outros indicadores relevantes para mitigação da pandemia e seus impactos. Referente ao trimestre Jul_Set_2022.

- 4) **Arquivo:** Anexo D - Planilha Complementar – Jul_Set_2022, em formato Excel.

Arquivo contendo dados dos indicadores das seguintes Dimensões: Qualificação de Trabalhadores, Assistência integral e diferenciada, Equipamentos de proteção individual (EPI) e insumos; Divulgação de informações. Referente ao trimestre Jul_Set_2022.

POPULAÇÃO INDÍGENA ATENDIDA PELO SASISUS

Informa-se que a Sesai, instituída pela Lei 12.314, de 19 de agosto de 2010, e pelo Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010, com posteriores revogações até a edição do Decreto no 8.065, de 07 de agosto de 2013, é a unidade integrante da estrutura do Ministério da Saúde responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Pnapi) e executar todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde – SasiSUS em todo o território nacional. Dessa forma, as informações prestadas sobre a População indígena restringem-se aos dados referentes ao período de atuação da Sesai disponíveis no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (Siasi).

A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena se refere à população indígena atendida pelo SasiSUS. Este cadastro tem por finalidade o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), bem como a utilização de indicadores epidemiológicos, **não representando o total da população indígena nacional**. O cadastro neste sistema **não tem fins censitários**, declaratórios ou de registro civil, podendo apresentar divergências de totais captados por outros órgãos públicos, como também os dados do censo vacinal.

Informa-se que os quantitativos populacionais dos territórios indígenas passam por constantes adequações e flutuações acerca de sua totalidade, como migrações, ausências, falecimentos e nascimentos. Esta dinâmica gera um fluxo sistêmico de processo de trabalho de qualificação das informações na Sesai, executado inicialmente pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena no momento de atendimento. A coleta dos dados demográficos também é prioridade para a Secretaria Especial de Saúde Indígena, sendo constante a atualização das informações por aldeia/indivíduo. Este processamento dos dados acontece dentro das especificidades de trabalho de cada região do país.

Atualmente o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena atende uma população de 771.649 indígenas residentes em Terras e Territórios Indígenas. A maior proporção desta população se concentra na região norte do país (375.743), totalizando 3.811 aldeias, em referência às 6.522 aldeias cadastradas no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena, conforme extração realizada em 27 de junho de 2022.

O modelo de atenção primária à saúde preconizado pelo SasiSUS é integrado com a Vigilância em Saúde, priorizando as ações de promoção, proteção e recuperação

à saúde. Desenvolver estas ações em território é um desafio constante, principalmente ao considerar o aspecto geográfico dos territórios indígenas.

Diversas comunidades indígenas encontram-se em locais remotos, e essa população tem dificuldade em acessar as unidades de saúde. A atenção à saúde indígena requer o trabalho ativo das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, com intuito de alcançar a universalidade de atenção. Para que as equipes estejam constantemente presentes nos territórios, e em contato com os usuários indígenas, são demandados vários modais de transporte/deslocamento (terrestre, aéreo e fluvial), por vezes mais de um modal na mesma viagem. Além desta dificuldade, os territórios apresentam grande dispersão populacional e diversidade etnocultural, demandando escalas diferenciadas de trabalho, adaptação e o respeito ao contexto da interculturalidade durante a execução de ações e serviços de saúde.

Neste contexto, uma das ações mais importantes da atenção primária à saúde e uma das mais afetadas pela complexidade da saúde indígena é a imunização. Sua operacionalização requer a execução de estratégia extramuros, ou seja, é realizado um planejamento minucioso, levando em conta a logística, o armazenamento e transporte do imunobiológico, bem como as especificidades de cada imunizante, que requer cuidados diferenciados de recebimento, acondicionamento, conservação, manuseio, distribuição e transporte, ocorrendo de forma escalonada nas comunidades. Ainda com relação à operacionalização da imunização, os Distritos Sanitário Especiais Indígenas (Dsei) contam com o apoio das redes de frio municipais e/ou regionais, que recebem as doses distribuídas pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Ministério da Saúde (MS).

FLUXO DE TRABALHO DESDE A COLETA ATÉ O MONITORAMENTO

As informações de atendimento são coletadas pelas EMSI em fichas, que são registradas no Siasi, na Divisão de Atenção à Saúde (DIASI) dos Dsei. Isto ocorre, pois, por muitas vezes, as Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) ou alojamentos possuem dificuldades, como a ausência de energia e/ou internet, o que dificulta a digitação, ou até mesmo devido a equipe não possuir equipamentos de informática apropriados para o trabalho de campo e/ou serviços de manutenção para esses equipamentos, caracterizando morosidade administrativa na resolutividade das ações por meio de dados do sistema Siasi.

Atualmente são 6.825 Agentes Indígenas de Saúde ou de Saneamento (AIS ou AISAN) atuantes pela Sesai, que compõem as EMSI. Estes profissionais, em geral, são membros da comunidade, e possuem um importante papel na prevenção e cuidado com a população indígena.

A partir de extração realizada em 30 de junho de 2022, o Sistema de Gerenciamento de Recursos Humanos da Sesai (Sesai-RH) registrou 22.130 trabalhadores contratados pela Sesai entre profissionais de saúde, motoristas, barqueiros, AIS, AISAN e 2.015.893 de atendimentos registrados no Siasi.

Somente após o retorno das EMSI para um local com infraestrutura mínima de energia (UBSI, sede do Polo Base ou do Dsei) é que as informações são alimentadas pelos usuários do sistema. Geralmente a inserção das informações no sistema é realizada por outros profissionais, não aqueles quem fizeram os atendimentos. Isso ocorre, pois, as escalas de trabalho são extensas, com isso há o acúmulo de fichas trazidas dos atendimentos realizados em área.

REFERÊNCIA DOS DADOS E DATA DE EXTRAÇÃO E A DATA DO RELATÓRIO

Informa-se que:

- Destaca-se que os dados deste relatório são referentes ao período de 03 de março de 2022 até 30 de junho de 2022 (SE 14 até a SE 26 de 2022);
- Os dados da covid-19 no que se refere à classificação da doença e testes aplicados seguem os protocolos preconizados no Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência De Saúde Pública De Importância Nacional Pela Doença Pelo Coronavírus 2019³, vigente neste horizonte temporal;
- Os dados da covid-19 foram atualizados até a SE 26 de 2022, dado a dinâmica epidemiológica da doença utilizou-se a SE de acordo com a extração dos dados.
- Os dados foram extraídos em 1º de julho de 2022 e este relatório foi finalizado no dia 18 de julho de 2022.
- Os bancos de dados passam por constante monitoramento e qualificação, portanto os dados apresentados podem passar por possíveis atualizações, visto que não se tratam de bancos fechados.

³ https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/coronavirus/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19_2021.pdf/view

DAS INFORMAÇÕES SENSÍVEIS

Após análise dos dados na seguinte agregação: Sexo, Faixa Etária e Terra Indígena (homologada e não homologada), observou-se que, mesmo o dado estando **anonimizado** e agregado, ainda poderia haver possibilidade de **identificação** do indígena, principalmente quando se tratava de pequeno contingente populacional, por exemplo uma indígena do sexo feminino, nascida e residente em uma determinada localidade (terra indígena homologada ou não homologada), com população abaixo de 5 (cinco) indígenas e apenas 1 (uma) do sexo feminino numa específica faixa etária.

Em referência ao exposto supracitado, optou-se por não apresentar as colunas de sexo e faixa etária nas planilhas em consonância com o disposto na Lei de Acesso à Informação - Lei nº 12.527, a garantir a absoluta anonimização dos dados das populações indígenas.

Assim sendo, caso o indígena resida em uma terra indígena com uma população demográfica consideravelmente pequena, considera-se a possibilidade de identificação da mesma, tornando a informação sensível nos termos do art. 5º da Lei nº 13.709/2018 (LGPD). Para os fins desta Lei, considera-se:

(...) II - **dado pessoal sensível**: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural;

A Lei nº 12.527 considera a informação pessoal como aquela relacionada à pessoa natural identificada ou identificável, garantindo a sua proteção, conforme artigos:

"Art. 4º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

(...);

IV - informação pessoal: aquela relacionada à pessoa natural identificada ou identificável;

(...);

Art. 6º Cabe aos órgãos e entidades do poder público, observadas as normas e procedimentos específicos aplicáveis, assegurar a:

(...);

III - proteção da informação sigilosa e da informação pessoal, observada a sua disponibilidade, autenticidade, integridade e eventual restrição de acesso.”

Ainda nesse contexto, é imperioso destacar o art. 31 da referida Lei de Informação:

Art. 31. O tratamento das informações pessoais deve ser feito de forma transparente e com respeito à intimidade, vida privada, honra e imagem das pessoas, bem como às liberdades e garantias individuais.

§ 1º As informações pessoais, a que se refere este artigo, relativas à intimidade, vida privada, honra e imagem:

I - terão eu acesso restrito, independentemente e classificação de sigilo e pelo prazo máximo de 100 (cem) anos a contar da sua data de produção, a agentes públicos legalmente autorizados e à pessoa a que elas se referirem; e

II - poderão ter autorizada sua divulgação ou acesso por terceiros diante de previsão legal ou consentimento expresso da pessoa a que elas se referirem.

Isto posto, depreende-se que a supressão das informações capazes de identificar indivíduos é essencial para que se garanta a proteção da informação pessoal, assegurando-se total desvinculação dos dados ao cidadão, tornando-os assim passíveis de publicização.

Além disso, as informações referentes ao estoque de medicamentos sob guarda do Ministério da Saúde, bem como de sua movimentação, encontram-se em status de reservado, de acordo com o disposto nos incisos III, IV e VII do artigo 23 da Lei nº 12.527/2011, conforme Termo de Classificação de Informação (TCI) nº 250007.25000095575/2018-61.R.15.20/04/2022.19/04/2024.N e Ofício Circular Nº 6/2022-DLOG/SE/MS, que trata sobre o sigilo do estoque de Insumos Estratégicos para Saúde (IES) sob responsabilidade do Departamento de Logística em Saúde, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (DLOG/SE/MS), por um período de 2 (dois) anos a partir da data de sua produção.

No nível central, o DLOG/SE/MS tem a função de viabilizar o atendimento das demandas formuladas por todas as áreas finalísticas do Ministério da Saúde, cabendo-lhe, para tanto, o planejamento e a efetivação das contratações de insumos estratégicos para saúde, bem como o armazenamento e a distribuição desses insumos aos Dsei, a partir da solicitação da Sesai. Em suma, a Sesai é uma das áreas demandantes,

responsável pela apresentação de Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, dentre outros, sendo o DLOG é o setor responsável pela condução dos processos licitatórios.

Outra atividade realizada pelo DLOG, é a negociação comercial com empresas nacionais e internacionais para aquisição de IES e a divulgação do estoque pode ocasionar redução do poder de negociação do Departamento devido ao grande número de empresas que detém a exclusividade na comercialização de alguns insumos, acarretando prejuízos financeiros ao órgão, visto a necessidade de aquisição pelo Ministério para fomentar o direito a saúde da população.

Os dados de compras realizadas pelo DLOG são disponibilizados ao público para consulta por meio do site www.compras.gov.br, com a finalidade de promover transparência dos gastos. Assim, caso seja concedido acesso aos quantitativos distribuídos, como ocorre no indicador “Equipamentos de proteção individual e insumos para covid-19 enviados pelo nível central da Sesai e MS”, o cidadão ou a entidade que obtiver esses dados, poderá, por meio de simples operação matemática, prever o estoque armazenado.

Portanto, a disponibilização das informações referentes ao envio dos medicamentos aos Dsei compromete o caráter sigiloso atribuído às informações, uma vez que esse dado, se cruzado com outros, em especial àqueles que já estão em transparência ativa, pode-se chegar ao estoque dos medicamentos armazenados.

De maneira complementar, os Dsei são responsáveis por instruir processos licitatórios próprios, preferencialmente através de Pregão Eletrônico por Sistema de Registro de Preços (PE-SRP), a fim de evitar eventuais desabastecimentos e garantir o atendimento às especificidades de cada localidade. Desse modo, os Distritos também elaboram seus certames licitatórios para eventual aquisição, conduzidos pelo Serviço de Recursos Logísticos (SELOG) de cada unidade descentralizada, e sempre após avaliação da área técnica da Sesai.

Deste modo, a disponibilização da planilha “Equipamentos de proteção individual e insumos para covid-19 em estoque”, a qual refere-se ao estoque das Centrais de Abastecimento Farmacêutico (CAF) dos Dsei, encontra-se em desacordo com o princípio da supremacia do interesse público, uma vez que o setor de licitações dos Distritos realiza processos licitatórios próprios, conforme prevê a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017 (Anexo VIII, art.32) e o conhecimento das informações de estoque por parte das empresas licitantes pode interferir diretamente no processo de aquisição da administração pública.

ESTRUTURA DO RELATÓRIO

No decorrer deste relatório, deverão ser consideradas as situações estruturais, metodológicas e considerações para as análises quando pertinente.

No que concerne à estrutura, o relatório segue os seguintes processos:

- a) Planilhas com indicadores monitorados;
- b) Para cada planilha é acompanhado uma descrição contendo as definições e o detalhamento das formas de cálculo de cada indicador, além das fontes de dados utilizadas para seu cálculo, identificação do valor calculado do indicador, bem como do conjunto dos dados;
- c) Arquivos suplementares; base de dados original desidentificada.

Destacam-se que as informações contidas obedecem à disposição do Sumário.

SUMÁRIO

INFORMAÇÕES GERAIS.....	1
DADOS E INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO E MONITORAMENTO À COVID-19	
DOS POVOS INDÍGENAS	14
Aba “Pop. Sexo_Faixa Etária_TI”: População por sexo e faixa etária	14
Aba “Gestantes_Puérperas”.....	15
Aba “Trabalhadores”	15
Dimensão: 1. Suspeita da doença	18
1.1. Número e proporção de indígenas com suspeita de COVID-19 (SG e SRAG).....	18
Dimensão: 2. Testagem Laboratorial	19
2.1. Número e distribuição proporcional por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido de anticorpos) dos testes laboratoriais para COVID-19 realizados na população.	19
2.2. Número e proporção de indígenas com suspeita de COVID-19 testados laboratorialmente para COVID-19 por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido de anticorpos)	21
2.3. Número e Proporção de indígenas com suspeita de COVID-19 não testados laboratorialmente	22
2.4. Número e Proporção de indígenas assintomáticos testados laboratorialmente (total e por tipo de teste - RT-PCR, Teste rápido de antígeno e Teste rápido anticorpos)	23
2.5. Taxa de testagem laboratorial da população, por qualquer teste laboratorial e por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno e Teste rápido anticorpos).....	24
Dimensão: 3. Rastreamento de contatos.....	25
3.1. Razão entre número de contatos de casos suspeitos testados para COVID-19 por qualquer teste / número de casos suspeitos ou confirmados.....	25
3.2. Razão entre número de contatos de casos suspeitos testados para COVID-19 por teste RT-PCR ou teste rápido de antígeno / número de casos suspeitos ou confirmados.....	26
Dimensão: 4. Confirmação de covid-19	27
4.1. Número e proporção de casos suspeitos confirmados laboratorialmente para COVID-19 por qualquer teste e por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido anticorpos)	27
4.2. Número e proporção de indígenas assintomáticos testados que tiveram infecção por SARSCoV-2 confirmada laboratorialmente, por qualquer teste e por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido anticorpos)	28

4.3. Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por critério clínico	29
4.4. Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por critério clínico epidemiológico	30
4.5.1 Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por critério clínico imagem.....	31
4.5.2 Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por quaisquer dos critérios (laboratorial, clínico, clínico-epidemiológico e clínico-imagem).....	32
4.6. Taxa de incidência acumulada de COVID-19 por 100.000 habitantes.....	33
Dimensão: 5. Agravamento.....	34
5.1.2. Número de hospitalizações por SRAG-COVID	34
5.2.1. Taxa acumulada de hospitalização por SRAG por 10.000 habitantes	35
5.2.2. Taxa acumulada de hospitalização por SRAG-COVID por 10.000 habitantes.....	36
Dimensão: 6. Óbito.....	37
6.1.1. Número de óbitos por SRAG-COVID na população	37
6.1.2. Número de óbitos por SRAG na população.....	38
6.2.1. Número e proporção de óbitos por SRAG-COVID segundo local de ocorrência do óbito (hospitalar e não hospitalar)	39
6.2.2 Número e proporção de óbitos por SRAG segundo local de ocorrência do óbito (hospitalar e não hospitalar)	40
6.3.1. Taxa de mortalidade acumulada por SRAG-COVID por 100.000 habitantes.....	41
6.3.2. Taxa de mortalidade acumulada por SRAG por 100.000 habitantes	42
6.4. Número e proporção de óbitos por SRAG entre os casos SRAG (letalidade acumulada por SRAG).....	43
6.5. Número e proporção de óbitos por SRAG-COVID entre os casos de SRAG-COVID (letalidade acumulada por SRAG-COVID).....	44
6.6. Número e proporção de óbitos por SRAG entre as gestantes indígenas com SRAG (letalidade acumulada de gestantes por SRAG)	45
6.7. Número e proporção de óbitos por SRAG-COVID entre as gestantes indígenas com SRAG-COVID (letalidade acumulada de gestantes por SRAG-COVID)	45
Dimensão: 7. Cobertura Vacinal.....	46
7.1. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 1ª dose.....	53
7.2. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 1ª dose – Gestantes/Puérperas	54
7.3. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 2 doses e Dose Única.....	55

7.4. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 2 doses e Dose Única – Gestantes/Puérperas.....	56
Dimensão: 8. Outros Indicadores relevantes para mitigação da pandemia e seus impactos.....	57
8.1. Saneamento: Número absoluto e proporção da população atendida com acesso à água potável por meio de Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) (terras homologadas).....	57
8.2. Saneamento: Número absoluto e proporção da população atendida com acesso à água potável por meios de soluções alternativas (terras homologadas)	57
8.3. Saneamento: Número absoluto e proporção da população sujeita a Sistemas de Abastecimento de Água fora de operação/funcionamento (terras homologadas)	58
8.4. Número de casos suspeitos e confirmados e de óbitos por covid-19 dos trabalhadores dos Dsei e CASAI	59
8.5. Total de testes de RT-PCR ou teste rápido sorológico ou teste de antígeno realizados em trabalhadores dos Dsei e CASAI	60
8.6. Total de testes positivos de trabalhadores por RT-PCR ou teste rápido de antígeno.....	61
8.7 Total de profissionais afastados por covid-19	62
Dimensão: 9. Qualificação dos trabalhadores.....	62
9.1. Trabalhadores capacitados na temática covid-19.....	63
Dimensão: 10. Assistência integral e diferenciada.....	64
10.1. Quantidade de atendimentos realizados por médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos/auxiliares de enfermagem, técnicos/auxiliares de saúde bucal, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e agentes indígenas de saúde.....	64
Dimensão: 11. Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e insumos.....	65
11.1. Equipamentos de proteção individual e insumos para covid-19 disponibilizados às barreiras sanitárias.....	65
Dimensão: 12. Divulgação de informações	66
12.1. Quantidade e percentual de estabelecimentos com cartazes sobre covid-19	66
12.2. Quantidade de vídeos sobre covid-19 produzidos.....	66
12.3. Quantidade de boletins epidemiológicos elaborados	67
12.4. Quantidade de informes epidemiológicos elaborados	68

DADOS E INDICADORES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO E MONITORAMENTO À COVID-19 DOS POVOS INDÍGENAS

Anexo A – Relatório informativo – Jul_Set_2022, em formato PDF

O presente relatório encontra-se subdividido em seções que acompanham os demais anexos encaminhados ao Ministério da Justiça, com ênfase nos anexos: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022, em formato Excel, Anexo C – Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022, em formato Excel e Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_202, em formato Excel.

Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022, em formato Excel

Excel
Aba "Pop. Sexo_Faixa Etária_TI": População por sexo e faixa etária

- a) Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi)
- b) Data de referência: 30/03/2022
- c) Data de extração: 27/06/2022
- d) Colunas: Dsei: Indica o Dsei; Situação da TI: Quantitativo populacional por Situação da TI no processo de demarcação, Homologada: Inclui Terras homologadas e regularizadas; Não homologada: Inclui Terras em fases anteriores à homologação; Fora de TI: População fora de Terra Indígena; Sem informação: Informação da Terra Indígena a qualificar; Total Geral: Quantitativo total independente da terra.
- e) Considerações: Não se aplica
- f) Valores Calculados: Não se aplica

Excel
Aba "Gestantes_Puérperas"

- a) Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi)
- b) Data de referência: 30/03/2022
- c) Data de extração: 27/06/202
- d) Colunas: Dsei: Indica o Dsei; Situação da TI: Quantitativo populacional por Situação da TI no processo de demarcação, Homologada: Inclui Terras homologadas e regularizadas; Não homologada: Inclui Terras em fases anteriores à homologação; Fora de TI: População fora de Terra Indígena; Sem informação: Informação da Terra Indígena a qualificar; Total Geral: Quantitativo total independente da terra.
- e) Considerações: Não se aplica
- f) Valores Calculados: Não se aplica

Excel
Aba "Trabalhadores"

- a) Fonte: Sistema de Gerenciamento de Recursos Humanos da Sesai (Sesai-RH)
- b) Data de referência: 30/09/2022
- c) Data de extração: 03/10/2022
- d) Colunas: Dsei: Indica o Dsei ou BRASIL; Tipo de Vínculo: Indica o vínculo do trabalhador (Convênio, Contrato Terceirizado - DECRETO Nº 2.271/97, Servidor ou Mais Médicos); Atuação: Indica o local de atuação do trabalhador (CASAI, Dsei e EMSI); Categoria Profissional: Indica a categoria profissional; Quantidade: Soma de trabalhadores atuantes.
- e) Considerações: Não se aplica
- f) Valores Calculados: Não se aplica

Anexo C – Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022, em formato Excel

Os indicadores estão dispostos na Planilha de Monitoramento, sendo que cada aba da planilha contém um indicador com seu respectivo número (1.1 ao 8.6).

Todos os indicadores (exceto indicadores das dimensões 7 e 8) possuem as seguintes colunas:

Dimensão: Descrição da dimensão do indicador;

Indicador: Descrição do indicador;

Estratos e Categorias de Análise (Preenchidas de acordo com os estratos e categorias de cada indicador);

Terra Indígena: Resultado do indicador por situação da Terra Indígena:

- a) Terras Indígenas Homologadas ou Regularizadas (Homologada)
- b) Terras Indígenas em fases anteriores à Homologação (Não homologada)
- c) Fora de Terra Indígena (Fora de TI)
- d) Situação da Terra Indígena em qualificação (Sem Informação)

Total: Resultado do indicador considerando a população total do indicador;

Níveis de desagregação (Dsei e BRASIL): Indica o Dsei ou Brasil;

Unidade de tempo: Indica a semana epidemiológica;

Periodicidade da Análise: Indica o trimestre de análise;

Para auxiliar a vigilância e o monitoramento da covid-19 nos territórios indígenas, bem como estabelecer o fluxo de notificações de casos suspeitos, confirmados, descartados e óbitos devido à covid-19 em indígenas atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), esta Sesai desenvolveu a Plataforma de monitoramento covid-19, baseada no sistema e-SUS Notifica em 15 de junho de 2020.

O sítio possui como método de trabalho a inserção de dados para homologação de casos, vacinação da covid-19, monitoramento de contatos, e realização de teste laboratorial em trabalhadores de saúde, disponível no link: <https://saudeindigena.saude.gov.br/>, não sendo possível o acesso, atualmente, o acesso devido ao período eleitoral.

As informações inseridas na plataforma referem-se aos dados registrados pela vigilância epidemiológica da covid-19 no âmbito do SasiSUS, provenientes da operacionalização da atenção à saúde pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei). A coleta dos dados ocorre nos territórios indígenas, aldeias, Casas de Saúde

Indígena (CASAI), nas ações de busca ativa e rastreamento de contatos, ou em unidades de saúde de referência de maior complexidade, localizadas nos municípios e estados.

Os dados são repassados pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) aos Polos Base e às Divisões de Atenção à Saúde Indígena (DIASI), nas sedes dos Dsei, onde são inseridos na Plataforma de monitoramento covid-19. Nesse sentido, todos os casos inseridos são considerados suspeitos.

Os dados registrados nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei) são validados no nível central da Sesai, na Coordenação-Geral de Gestão das Ações de Atenção à Saúde Indígena CGGAS/DAPSI/SESAI/MS, por meio de processo de homologação, a partir da mesma plataforma, mas com diferente perfil de acesso. Nesse momento, ocorre a conferência da documentação, quais sejam: fichas de notificações no sistema e-SUS, fichas de notificações no sistema SIVEP-Gripe, declarações de óbitos, fichas de investigação de óbitos, espelho da ficha do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e laudos de exames *Real Time – Polimerase Chain Reaction* (RT-PCR) ou resultados de testes rápidos para covid-19.

Este sistema permite a extração das informações de forma ágil e organizada, e possibilita a realização de análises de dados diversas, incluindo os boletins e informes epidemiológicos.

Com isto, utilizou-se de planilha extraída, a partir desta plataforma, no dia 03 de outubro de 2022, referente ao período da semana epidemiológica (SE) 27 a 39 de 2022, para identificar e analisar as informações pertinentes às solicitações encaminhadas.

Cabe explicitar que as informações apresentadas podem ter inconsistências decorrentes de erros na digitação ou informações insuficientes para atender a plataforma por completo. Neste sentido, algumas das inconsistências relacionadas aos indicadores solicitados são: casos sintomáticos sem data de início dos sintomas, local da ocorrência do óbito sem classificação, datas de realização dos testes de acordo com início dos sintomas fora do prazo preconizado e teste rápidos sem especificações, antígenos ou anticorpo.

Ressalta-se que, por se tratar de banco de dados com mais de 190 mil linhas, o conjunto de inconsistências representam menos de 10% das notificações presentes no banco de dados, portanto não representam grande impacto nas análises quanto à situação da emergência em saúde pública ocasionada pela covid-19.

No que concerne ao processo de inserção e qualificação de informações no banco de dados desta Plataforma, a Sesai realiza de forma contínua a qualificação e atualização dessas informações, sendo um esforço constante por se tratar de dados

preliminares e sujeitos a alterações, visto a continuidade da emergência em saúde pública ocasionada pela covid-19.

Para as definições operacionais de casos suspeitos, confirmados e contatos foi utilizado o Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo novo Coronavírus 2019 (versão 4, 2022)⁴.

Considerando a Planilha de Monitoramento do Plano de Enfrentamento à covid-19 para os Povos Indígenas Brasileiros, destaca-se que para os indicadores que contém no campo “Unidade de tempo para apresentação dos dados” apenas “Por SE”, esta foi interpretada como sendo “por SE de data de notificação”.

Dimensão: 1. Suspeita da doença

Indicador
1.1. Número e proporção de indígenas com suspeita de COVID-19 (SG e SRAG)

a) Definições

Esta dimensão destaca o número absoluto e a proporção de indígenas com suspeita de covid-19 que apresentam quadro de SG ou SRAG. De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de importância Nacional pela Doença do novo Coronavírus 2019 (versão 4, 2022), define-se como caso suspeito:

- Síndrome Gripal (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.
- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

⁴ <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

- Numerador: foram considerados todos os casos notificados com suspeita de covid-19 que apresentaram quadro de SG e SRAG por Dsei, por cada SE da data de início de sintomas;
- Denominador: foram considerados todos os casos notificados dos Dsei, por cada SE da data de início de sintomas;
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total, o quantitativo “Brasil” representa o conjunto dos 34 Dsei, e ao final da Planilha está o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “SG” o campo “SIM”, e, separadamente, a variável “SRAG” o campo “SIM”, estratificados por sexo e faixa etária, somados os resultados; o denominador considera todos os casos notificados, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica - DT_SINT”.

Nos denominadores, por se tratar de número de suspeitos, foram selecionadas todas as notificações por SE considerando a data do início dos sintomas.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Dimensão: 2. Testagem Laboratorial

Indicador
2.1. Número e distribuição proporcional por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido de anticorpos) dos testes laboratoriais para COVID-19 realizados na população.

a) Definições

Considerou-se neste indicador todos os testes realizados, em primeira e em segunda testagem.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

O indicador 2.1 foi calculado observando a definição proporcional dos tipos de testes realizadas no SasiSUS, no intervalo das Semanas Epidemiológicas 27 a 39 de 2022.

- Numerador: N° de testes de RT-PCR, teste rápido de Anticorpo ou teste rápido de Antígeno realizados, por Dsei, e Por Semana Epidemiológica da Data de notificação.
- Denominador: somatório de todos os testes realizados no SasiSUS, por cada Semana Epidemiológica da data de notificação.
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há uma variável total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei, por tipo de teste. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE. Ressalta-se que o indicador referente a cada tipo de teste ou total geral está descrito na coluna B, da planilha de monitoramento, que apresenta a estratificação correspondente em seu texto.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foi necessário considerar que alguns indivíduos realizam dois testes, por isto, como parte dos preparativos para o cálculo do indicador, realizou-se a soma das variáveis do Banco de Dados da Plataforma covid19, “Tipo de Teste para confirmação” e “Tipo de Teste para confirmação2”, selecionando cada tipo de teste, por Dsei e por semana epidemiológica. As semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica – DT_NOT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
2.2. Número e proporção de indígenas com suspeita de COVID-19 testados laboratorialmente para COVID-19 por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido de anticorpos)

a) Definições

Considera-se para o cálculo deste indicador todos os casos notificados na Plataforma covid-19 durante o trimestre de abril, maio e junho, são/foram casos suspeitos de covid-19, perfazendo um total de 4.866 casos suspeitos.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Observa-se a distribuição proporcional dos tipos de testes realizados no SasiSUS, no intervalo das Semanas Epidemiológicas 27 a 39 de 2022, a partir dos seguintes quantitativos:

- Numerador: N° de testes de RT-PCR, teste rápido de anticorpo ou teste rápido de antígeno realizados, por Dsei, por cada SE da data de início dos sintomas.
- Denominador: Somatório do N° de casos identificados como suspeitos no SasiSUS, por cada SE da data de início dos sintomas.
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, considerou-se que alguns indivíduos realizam dois testes, por isto, como parte dos preparativos para o cálculo do indicador, realizou-se a soma das variáveis do Banco de Dados da Plataforma covid19, “Tipo de Teste para confirmação” e “Tipo de Teste para confirmação2”, selecionando cada tipo de teste, por Dsei e por semana epidemiológica. As semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica – DT_SINT”.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
2.3. Número e Proporção de indígenas com suspeita de COVID-19 não testados laboratorialmente

a) Definições

Casos notificados na Plataforma covid-19 durante o trimestre de abril, maio e junho, são/foram casos suspeitos de covid-19, perfazendo um total de 4.866 casos suspeitos.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

O indicador 2.3 foi calculado ao observar a não realização de testagem em indígenas com suspeita de covid-19, atendidos pelo SasiSUS, no intervalo das Semanas Epidemiológicas 27 a 39 de 2022, a partir dos seguintes quantitativos:

- Numerador: N° de casos notificados com suspeita de covid-19, que não realizaram qualquer tipo de teste laboratorial (RT-PCR, teste rápido de antígeno, teste rápido de anticorpos), por Dsei, por cada SE da data de início dos sintomas.
- Denominador: Somatório do N° de casos notificados no SasiSUS, por cada SE da data de início dos sintomas.
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Tipo de Teste para confirmação” o campo “vazio”. As semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica – DT_SINT”.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
2.4. Número e Proporção de indígenas assintomáticos testados laboratorialmente (total e por tipo de teste - RT-PCR, Teste rápido de antígeno e Teste rápido anticorpos)

a) Definições

Os indígenas assintomáticos são considerados suspeitos apenas em caso de contato com caso suspeito e/ou confirmado de covid-19 no período de transmissibilidade do vírus. No período analisado foram notificados 2.382 casos assintomáticos.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Foram considerados para o cálculo deste indicador, os casos de assintomáticos notificados na Plataforma covid-19 durante o trimestre de julho, agosto e setembro.

- Numerador: foram considerados todos os casos assintomáticos notificados, que realizaram teste laboratorial, estratificado por tipo de teste, por Dsei, por cada SE da data de notificação.
- Denominador: Somatório do nº de assintomáticos notificados no SasiSUS, por cada SE da data de notificação do caso.
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Assintomático”, o campo “sim”, e a variável “Tipo de Teste para confirmação” os campos relacionados aos tipos de teste. Para obter o denominador, utilizou-se da variável “Assintomático”, o campo “sim”, em que as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica – DT_NOT”.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
2.5. Taxa de testagem laboratorial da população, por qualquer teste laboratorial e por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno e Teste rápido anticorpos)

a) Definições

Este indicador apresenta a realização de testes laboratoriais tendo como base a população indígena assistida pelo SasiSUS que, para esse monitoramento, é de 775.995 pessoas.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Foram considerados para o cálculo deste indicador, todas as testagens por qualquer teste (RT-PCR, teste rápido de anticorpo e teste rápido de antígeno) notificados na Plataforma covid-19, durante o trimestre de julho, agosto e setembro.

- Numerador: número de testes laboratoriais realizados (total e por tipo de teste RT-PCR, teste rápido de antígeno e teste rápido de anticorpo), estratificados por sexo e por faixa etária, por Dsei, por cada SE da data de início dos sintomas.
- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) dos Dsei, por cada SE da data de início dos sintomas.
- Base multiplicativa: 100.000

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados e somadas, no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável “Tipo de Teste para confirmação” e “Tipo de Teste pra confirmação2”; estas foram estratificadas pelas variáveis de faixa etária “Faixa_ADPF” e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiologica – DT_SINT”.

Para o denominador foi utilizada a planilha de população por faixa etária e sexo do Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19; Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022
- f) Data da extração:03/10/2022

Dimensão: 3. Rastreamento de contatos

Indicador
3.1. Razão entre número de contatos de casos suspeitos testados para COVID-19 por qualquer teste / número de casos suspeitos ou confirmados

a) Definições

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica da covid-19², contato é definido como qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomático).

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número de contatos de casos suspeitos (assintomáticos) que realizaram qualquer tipo de teste laboratorial para covid-19, por Dsei, por cada SE.
- Denominador: número total de casos confirmados do SasiSUS, por cada SE da data de notificação.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha disponibiliza-se o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para o cálculo deste indicador utilizou-se como nº de contatos de casos suspeitos testados uma estimativa a partir dos testes realizados em indígenas assintomáticos.

Para obter o numerador apresentado, foram selecionados no Banco de dados da Plataforma covid-19, as colunas da variável “Assintomático” marcando o campo

“Sim”, e a variável “Tipo de Teste para confirmação” realizando a marcação apenas dos casos testados; o denominador refere-se as variáveis “Classificação do Caso” em que foram marcados todos os critérios de confirmação, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiologica – DT_NOT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
3.2. Razão entre número de contatos de casos suspeitos testados para COVID-19 por teste RT-PCR ou teste rápido de antígeno / número de casos suspeitos ou confirmados

a) Definições

Conforme o Guia de Vigilância Epidemiológica da covid-19², contato é definido como qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomático).

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número de contatos de casos suspeitos (assintomáticos) que realizaram teste laboratorial (RT-PCR ou teste rápido de antígeno) para covid-19, por Dsei, por cada SE da data de notificação.
- Denominador: número total de casos confirmados do SasiSUS, por cada SE da data de notificação.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para o cálculo deste indicador utilizou-se como número de contatos de casos suspeitos testados uma estimativa a partir dos testes realizados em indígenas assintomáticos.

Para obter o numerador apresentado, foram seleccionados no Banco de dados da Plataforma covid-19, as colunas da variável “Assintomático” marcando o campo “Sim”, a variável “Tipo de Teste para confirmação” realizando a marcação apenas dos testes “RT-PCR” e “Teste rápido - Antígeno”, e a variável “Tipo de Teste para confirmação²” com a marcação de “RT-PCR” e “Teste rápido - Antígeno”; o denominador refere-se as variáveis “Classificação do Caso” em que foram marcados todos os critérios de confirmação, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiologica – DT_NOT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Dimensão: 4. Confirmação de covid-19

Indicador
4.1. Número e proporção de casos suspeitos confirmados laboratorialmente para COVID-19 por qualquer teste e por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido anticorpos)

a) Definições (Guia)²

Caso confirmado laboratorialmente: caso suspeito e/ou assintomático com resultado detectável para SARS-CoV-2 por RT-PCR em tempo real, reagente por Teste Rápido de Anticorpos, ou reagente para Teste Rápido de pesquisa de Antígeno, ambos pelo método de Imunocromatografia para detecção de anticorpo ou de antígeno, respectivamente.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Considera-se duas fórmulas de cálculo, uma que contempla todos os tipos de testes realizados e outra estratificada por tipo de teste realizado.

- Numerador: número de casos suspeitos confirmados laboratorialmente (todos os testes e estratificado por tipo de teste realizado) para covid-19, por faixa etária e sexo, por Dsei, por cada SE;
- Denominador: número total de casos notificados (suspeitos) dos Dsei, por cada SE;

- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE, há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha disponibiliza-se o total geral Brasil, que representa o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de dados da Plataforma covid-19, nas colunas da variável “Classificação de caso” o campo “Confirmado Lab”, na variável “Tipo de Teste para confirmação” os tipos de teste e, separadamente, na variável “Tipo de Teste para confirmação2” os tipos de teste, estratificados por Sexo e Faixa Etária. Para o denominador, considerou-se todas as notificações realizadas por SE. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_SINT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
4.2. Número e proporção de indígenas assintomáticos testados que tiveram infecção por SARSCoV-2 confirmada laboratorialmente, por qualquer teste e por tipo de teste (RT-PCR, Teste rápido de antígeno, Teste rápido anticorpos)

a) Definições (Guia)²

Assintomático é caracterizado por teste laboratorial positivo para covid-19, apesar de não ter manifestado qualquer sinal ou sintoma sugestivo de covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo: foram consideradas duas fórmulas de cálculo, uma que contempla todos os tipos de testes realizados e outra estratificada por tipo de teste realizado.

- Numerador: número de casos assintomáticos confirmados laboratorialmente (todos os testes e estratificado por tipo de teste realizado) para covid-19, por Dsei, por cada SE.
- Denominador: número total de casos assintomáticos que realizaram teste para covid-19 dos Dsei, por cada SE.

- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha apresenta-se o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Classificação de caso” o campo “Confirmado Lab”, na variável “Tipo de Teste para confirmação” os tipos de teste e, separadamente, na variável “Tipo de Teste para confirmação2” os tipos de teste, estratificados por Sexo e Faixa Etária. Para o denominador, considerou-se todas as notificações realizadas por SE. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_NOT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
4.3. Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por critério clínico

a) Definições:

Destaca-se que na Plataforma de monitoramento covid-19 não há possibilidade de inserção de casos confirmados apenas por critério clínico; para a notificação é necessário que o paciente apresente quadro clínico que atenda a definição de caso para covid-19, associado a fatores epidemiológicos. Assim, para contemplar a resposta ao item foi realizada a análise de critério clínico-epidemiológico juntamente com critério clínico-imagem.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo:

- Numerador: número de casos suspeitos confirmados por critério clínico-epidemiológico mais os casos confirmados por critério clínico-imagem para covid-19, por Dsei, por cada SE e por data de início dos sintomas.
- Denominador: número total de casos suspeitos para covid-19 dos Dsei, por cada SE data de início dos sintomas.

- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha apresenta-se o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Classificação de caso” o campo “Confirm Clínico-Epid” e “Confirmado Clínico-Imagem”. Para o denominador, considerou-se todas as notificações realizadas por SE. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_SINT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados da Plataforma covid-19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
4.4. Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por critério clínico epidemiológico

a) Definições (Guia)

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número de casos suspeitos confirmados por critério clínico-epidemiológico para covid-19, por Dsei, por cada SE do início dos sintomas;
- Denominador: número total de casos suspeitos confirmados para covid-19 dos Dsei, por cada SE do início dos sintomas;
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Classificação de caso” o campo “Clínico-Epid”. Para o denominador, considerou-se todas as notificações realizadas por SE. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_SINT”.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
4.5.1 Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por critério clínico imagem

a) Definições (Guia)²

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos 1 (uma) das seguintes alterações tomográficas: opacidade em vidro fosco, periférico, bilateral com ou sem consolidação, ou opacidade em vidro fosco, multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação, ou sinal do halo reverso, ou outros achados de pneumonia em organização.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número de casos suspeitos confirmados por critério clínico-imagem para covid-19, por Dsei, por cada SE do início dos sintomas;
- Denominador: número total de casos suspeitos confirmados para covid-19 dos Dsei, por cada SE do início dos sintomas;
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE, há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Classificação de caso” o campo “Confirmado Clínico-Imagem”. Para o denominador, considerou-se todas as

notificações realizadas por SE. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_SINT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
4.5.2 Número e proporção de casos suspeitos confirmados para COVID-19 por quaisquer dos critérios (laboratorial, clínico, clínico-epidemiológico e clínico-imagem)

a) Definições

São todos os casos confirmados para covid-19 por qualquer critério apresentado no (Guia)².

b) Detalhamento da fórmula de cálculo:

- Numerador: número de casos suspeitos confirmados por qualquer critério (laboratorial, clínico, clínico-epidemiológico e clínico-imagem) para covid-19, por Dsei, por cada SE da data da notificação, por sexo e por faixa etária;
- Denominador: número total de casos suspeitos confirmados para covid-19 dos Dsei, por cada SE da data da notificação;
- Base multiplicativa: 100.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha apresenta-se o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Classificação de caso” o campo “Confirmado Clínico-Imagem”, “Confirm Clínico-Epid”, “Confirmado Lab”. Para o denominador, considerou-se todas as notificações realizadas por SE. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_NOT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
4.6. Taxa de incidência acumulada de COVID-19 por 100.000 habitantes

a) Definições

A taxa de incidência é o número de novos casos em uma referida população considerando um espaço de tempo, que avalia o risco de pessoas se infectarem nessa referida localidade observando o período analisado.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número de casos novos notificados, confirmados para covid-19, por cada SE da data de notificação, por Dsei, segregada por sexo e faixa etária;
- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) dos Dsei;
- Base multiplicativa: 100.000

Para cada grupo de SE, há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha registra-se o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador, foram selecionados, no Banco de Dados da Plataforma covid19, nas colunas da variável “Classificação de caso” o campo “Confirmado Clínico-Imagem”, “Confirm Clínico-Epid” e “Confirmado Lab”, estratificados por sexo e faixa etária, calculados por soma acumulada.

Para o denominador foi utilizada a planilha de população por faixa etária e sexo do Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.

- a) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- b) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19; Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.
- c) Data da extração: 03/10/2022

Dimensão: 5. Agravamento

Indicador
5.1.1. Número de hospitalizações por SRAG

a) Definições

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto, que foram removidos para uma unidade de referência municipal ou estadual.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Número de notificações com SRAG que foram hospitalizados, por cada SE da data do início dos sintomas, por Dsei, segregada por sexo e faixa etária.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado foram selecionadas, no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas das variáveis “SRAG” e “Paciente foi hospitalizado?” e o campo “SIM”, estratificado por sexo e faixa etária. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_SINT”.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
5.1.2. Número de hospitalizações por SRAG-COVID

a) Definições

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo com SG que apresente dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto, confirmados para covid-19 por quaisquer critérios, que foram removidos para uma unidade de referência municipal ou estadual.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Número de casos hospitalizados por SRAG com resultado positivo para covid-19 por Dsei, por cada SE da data do início dos sintomas.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado foram selecionadas, no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas das variáveis “SRAG” e “Paciente foi hospitalizado?” e o campo “SIM” e a variável “Classificação do Caso” todos os campos para confirmados, estratificados por sexo e faixa etária. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_SINT”.

Foram selecionadas as notificações quanto a classificação de SRAG que tiveram confirmação por quaisquer critérios, por SE da data do início dos sintomas, por Dsei, segregado por sexo e faixa etária.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador

5.2.1. Taxa acumulada de hospitalização por SRAG por 10.000 habitantes

a) Definições

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto, que foram removidos para uma unidade de referência municipal ou estadual.

Esta taxa considera as hospitalizações por SRAG em uma referida população considerando um espaço de tempo, que avalia o risco de pessoas serem hospitalizações por SRAG nessa referida localidade, observando o período analisado.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número de casos hospitalizados por SRAG por Dsei, por cada SE por data da notificação.

- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) dos Dsei, por cada SE.
- Base multiplicativa: 10.000

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado foram selecionadas, no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas das variáveis “SRAG” e “Paciente foi hospitalizado?” e o campo “SIM”, estratificado por sexo e faixa etária. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_NOT”.

Para o denominador foi utilizada a planilha de população por faixa etária e sexo do Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
5.2.2. Taxa acumulada de hospitalização por SRAG-COVID por 10.000 habitantes

a) Definições

Este indicador apresenta o número acumulado de casos com SRAG que foram hospitalizados, confirmados para covid-19, por cada SE da data da notificação, por Dsei, segregada por sexo e faixa etária;

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número de casos hospitalizados por SRAG com resultado positivo para covid-19 por Dsei, por cada SE.
- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) dos Dsei, por cada SE.
- Base multiplicativa: 10.000

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado foram selecionadas, no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas das variáveis “SRAG” e “Paciente foi hospitalizado?” e o campo “SIM”, e a variável “Classificação do Caso”, todos os campos para confirmação, estratificados por sexo e faixa etária. As SE foram obtidas pela variável “Semana Epidemiológica - DT_NOT”.

Para o denominador foi utilizada a planilha de população por faixa etária e sexo do Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19, Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.
- f) Data da extração: 03/10/2022

Dimensão: 6. Óbito

Indicador
6.1.1. Número de óbitos por SRAG-COVID na população

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG-COVID o caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmada como covid-19 e que nos documentos de certificação do óbito apresente como uma das causas básicas a covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Por se tratar da apresentação de número absoluto este indicador não trabalha com numerador e denominador. Apresenta-se o número total de óbitos notificados por SRAG, positivos para covid-19 e que, nos documentos de certificação do óbito, apresente a covid-19 como uma das causas básicas, estratificado por sexo e faixa etária, por Dsei, por cada SE da data de início dos sintomas.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado apresentado, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável “SG/SRAG” marcando o campo “SRAG”, e da variável “Evolução clínica” com a marcação “Óbito COVID-19”; estas foram estratificadas pelas variáveis de faixa etária “Faixa_ADPF” e “Sexo”, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica – DT_SINT”.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19

f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
6.1.2. Número de óbitos por SRAG na população

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados ou não como covid-19 e que nos documentos de certificação do óbito contenham ou não a covid-19 como causa básica.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Por se tratar da apresentação de número absoluto este indicador não trabalha com numerador e denominador. Apresenta-se o número de óbitos notificados por SRAG por Dsei, estratificado por sexo e faixa etária, por cada SE da data de início dos sintomas.

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado apresentado, foram selecionadas no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável “SG/SRAG” marcando o campo “SRAG”, da variável “Evolução clínica” com a marcação “Óbito COVID-19” e “Óbito”, os dados foram estratificados pelas variáveis de faixa etária “Faixa_ADPF” e “Sexo”, e as

semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica – DT_SINT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
6.2.1. Número e proporção de óbitos por SRAG-COVID segundo local de ocorrência do óbito (hospitalar e não hospitalar).

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG-COVID o caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmada como covid-19 e que nos documentos de certificação do óbito apresente como uma das causas básicas a covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Foram utilizadas duas fórmulas de cálculo, uma para cada local de ocorrência do óbito:

- Numerador: número total de óbitos por SRAG com resultado positivo para covid-19 estratificados por local de ocorrência (hospitalar e não hospitalar) por Dsei, por cada SE da data de início de sintomas.
- Denominador: número total de óbitos ocorridos nos Dsei, por cada SE da data de início de sintomas.
- Base multiplicativa: 100

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado apresentado no numerador, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável “SG/SRAG” marcado o campo “SRAG”, a variável “Evolução clínica” com a marcação “Óbito COVID-19”, e a variável “Local de Ocorrência do Óbito”; as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica – DT_SINT”.

Para obter o dado apresentado no denominador, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, a variável “Evolução clínica” com a marcação “Óbito

COVID-19" e "Óbito"; as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável "Semana Epidemiológica – DT_SINT".

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
6.2.2 Número e proporção de óbitos por SRAG segundo local de ocorrência do óbito (hospitalar e não hospitalar).

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados ou não como covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Foram utilizadas duas fórmulas de cálculo, uma para cada local de ocorrência do óbito:

- Numerador: número total de óbitos por SRAG estratificados por local de ocorrência (hospitalar e não hospitalar) por Dsei, por cada SE da data de início de sintomas.
- Denominador: número total de óbitos ocorridos dos Dsei, por cada SE da data de início de sintomas.
- Base multiplicativa: 100

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SEI

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado apresentado no numerador, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável "SG/SRAG" marcado o campo "SRAG", a variável "Evolução clínica" com a marcação "Óbito COVID-19" e "Óbito", e a variável "Local de Ocorrência do Óbito"; as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável "Semana Epidemiológica – DT_SINT".

Para obter o dado apresentado no denominador, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, a variável "Evolução clínica" com a marcação "Óbito

COVID-19" e "Óbito"; as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável "Semana Epidemiológica – DT_SINT".

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
6.3.1. Taxa de mortalidade acumulada por SRAG-COVID por 100.000 habitantes

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG covid-19 os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados laboratorialmente para covid-19 e que nos documentos de certificação do óbito apresente como uma das causas básicas covid-19. Os dados apresentados são acumulados desde o início da pandemia.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número acumulado de óbitos por SRAG com resultado positivo para covid-19, estratificado por sexo e faixa etária, por Dsei, por cada SE da data de notificação do óbito.
- Denominador: população total registrada no Siasi, estratificada por sexo e faixa etária, por Dsei.
- Base multiplicativa: 100.000

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

Conforme solicitação da Planilha de Monitoramento do Plano de Enfrentamento a Covid-19 para Povos Indígenas Brasileiros, esta análise considera 5 SE anteriores ao trimestre abril, maio e junho.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado apresentado no numerador, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável "SG/SRAG" marcado o campo "SRAG", a variável "Evolução clínica" com a marcação "Óbito COVID-19";

estratificados por faixa etária e por sexo, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável "Semana Epidemiológica do óbito – DT_EVOLUÇÃO".

Para obter o dado apresentado no denominador, foram selecionados no Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022, a população total estratificada por Dsei, Sexo e Faixa Etária.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19 e Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
6.3.2. Taxa de mortalidade acumulada por SRAG por 100.000 habitantes

a) Definições:

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados ou não como covid-19 e que nos documentos de certificação do óbito apresente ou não como uma das causas básicas a covid-19. Os dados apresentados são acumulados desde o início da pandemia.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número acumulado de óbitos por SRAG, estratificado por sexo e faixa etária, por Dsei, por cada SE da data de notificação do óbito.
- Denominador: população total, estratificada por sexo e faixa etária, por Dsei
- Base multiplicativa: 100.000

Para cada grupo de SE há um total Brasil que representa o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado apresentado no numerador, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável "SG/SRAG" marcado o campo "SRAG", a variável "Evolução clínica" com a marcação "Óbito COVID-19" e "Óbito", estratificados por faixa etária e sexo, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável "Semana Epidemiológica do óbito – DT_Evolução".

Para obter o dado apresentado no denominador, foram selecionados no Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022, a população total estratificada por Dsei, Sexo e Faixa Etária.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19 e Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
6.4. Número e proporção de óbitos por SRAG entre os casos SRAG (letalidade acumulada por SRAG)

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados ou não como covid-19 e que nos documentos de certificação do óbito presente ou não como uma das causas básicas a covid-19. Os dados apresentados são acumulados desde o início da pandemia.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo:

- Numerador: número acumulado de óbitos por SRAG por Dsei, por cada SE da data do óbito, por Dsei, segregado por sexo e faixa etária.
- Denominador: número total de casos de SRAG notificados dos Dsei, por cada SE da data da notificação por Dsei, segregado por sexo e faixa etária.
- Base multiplicativa: 100

Para cada grupo de SE há um total Brasil, representando o conjunto dos 34 Dsei. Ao final da Planilha há o total geral Brasil, representando o conjunto de todas as SE.

c) Metodologia de cálculo

Para obter o dado do numerador foram selecionadas no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável “SG/SRAG” marcando o campo “SRAG”, da variável “Evolução clínica” com a marcação “Óbito COVID-19” e “Óbito”, estratificados por faixa etária e sexo, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica do óbito – DT_Evolução”.

Para obter o dado apresentado no denominador, foram selecionados no Banco de Dados da Plataforma covid19, as colunas da variável “SG/SRAG” marcando o

campo “SRAG”, estratificados por sexo e faixa etária, e as semanas epidemiológicas foram obtidas por seleção da variável “Semana Epidemiológica da Notificação – SE NOT”.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador
6.5. Número e proporção de óbitos por SRAG-COVID entre os casos de SRAGCOVID (letalidade acumulada por SRAG-COVID)

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se SRAG-COVID o caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave que nos documentos de certificação do óbito apresentaram como uma das causas básicas Covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número acumulado de óbitos por SRAG positivos para covid-19 por Dsei, por cada SE da data do óbito por Dsei, segregado por sexo e faixa etária.
- Denominador: número acumulado de casos de SRAG positivos para covid-19 dos Dsei, por cada SE da data da notificação por Dsei, segregado por sexo e faixa etária.
- Base multiplicativa: 100

c) Metodologia de cálculo

Para o cálculo do indicador foram selecionadas as notificações quanto à classificação de SRAG “sim” e com evolução de óbitos Covid-19 por SE da data do óbito, o valor foi calculado utilizando a ferramenta de soma acumulada pela SE. Já para o denominador foi classificação de SRAG com a variável gestante como “sim” por SE da data do óbito, utilizando a ferramenta de soma acumulada pela SE.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022.

Indicador

6.6. Número e proporção de óbitos por SRAG entre as gestantes indígenas com SRAG (letalidade acumulada de gestantes por SRAG)

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se o óbito por Síndrome Respiratória Aguda Grave em gestantes.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número acumulado de óbitos por SRAG em gestantes, por Dsei, por cada SE da data do óbito.
- Denominador: número acumulado de casos de SRAG em gestantes por Dsei, por cada SE da data da notificação.
- Base multiplicativa: 100

c) Metodologia de cálculo

Para o cálculo do indicador foram selecionadas as notificações quanto à classificação de SRAG com a variável gestante como “sim” e com evolução de óbito e óbito Covid-19, por SE da data do óbito, e com o valor apresentado, utilizou-se a ferramenta de soma acumulada pela SE. Já para o denominador, considerou-se a classificação de SRAG com a variável gestante como “sim” por SE da data da notificação, utilizando a ferramenta de soma acumulada pela SE.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Indicador

6.7. Número e proporção de óbitos por SRAG-COVID entre as gestantes indígenas com SRAG-COVID (letalidade acumulada de gestantes por SRAG-COVID)

a) Definições

Para o cálculo deste indicador, considerou-se SRAG o caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave de gestantes que nos documentos de certificação do óbito apresentaram como uma das causas a básicas Covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número acumulado de óbitos por SRAG em gestante, positivo para Covid-19 por Dsei, por cada SE da data do óbito.
 - Denominador: número acumulado de casos de SRAG de gestantes positivos para Covid-19 dos Dsei, por cada SE da data da notificação.
 - Base multiplicativa: 100
- c) Metodologia de cálculo
- Foram selecionadas as notificações quanto a classificação de SRAG com a variável gestante como “sim” e que tiveram confirmação para Covid-19, por quaisquer critérios e com evolução de óbitos Covid-19, por SE da data do óbito, utilizando a ferramenta de soma acumulada pela SE, por Dsei.
- Para o denominador, foi selecionado a classificação de SRAG com a variável gestante como “sim” que tiveram confirmação para Covid-19, por quaisquer critérios, por SE da data da notificação’, utilizando a ferramenta de soma acumulada pela SE.
- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de Dados da Plataforma covid19
- f) Data da extração: 03/10/2022

Dimensão: 7. Cobertura Vacinal

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE OS INDICADORES – COBERTURA VACINAL

***Linkage* entre as bases de dados SIPNI e Siasi:**

Para o cálculo dos indicadores da Cobertura Vacinal, os dados foram extraídos do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI). Contudo, este sistema não contempla parte das informações solicitadas na ADPF nº 709, como por exemplo a vacinação da Covid-19, que os registros/identificação dos estratos de situação de residência (Terras Indígenas Homologadas, Não Homologadas, Fora de Terras Indígenas) são encontradas no Siasi.

A relação entre os dois sistemas requer a utilização da técnica denominada *linkage* (ligação ou unificação de bases de dados) que possibilita a ligação entre as bases de dados do Siasi e do Cartão Nacional de Saúde (CADSUS), permitindo a identificação no SI-PNI dos indígenas que são atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e, conseqüentemente, suas Terras Indígenas.

Informa-se que o *linkage* está em aprimoramento e ainda não possibilita a realização do cruzamento de toda a população indígena. Ademais, ressalta-se que informações sobre Terras Indígenas estão em fase de qualificação.

Com aproximadamente 6.000 aldeias, este é um processo contínuo e o resultado do cruzamento de base de dados pode ultrapassar 100% nas proporções, uma vez que o tempo de atualização é diferente.

Desafios da alimentação

Durante o trimestre de janeiro a março de 2022, a inserção dos dados foi restabelecida após o incidente ocorrido no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil - DATASUS, quando os acessos ao banco do Sistema de Informática do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI foram desativados, restabelecendo-se no dia 23/12/2021.

[...]Usuários afetados no sistema SIPNI: 176.882; Grau de impacto: Com o ambiente de produção fora do ar, os estabelecimentos de saúde ficaram sem acesso para registrar a vacina aplicada do COVID-19 na população [...]

[...] SIPNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações: Trata-se de sistema de gestão de vacinas aplicadas nos usuários com acesso através de perfis atualmente com mais de 280 milhões de registros de vacinas aplicadas [...]

[...] Por conta do incidente foi necessário realizar uma nova implantação do sistema SI-PNI. Com isso, o sistema ficou indisponível do dia 10/12/2021 até o dia 23/12/2021, quando seu funcionamento foi restabelecido [...]

No entanto, mesmo após o reestabelecimento do sistema do SI-PNI, houveram instabilidades de acesso, ocasionando atrasos nas inserções dos dados de vacinados, assim como o acúmulo das informações a serem inseridas no sistema no período indisponível (dezembro de 2021).

Conceitos de tipos de doses

Conforme a Nota Técnica nº 22/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, que dispõe sobre a atualização da Nota Técnica nº 11/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, a qual tem por objetivo de consolidar as Notas Técnicas referentes a vacinação da população maior de 12 anos. Seguem os conceitos de tipos de dose:

3.6. O conceito de esquema vacinal primário completo para indivíduos não imunossuprimidos é composto por dose única da Janssen (D) ou duas doses (D1 e D2) da Coronavac, AstraZeneca ou Pfizer.

3.7. Para indivíduos imunossuprimidos, considera-se o esquema composto por dose única da Janssen ou Duas doses (D1 e D2) da Coronavac, AstraZeneca ou Pfizer acrescida da Dose Adicional (DA).

3.8. Considera-se dose de reforço as doses subsequentes ao esquema vacinal primário com intenção de reforçar o sistema imunológico (booster), indicada a determinadas populações.

Nesse sentido, seguem as abreviaturas utilizadas:

D1 – dose um: Esquema vacinal primário para indivíduos não imunossuprimidos é composto por dose única (D) ou duas doses (D1 e D2);

D2 – dose dois: Esquema vacinal primário para indivíduos não imunossuprimidos é composto por dose única (D) ou duas doses (D1 e D2), com intervalo para D2 de 4 ou 8 semanas a depender do imunizante administrado, após D1;

DA – dose adicional: Uma dose de reforço da vacina covid-19 para todos os indivíduos imunossuprimidos a partir de 18 anos de idade que receberam três doses no esquema primário (duas doses e uma dose adicional), que deverá ser administrada a partir de 4 meses, da última dose recebida;

REF - reforço: Uma dose de reforço da vacina covid-19 para todos os indivíduos a partir de 12 anos de idade, que deverá ser administrada a partir de 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário (segunda dose), independente do imunizante aplicado;

REF 2 – segunda dose de reforço: A aplicação de uma segunda dose de reforço (quarta dose) para todas as pessoas com 40 anos de idade ou mais, com intervalo mínimo de 4 meses a partir do primeiro reforço (terceira dose);

REF 3 – terceira dose de reforço: A aplicação de um terceiro reforço (R3) para todas as pessoas de 40 a 49 anos de idade que receberam a vacina Janssen no esquema primário (dose única), independente do imunizante utilizado nos reforços anteriores. A aplicação de um terceiro reforço (R3) para todas as pessoas de 50 anos e mais que receberam a vacina Janssen no esquema primário (dose única), independente do imunizante utilizado nos reforços anteriores (REF), com intervalo mínimo de 4 meses a partir do segundo reforço.

D – dose;

DU - dose única.

Atualizações sobre as doses de reforço

Informa-se que em 27 de maio de 2022 foi autorizada a inclusão da dose de reforço da população de adolescentes de 12 a 17 anos, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 35/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS:

3.3. O Ministério da Saúde, opta por adotar a administração, a partir do 27 de maio de 2022, de:

- Uma dose de reforço da vacina covid-19 para todos os indivíduos com 12 a 17 anos de idade, que deverá ser administrada a partir de 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário.

- O imunizante recomendado para a dose de reforço dos adolescentes com 12 a 17 anos deve ser da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer), independente do imunizante aplicado no esquema primário.

- De maneira alternativa, se houver indisponibilidade da vacina Pfizer por motivos logísticos ou de acesso, a vacina inativada Coronavac poderá ser utilizada como dose de reforço.

- Adolescentes gestantes ou puérperas no momento da vacinação, devem receber como dose de reforço o imunizante Pfizer. Alternativamente, se houver indisponibilidade da vacina Pfizer por motivos logísticos ou de acesso, a vacina inativada Coronavac poderá ser utilizada para este fim.

- A nomenclatura REF (reforço) deve ser utilizada no registro para a dose de reforço de adolescentes.

Na data de 19 de junho de 2022, foi atualizada a população para a segunda dose de reforço de vacinas da covid-19 em pessoas com 40 anos de idade ou mais, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 176/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS:

3.5. O Programa Nacional de Imunizações (PNI), subsidiado por discussões na Câmara Técnica Assessora em Imunizações/Covid-19 e atuais evidências científicas, recomenda:

- A aplicação de um segundo reforço para todas as pessoas com 40 anos de idade ou mais que receberam as vacinas AstraZeneca, Coronavac ou Pfizer no esquema primário seguido de uma dose de reforço (REF). O intervalo mínimo para o segundo reforço será de 4 meses após o primeiro reforço (REF). A nomenclatura a ser utilizada para fins de registro no sistema de informação deverá ser SEGUNDO REFORÇO (R2).

- As vacinas a serem utilizadas para o segundo reforço deverão ser das plataformas de mRNA (Comirnaty/Pfizer) ou vetor viral (Janssen ou AstraZeneca); as plataformas de vacinas inativadas não estão recomendadas para a finalidade descrita neste documento até que tenhamos disponíveis novas evidências científicas sobre a sua efetividade como reforços em pessoas com 40 anos ou mais e imunocomprometidos.

- Mulheres atualmente gestantes ou puérperas com 40 anos ou mais que receberam anteriormente as vacinas Coronavac, Pfizer, AstraZeneca ou Janssen, estão aptas a receberem um segundo reforço com a vacina Pfizer (mRNA). Para esta condição, em locais onde o imunizante Pfizer não estiver disponível, poderá ser utilizada a vacina Coronavac para o reforço.

- As presentes recomendações também são válidas para pacientes imunocomprometidos;

- Pessoas com 40 anos de idade ou mais que receberam a vacina JANSSEN no esquema primário (dose única) seguido de um reforço ou dois reforços (REF+R2), estão orientados a receber um segundo reforço (R2) e um terceiro reforço (R3), independente do imunizante utilizado nos reforços anteriores, conforme orientações presentes na NOTA TÉCNICA Nº 177/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS e a

nomenclatura a ser utilizada para fins de registro no sistema de informação, será de SEGUNDO REFORÇO (R2) e TERCEIRO REFORÇO (R3). Deste modo, todas as pessoas com 40 anos ou mais terão igualados o quantitativo total de quatro doses de vacinas COVID-19 no seu esquema de vacinação.

Na mesma data mencionada acima, foram recomendados reforços para pessoas de 18 anos ou mais que receberam a vacina Janssen no esquema primário (dose única), por meio da NOTA TÉCNICA Nº 177/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS:

4.5. O Programa Nacional de Imunizações (PNI), subsidiado por discussões na Câmara Técnica Assessora em Imunizações/Covid-19 e atuais evidências científicas, recomenda:

- A aplicação de um segundo reforço (R2) para todas as pessoas de 18 a 39 anos de idade que receberam a vacina Janssen no esquema primário (dose única), independente do imunizante utilizado no primeiro reforço (REF);

- A aplicação de um segundo reforço e de um terceiro reforço (R3) para todas as pessoas de 40 a 49 anos de idade que receberam a vacina Janssen no esquema primário (dose única), independente do imunizante utilizado nos reforços anteriores;

- A aplicação de um terceiro reforço (R3) para todas as pessoas de 50 anos e mais que receberam a vacina Janssen no esquema primário (dose única), independente do imunizante utilizado nos reforços anteriores (REF);

- O intervalo mínimo para a aplicação do segundo reforço será de 4 meses a partir do primeiro reforço e também de 4 meses a partir do segundo reforço;

- As vacinas a serem utilizadas para as doses de reforços deverão ser das plataformas de mRNA (Comirnaty/Pfizer) ou vetor viral (Janssen ou AstraZeneca); as plataformas de vacinas inativadas não estão recomendadas para a finalidade descrita neste documento até que tenhamos disponíveis novas evidências científicas sobre a sua efetividade como doses de reforço nesta população;

- Mulheres atualmente gestantes ou puérperas que receberam o imunizante Janssen no esquema primário seguida por uma dose de reforço de qualquer imunizante, estão aptas a receberem o segundo e

terceiro reforço com a vacina Pfizer (mRNA), de acordo com as idades recomendadas para recebimento de reforço. Para esta condição, em locais onde o imunizante Pfizer não estiver disponível, poderá ser utilizada a vacina Coronavac como dose de reforço;

- As presentes recomendações também são válidas para pacientes imunocomprometidos;

- A nomenclatura a ser utilizada para fins de registro no sistema de informação deverá ser SEGUNDO REFORÇO (R2) e TERCEIRO REFORÇO (R3);

O PNI enfatiza a importância da adoção de outras medidas de prevenção e tratamento (antivirais, se disponíveis) da covid-19 na população mais vulnerável (idosos e imunocomprometidos) que, sabidamente, são piores respondedores às vacinas;

Além disso, medidas não farmacológicas (distanciamento e uso de máscaras) devem ser encorajadas no atual momento epidemiológico.

Denominador População Siasi

Destaca-se que os dados populacionais dos denominadores dos indicadores são os dados demográficos do Siasi, que não representam a realidade do público alvo para a vacinação. O Censo Vacinal é utilizado para a conferência da população alvo a ser vacinada. Ressalta-se que a população do denominador é a população elegível para a vacinação, conforme as faixas etárias estabelecidas no Plano Nacional de Operacionalização contra a Covid-19 (PNO)⁵, relacionadas de 3 a 4 anos, 5 a 11 anos, 12 a 17 anos, 18 a 49 anos e 50 anos ou mais.

Inconsistências

Cumpra esclarecer que as informações apresentadas podem conter inconsistências decorrentes de erros de digitação. Considerando as atividades permanentes de qualificação, os dados inconsistentes serão corrigidos oportunamente.

⁵ <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19>

Plataforma Interna de Vacinação Contra a Covid-19

Cabe destacar que a Sesai monitora, a partir de uma plataforma interna, os dados de vacinação de forma consolidada, para otimizar o monitoramento e apoiar às ações de vacinação, quando necessário. Tais dados estão dispostos no Vacinômetro disponível no link:

https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina_v2/DEMAS_C19_Vacina_v2.html

Insta salientar que eventuais divergências entre os dados do SI-PNI e a plataforma utilizada para monitoramento do “Vacinômetro” decorrem do tempo necessário para digitação das doses no SI-PNI, uma vez que os dados são nominais. Já o dado apresentado na plataforma interna de monitoramento, são dados quantitativos por Dsei.

Para a dimensão, foram incluídos 4 indicadores:

7.1. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 1ª dose;

7.2. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 1ª dose – Gestantes/Puérperas;

7.3. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 2 doses e Dose Única;

7.4. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 2 doses e Dose Única – Gestantes/Puérperas;

Indicador
7.1. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 1ª dose

a) Definições

Para fins de cálculo desse indicador, utiliza-se o público-alvo vacinado com a 1ª dose da vacina contra a covid-19, pela população total elegível para a vacinação nas determinadas faixas etárias.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

- Numerador: número total alvo da população vacinadas com a 1ª dose (D1) contra covid-19, estratificado por faixa etária, por Dsei e por SE.
- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) dos Dsei e por SE.
- Base multiplicativa: 100

c) Metodologia de cálculo

Para obtenção dos dados de pessoas vacinadas com a 1ª dose (numerador) foi utilizado o Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022, selecionando as colunas das variáveis “dt_nascimento” (idade calculada utilizando os campos dt_nascimento – a dt_imunização) e “tipo_dose”, marcando a opção 1ª dose.

Para o denominador foi utilizado o Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

e) Fonte de Dados: Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022 e Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.

f) Data da extração: 04/10/2022

Indicador
7.2. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 1ª dose – Gestantes/Puérperas

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se as gestantes e puérperas separadamente da população total, calculando-se à parte esse público alvo.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo:

- Numerador: número total de gestantes/puérperas vacinadas com a 1ª dose (D1) contra covid-19, estratificadas por sexo e faixa etária, por Dsei e por SE.
- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) das gestantes/puérperas dos Dsei e por SE.
- Base multiplicativa: 100

c) Metodologia de cálculo

Para obtenção dos dados de gestantes e puérperas vacinadas com a 1ª dose (numerador) foi utilizado o Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022, selecionando as colunas das variáveis “dt_nascimento” (a idade foi calculada utilizando os campos

dt_nascimento – a dt_imunização), “tipo_dose”, “gestante_puerpera” marcando a opção 1ª dose.

Para o denominador foi utilizado o Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022, aba Gestantes e Puérperas, utilizando as referências da Data da Última Menstruação (DUM) ou data da finalização da gestação (Siasi) com a data de imunização (SIPNI).

- e) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- f) Fonte de Dados: Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022 e Anexo B –População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.
- g) Data da extração: 04/10/2022

Indicador
7.3. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 2 doses e Dose Única

a) Definições

Para fins de cálculo desse indicador, utiliza-se o público-alvo vacinado com a 2ª dose e Dose única da vacina contra a covid-19, pela população total elegível para a vacinação nas determinadas faixas etárias.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Foram utilizadas duas fórmulas de cálculo, uma para 2ª dose (D2) e outra para Dose única (DU)

- Numerador: número total da população alvo vacinada com a 2ª dose ou Dose única contra covid-19 por Dsei e por SE.
- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) alvo da vacinação dos Dsei e por SE.
- Base multiplicativa: 100

c) Metodologia de cálculo

Para obter os dados de pessoas vacinadas com a 2ª dose ou Dose única (numerador) foi utilizado o Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022, selecionando as colunas das variáveis “dt_nascimento” (a idade foi calculada utilizando os campos dt_nascimento – a dt_imunização) e “tipo_dose”, marcando as opções 2ª dose e Dose única.

Para o denominador foi utilizado o Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022
- e) Fonte de Dados: Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022 e Anexo B –População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.
- f) Data da extração: 04/10/2022

Indicador
7.4. Número e proporção acumulada da população alvo para vacinação contra covid-19 - 2 doses e Dose Única – Gestantes/Puérperas

a) Definições

Para fins de cálculo deste indicador, considerou-se as gestantes e puérperas separadamente da população total, calculando-se a parte desse público-alvo.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Foram utilizadas duas fórmulas de cálculo, uma para 2ª dose (D2) e outra para Dose única (DU).

- Numerador: número total de gestantes/puérperas vacinadas com a 2ª dose ou Dose única contra covid-19, estratificada por sexo e faixa etária, por DseI, por cada SE;
- Denominador: população (total e estratificada por sexo e faixa etária) de gestantes/puérperas dos DseI, por cada SE;
- Base multiplicativa: 100

c) Metodologia de cálculo

Para obter os dados de gestantes e puérperas vacinadas com a 2ª dose ou Dose única (numerador) foi utilizado o Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022, selecionando as colunas das variáveis “dt_nascimento” (a idade foi calculada utilizando os campos dt_nascimento – a dt_imunização), “tipo_dose”, “gestante_puerpera” marcando a opção 2ª dose e Dose única.

Para o denominador foi utilizado o Anexo B – População e Trabalhadores – Jul_Set_2022, aba Gestantes e Puérperas, utilizando as referências da Data da Última Menstruação (DUM) ou data da finalização da gestação (Siasi) com a data de imunização (SIPNI).

- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022

- e) Fonte de Dados: Banco de dados – SI-PNI- Jul_Set_2022 e Anexo B –População e Trabalhadores – Jul_Set_2022.
- f) Data da extração: 04/10/2022

Dimensão: 8. Outros Indicadores relevantes para mitigação da pandemia e seus impactos

Indicador
8.1. Saneamento: Número absoluto e proporção da população atendida com acesso à água potável por meio de Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) (terras homologadas)

a) Definições

População indígena atendida com acesso à água potável por meio de Sistemas de Abastecimento de Água em terras indígenas homologadas;

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Contagem da população diretamente beneficiada por implantação/ampliação de Sistemas de Abastecimento de Água;

c) Metodologia de cálculo

Por meio dos Dsei foi realizado o levantamento dos dados absolutos da população atendida por SAA e calculado o valor proporcional considerando a população atendida e a população total da aldeia.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022.

e) Fonte de Dados: Atualização trimestral dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei) e banco de dados do Siasi (Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena).

f) Data da extração: 04/07/2022.

Indicador
8.2. Saneamento: Número absoluto e proporção da população atendida com acesso à água potável por meios de soluções alternativas (terras homologadas)

a) Definições

População indígena atendida com acesso à água potável por meio de soluções alternativas, como carro pipa e sistemas filtrantes, em terras indígenas homologadas;

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Contagem da população diretamente beneficiada por abastecimento de soluções alternativas de acesso à água;

c) Metodologia de cálculo

Por meio dos Dsei foi realizado o levantamento dos dados absolutos da população atendida por sistemas alternativos de acesso à água e calculado o valor proporcional considerando a população atendida e a população total da aldeia;

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022.

e) Fonte de Dados: Atualização trimestral dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei) e banco de dados do Siasi (Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena).

f) Data da extração: 04/07/2022.

Indicador

8.3. Saneamento: Número absoluto e proporção da população sujeita a Sistemas de Abastecimento de Água fora de operação/funcionamento (terras homologadas)

a) Definições

População indígena atingida por Sistemas de Abastecimento de Água fora de funcionamento em terras indígenas homologadas;

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Contagem da população diretamente atingida por Sistemas de Abastecimento de Água fora de operação;

c) Metodologia de cálculo

Por meio dos Dsei foi realizado o levantamento dos dados absolutos da população atingida por SAA que ficou fora de operação e calculado o valor proporcional considerando a população atendida por Sistemas de Abastecimento de Água;

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022.

e) Fonte de Dados: Atualização trimestral dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei) e banco de dados do Siasi (Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena).

f) Data da extração: 04/07/2022.

Indicador
8.4. Número de casos suspeitos e confirmados e de óbitos por covid-19 dos trabalhadores dos Dsei e CASAI

a) Definições:

Casos suspeitos e/ou assintomáticos com resultado detectável para SARS-CoV-2 por RT-PCR em tempo real, reagente por Teste Rápido de Anticorpos, ou reagente para Teste Rápido de pesquisa de Antígeno. Não houve informação de óbito para o período.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo:

Número: Contagem dos casos suspeitos, confirmados e óbitos no período de análise.

c) Metodologia de cálculo:

Para obter esse indicador é necessário somar as colunas dos casos suspeitos "SIM" e confirmados "SIM" e de óbitos "SIM" por covid-19 selecionando trabalhadores dos Dsei e CASAI

e) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022;

f) Fonte de Dados: Plataforma de monitoramento covid-9 - Módulo Profissionais

g) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei, Unidade de tempo: Semana Epidemiológica

Sobre a planilha de Dados:

a) Data de referência: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

b) Data de extração: 03/10/2022

c) Colunas: Dimensão; Indicador; Categoria Profissional; Estratos e Categorias de Análise, Local de Atuação do profissional: CASAI: Caso suspeito, Caso confirmado, Óbito, Total; Dsei: Caso suspeito, Caso confirmado, Óbito, Total; EMSI: (destaca-se que neste estrato, estão incluídos os profissionais de apoio às EMSI, bem como profissionais de Polos Base e UBSI) Caso suspeito, Caso confirmado, Óbito, Total; Total caso suspeito; Total de caso confirmado; Total de óbito e Total Geral

- d) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei
- e) Unidade de tempo: Semana Epidemiológica
- f) Periodicidade da análise: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

Indicador
8.5. Total de testes de RT-PCR ou teste rápido sorológico ou teste de antígeno realizados em trabalhadores dos Dsei e CASAI

- a) Definições:
Número de testes realizados em profissionais da saúde indígena.
- b) Detalhamento da fórmula de cálculo:
Número: Contagem dos testes realizados em profissionais no período analisado
- c) Metodologia de cálculo:
Para obter esse indicador é necessário somar as colunas dos casos que obtiveram “REAGENTE” ou “NÃO REAGENTE” para os testes de RT-PCR ou teste rápido sorológico ou teste de antígeno realizados em trabalhadores dos Dsei e CASAI
- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022;
- e) Fonte de Dados: Plataforma COVID19 - Módulo Profissionais
- f) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei, Periodicidade da análise: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

Sobre a planilha de Dados:

- a) Data de referência: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)
- b) Data de extração: 03/10/2022
- c) Colunas: Dimensão; Indicador; Categoria profissional; Estratos e Categorias de Análise
- d) Local de Atuação: CASAI, Dsei, EMSI, TOTAL
- e) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei
- f) Unidade de tempo: Semana Epidemiológica, Periodicidade da análise: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

Indicador
8.6. Total de testes positivos de trabalhadores por RT-PCR ou teste rápido de antígeno

a) Definições:

Número de testes positivos em profissionais da saúde indígena.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo:

Número: Contagem dos testes positivos no período analisado.

c) Metodologia de cálculo:

Para obter esse indicador é necessário somar as colunas dos casos que obtiveram “REAGENTE” para os testes de RT-PCR ou teste rápido sorológico ou teste de antígeno realizados em trabalhadores dos Dsei e CASAI.

d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

e) Fonte de Dados: Plataforma COVID19 - Módulo Profissionais

f) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei, Unidade de tempo: Semana Epidemiológica

Sobre a planilha de Dados:

a) Data de referência: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

b) Data de extração: 03/10/2022

c) Colunas: Dimensão, Indicador, Categoria profissional, Estratos e Categorias de Análise

d) Local de Atuação: CASAI; Dsei; EMSI; TOTAL GERAL.

e) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei

f) Unidade de tempo: Semana Epidemiológica

g) Periodicidade da análise: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

Indicador
8.7 Total de profissionais afastados por covid-19

- a) Definições:
Número total de profissionais afastados por suspeita ou confirmação de covid-19.
- b) Detalhamento da fórmula de cálculo:
Número de profissionais afastados por suspeita ou confirmação de covid-19.
- c) Metodologia de cálculo:
Para obter esse indicador é necessário somar as colunas dos casos que obtiveram “SIM” em afastados.
- d) Valor calculado do indicador: Anexo C - Planilha de Monitoramento – Jul_Set_2022 (SE 27 a 39).
- e) Fonte de Dados: Plataforma COVID19 - Módulo Profissionais
- f) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei, Unidade de tempo: Semana Epidemiológica

Sobre a planilha de Dados:

- a) Data de referência: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)
- b) Data de extração: 03/10/2022
- c) Colunas: Dimensão, Indicador, Categoria profissional, Estratos e Categorias de Análise e Categoria Profissional
- d) Local de Atuação do profissional: CASAI, Dsei e EMSI (destaca-se que neste estrato, estão incluídos os profissionais de apoio às EMSI, bem como profissionais de Polos Base e UBSI), Total Geral
- e) Níveis de desagregação: Brasil e Dsei
- f) Unidade de tempo: Semana Epidemiológica
- g) Periodicidade da análise: Jul_Set_2022 (SE 27 a 39)

Anexo C – Planilha Complementar– Jul_Set_2022, em formato Excel

Dimensão: 9. Qualificação dos trabalhadores

Informa-se que a Dimensão 9, adequa-se à solicitação do anexo 1, da decisão judicial do Supremo Tribunal Federal (STF), de 31 de março de 2022, em II.

Indicador
9.1. Trabalhadores capacitados na temática covid-19

a) Definições

Número de trabalhadores do SasiSUS capacitados para enfrentamento da covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Não apresenta fórmula de cálculo, apenas quantitativo (em unidade).

c) Metodologia de cálculo

Este indicador é captado a partir de planilha padronizada enviada pelos Dsei. O indicador evidencia a quantidade de trabalhadores qualificados no segundo trimestre de 2022, na temática covid-19. Não apresenta metodologia de cálculo, apenas quantitativo (em unidade).

Sobre a Planilha de dados:

- a) Valor calculado do indicador: Planilha Anexo D – Planilha Complementar – Jul-Set_2022 (9.1).
- b) Fonte de Dados: Planilha Excel inserida em processo SEI pelos 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena.
- c) Data de referência: 01/04/2022 a 30/06/2022.
- d) Data da extração: 08/07/2022.
- e) Colunas: Dsei; Quantidade de profissionais capacitados na temática covid-19.

Dimensão: 10. Assistência integral e diferenciada

Indicador
10.1. Quantidade de atendimentos realizados por médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos/auxiliares de enfermagem, técnicos/auxiliares de saúde bucal, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e agentes indígenas de saúde.

a) Definições

O referido indicador faz a soma dos atendimentos realizados pelos Dsei, nas categorias profissionais de médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos/auxiliares de enfermagem, técnicos/auxiliares de saúde bucal, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e agentes indígenas de saúde.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo

Número do quantitativo de atendimentos somados por categoria profissional, faixa etária e situação de Terra Indígena (homologada, não homologada, fora de TI e sem informação).

c) Metodologia de cálculo

Os dados para cálculo do indicador são extraídos do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), tendo como referência o segundo trimestre, com data de extração em 30 de junho de 2022. Posteriormente, os dados poderão sofrer alterações, a partir de atualização e qualificação do banco de dados.

Sobre a Planilha de dados:

a) Valores calculados do indicador: Anexo D – Planilha Complementar – Jul-Set_2022 (10.1).

b) Fonte: Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi).

c) Data de referência: 01/04/2022 a 30/06/2022.

d) Data de extração: 01/07/2022.

e) Colunas: Dsei: Indica o DSE; SITUAÇÃO DA TI: Quantitativo populacional por Situação da TI no processo de demarcação; Homologada: Inclui Terras homologadas e regularizadas; Não homologada: Inclui Terras em fases anteriores à homologação; Fora de TI: População fora de Terra Indígena; Sem informação: Informação da Terra Indígena a qualificar; TOTAL: Quantitativo de

grávidas e puérperas por situação de terra; TOTAL GERAL: Quantitativo total independente da terra.

Dimensão: 11. Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e insumos.

Indicador
11.1. Equipamentos de proteção individual e insumos para covid-19 disponibilizados às barreiras sanitárias.

a) Definições

Este indicador evidencia a quantidade de insumos enviados às barreiras sanitárias nas Terras Indígenas.

- b) Detalhamento da fórmula de cálculo: Não apresenta fórmula de cálculo, apenas quantitativo (em unidade).
- c) Metodologia de cálculo: Não apresenta Cálculo.
- d) Valor calculado do indicador: Dados dos indicadores, Anexo D – Planilha Complementar – Jul_Set_2022

Sobre a planilha de dados:

- a) Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI)
- b) Data de referência: Julho, Agosto e Setembro de 2022
- c) Data de extração: Agosto, Setembro e Outubro de 2022
- d) Colunas: Mês (indica o mês); Dsei (indica o Dsei); Terra Indígena (indica a Terra Indígena da barreira sanitária); Insumo (indica o insumo enviado); Quantidade disponibilizada (indica a quantidade disponibilizada no período).
- e) Valores calculados: Não se aplica

Dimensão: 12. Divulgação de informações

Indicador
12.1. Quantidade e percentual de estabelecimentos com cartazes sobre covid-19

a) Definições

Indica o percentual de estabelecimentos que possuem cartazes sobre a covid-19, a partir dos dados captados pelo formulário eletrônico disponibilizado aos Dsei.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo:

Não apresenta fórmula de cálculo, apenas quantitativo (em unidade).

c) Metodologia de cálculo:

Não apresenta método de cálculo, apenas valor percentual.

d) Valor calculado do indicador:

Não se aplica

Sobre a planilha de dados:

a) Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI)

b) Data de referência: Julho, Agosto e Setembro de 2022

c) Data de extração: Agosto, Setembro e Outubro de 2022

d) Colunas: Mês (indica o mês); Dsei (indica o Dsei); Quantidade de estabelecimentos (indica a quantidade de estabelecimentos do Dsei); Quantidade de estabelecimentos com cartazes sobre covid-19 (indica a quantidade de estabelecimentos que possuem cartazes sobre a covid-19); % (indica o percentual de estabelecimentos que possuem cartazes sobre a covid-19)

e) Valores calculados: Não se aplica

Indicador
12.2. Quantidade de vídeos sobre covid-19 produzidos

a) Definições

Este indicador tem como objetivo monitorar a quantidade de vídeos produzidos sobre a covid-19.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo: Não apresenta fórmula de cálculo, apenas quantitativo (em unidade).

- c) Metodologia de cálculo: Não se aplica
- d) Valor calculado do indicador: Não se aplica

Sobre a planilha:

- a) Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI)
- b) Data de referência: Julho, Agosto e Setembro de 2022
- c) Data de extração: Agosto, Setembro e Outubro de 2022
- d) Colunas: “Mês”, “Dsei/Sesai-DF” e “Quantidade de vídeos sobre covid-19 produzidos”
- e) Valores calculados: Não se aplica

Indicador
12.3. Quantidade de boletins epidemiológicos elaborados

- a) Definições

Este indicador tem como objetivo monitorar a quantidade de boletins epidemiológicos elaborados. Os boletins e informes epidemiológicos da Secretaria Especial de Saúde Indígena são importantes instrumentos de vigilância e são utilizados para promover a difusão de dados sobre casos de covid-19 em determinado período e localidade. A apresentação destes documentos ocorre por meio dos registros da ocorrência da doença nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

- b) Detalhamento da fórmula de cálculo:
Não apresenta fórmula de cálculo, apenas quantitativo (em unidade).
- c) Metodologia de cálculo:
Não se aplica
- d) Valor calculado do indicador:
Não se aplica

Sobre a planilha:

- a) Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI)
- b) Data de referência: Julho, Agosto e Setembro de 2022.
- c) Data de extração: Agosto, Setembro e Outubro de 2022.
- d) Colunas: Mês (indica o mês); SEI/Sesai-DF (indica o Dsei ou Sesai-DF);
Quantidade de boletins epidemiológicos elaborados.
- e) Valores calculados: Não se aplica

Indicador

12.4. Quantidade de informes epidemiológicos elaborados

a) Definições

Este indicador tem como objetivo monitorar a quantidade de informes epidemiológicos elaborados. Os informes epidemiológicos são documentos mais detalhados e são publicados semanalmente, considerando informações epidemiológicas pormenorizadas. Entre os registros disponibilizados, destacam-se as taxas de incidência, mortalidade, letalidade e dados sobre a vacinação das populações indígenas. Os informes também apresentam a distribuição dos casos e óbitos por meio das semanas epidemiológicas (SE), a classificação de casos de covid-19 em Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e a distribuição espacial da incidência e mortalidade por covid-19 nos Dsei.

b) Detalhamento da fórmula de cálculo: Não apresenta fórmula de cálculo, apenas quantitativo (em unidade).

c) Metodologia de cálculo: Não se aplica.

d) Valor calculado do indicador: Não se aplica.

Sobre a planilha de dados:

a) Fonte: Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

b) Data de referência: Julho, Agosto e Setembro de 2022.

c) Data de extração: Agosto, Setembro e Outubro de 2022.

d) Colunas: Mês (indica o mês); Dsei/Sesai-DF (indica o Dsei ou Sesai-DF); Quantidade de informes epidemiológicos elaborados.

e) Valores calculados: Não se aplica