



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena
Coordenação-Geral de Gestão das Ações de Atenção à Saúde Indígena
Coordenação de Vigilância em Saúde Indígena

NOTA TÉCNICA Nº 16/2026-COVISI/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Descrição da estrutura, origem e processo de qualificação da base dos dados de 2020 a 2025 provenientes da Plataforma de Emergências em Saúde Indígena (antiga Plataforma Covid-19), disponibilizados no âmbito do Plano de Dados Abertos (PDA) da Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (Sesai/MS).

2. ANÁLISE

2.1. A Secretaria de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (Sesai/MS) é responsável pela coordenação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), organizado por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei), responsáveis pela execução das ações de atenção primária e vigilância em saúde nos territórios indígenas. Para subsidiar o acompanhamento das condições de saúde da população indígena assistida pelo SasiSUS, a Sesai/MS dispõe do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), sistema oficial que reúne informações demográficas, territoriais, epidemiológicas e assistenciais, incluindo os registros realizados pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI).

2.1.1. Em 2020, diante da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) ocasionada pela infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), houve a necessidade de fortalecimento dos processos de vigilância em saúde, monitoramento oportuno dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e acompanhamento da situação epidemiológica nos territórios indígenas. Nesse contexto, a Sesai/MS desenvolveu um novo sistema para o monitoramento específico dos casos de Covid-19 registrados na população indígena assistida no âmbito do SasiSUS, denominada Plataforma Covid-19. Atualmente foi renomeada como Plataforma de Emergências em Saúde Indígena, sendo uma ferramenta estratégica para apoiar o registro, monitoramento e análise das informações relacionadas às emergências em saúde pública no âmbito do Subsistema. A Plataforma de Emergências em Saúde Indígena constitui uma das estratégias utilizadas para operacionalizar o acompanhamento das ações, possibilitando maior oportunidade na consolidação das informações e subsidiando a tomada de decisão pelos diferentes níveis de gestão.

2.1.2. A criação da Plataforma ocorreu de forma complementar aos sistemas de informação em saúde existentes, considerando as especificidades territoriais, culturais e organizacionais da saúde indígena. Dessa forma, foram incorporados campos essenciais para o monitoramento das populações indígenas assistidas, como identificação do Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei), Polo Base e aldeia, além das informações relacionadas ao município e Unidade Federativa (UF), permitindo análises epidemiológicas integradas às estruturas de gestão territorial da Sesai/MS.

2.1.3. Durante a emergência ocasionada pela Covid-19, diversos documentos técnicos foram elaborados para orientar as ações de prevenção, vigilância e resposta nos territórios indígenas, incluindo o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19) em Povos Indígenas, protocolos sanitários para entrada em territórios indígenas e informes técnicos voltados às equipes de saúde.

2.1.4. As informações disponibilizadas no Plano de Dados Abertos (PDA) referem-se aos registros de monitoramento da Covid-19 nos anos de 2020 a 2025 na Plataforma de Emergências em Saúde Indígena. Parte das informações territoriais e cadastrais possui relação com dados provenientes do Siasi, enquanto as informações referentes à notificação, investigação epidemiológica, sinais e sintomas, classificação do caso, condições associadas e evolução clínica são provenientes dos registros realizados diretamente na plataforma pelos 34 Dseis.

2.1.5. A presente nota técnica tem como objetivo apresentar a estrutura, origem e características dos dados provenientes da Plataforma de Emergências em Saúde Indígena (antiga Plataforma Covid-19), para o período de 2020 a 2025, disponibilizados no âmbito do PDA da Sesai/MS. O documento visa orientar gestores, pesquisadores, profissionais de saúde e demais usuários quanto à utilização da base de dados, descrevendo as variáveis disponíveis, suas respectivas definições, fontes de informação e aspectos relacionados ao processo de registro, consolidação e qualificação das informações.

2.1.6. Os dados disponibilizados têm como finalidade subsidiar análises epidemiológicas relacionadas ao monitoramento da Covid-19 em povos indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), possibilitando a caracterização dos casos confirmados, distribuição territorial, ocorrência de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), presença de condições associadas, classificação final dos casos e demais informações necessárias ao acompanhamento epidemiológico, respeitando os critérios de anonimização e proteção de dados pessoais. Os casos de COVID-19 registrados na Plataforma considerou os seguintes códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, décima revisão (CID-10) (Brasil, 2024):

Códigos	CID-10
B34.2	Infecção por coronavírus de localização não identificada
U07.1	COVID-19, vírus identificado

2.1.7. Em relação as considerações metodológicas, as bases de dados contemplam os registros de casos confirmados de Covid-19 inseridos na Plataforma de Emergências em Saúde Indígena, conforme critérios de classificação utilizados durante o acompanhamento epidemiológico realizado pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei) referente as anos de 2020 a 2025. Os bancos de dados passaram por processo de qualificação das informações previamente à disponibilização, com o objetivo de aprimorar a consistência, completude e qualidade dos registros. Esse processo contemplou:

- análise da base para identificação de inconsistências, duplicidades de registros e incompletude de variáveis essenciais;
- avaliação das informações registradas considerando critérios epidemiológicos e regras de consistência da base;
- encaminhamento das inconsistências identificadas aos Dsei para verificação, atualização e correção das informações;
- consolidação da base nacional após ajustes e qualificação dos registros.

2.1.8. Após a consolidação dos dados, foram aplicados critérios adicionais de tratamento, incluindo:

- identificação e exclusão de registros duplicados;
- análise da completude das variáveis selecionadas;
- avaliação de inconsistências relacionadas às datas dos registros;
- padronização das informações territoriais e epidemiológicas;
- verificação da classificação final dos casos registrados;
- revisão das informações necessárias ao monitoramento epidemiológico.

2.1.9. Foram mantidas informações essenciais para caracterização territorial, temporal, epidemiológica e clínica dos casos, visando subsidiar análises, estudos, ações de vigilância em saúde, planejamento e tomada de decisão. Os dados disponibilizados foram tratados e desidentificados em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), não permitindo a identificação direta dos indivíduos. Ressalta-se que a base possui finalidade epidemiológica e de monitoramento em saúde pública, devendo ser interpretada considerando o contexto emergencial de sua criação, a dinâmica de atualização dos registros e os processos de qualificação das informações realizados pela Sesai/MS.

3. CONCLUSÃO

3.0.1. Destaca-se que as informações disponibilizadas estão condicionadas aos fluxos de notificação, investigação e atualização das informações vigentes durante a emergência em saúde pública. Dessa forma, eventuais análises devem considerar o contexto operacional de coleta dos

dados e os processos de qualificação realizados ao longo do período.

3.0.2. A disponibilização de dados agregados, padronizados e em formato aberto amplia o acesso a informações estratégicas para o acompanhamento das ações de vigilância e resposta à Covid-19 em territórios indígenas. A publicação está alinhada às diretrizes do Plano de Dados Abertos da Sesai, reforçando a transparência pública, o controle social e o estímulo à produção de conhecimento científico voltado à saúde dos povos indígenas.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002. Aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 fev. 2002. Disponível em: [Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002](#). Acesso em: 13 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf. Acesso em: 13 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus/legislacao/portaria-de-consolidacao-no-4-de-28-de-setembro-de-2017.pdf/view?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 10 jul. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane Fernandes Portal de Lima, Coordenador(a) de Vigilância em Saúde Indígena**, em 15/07/2026, às 15:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Fernando da Silva, Coordenador(a)-Geral de Gestão das Ações de Atenção à Saúde Indígena**, em 16/07/2026, às 10:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Idjarrury Sompere, Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena**, em 16/07/2026, às 11:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0056712028** e o código CRC **F8A2F5F7**.

Referência: Processo nº 25000.098224/2026-11

SEI nº 0056712028

Coordenação de Vigilância em Saúde Indígena - COVISI
Esplanada dos Ministérios - Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70052-900
Site - saude.gov.br