



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 8/2026-COVISI/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Descrição do processo de qualificação da base de dados de acidentes ofídicos ocorridos na população indígena assistida pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e disponibilizados pelo Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi) no Plano de Dados Abertos (PDA) do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. CONTEXTO

2.1. O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi), criado em 1999 e implantado nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis), constitui instrumento estratégico para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Ao fornecer informações qualificadas sobre a situação de saúde dos povos indígenas, o sistema subsidia os órgãos gestores e as instâncias de controle social na identificação de prioridades e na tomada de decisões, contribuindo para a compatibilidade entre o diagnóstico situacional dos problemas de saúde, as prioridades definidas nos níveis técnico, social e político e a efetiva execução das ações planejadas (BRASIL, 2002).

2.2. Atualmente, na versão 4.0, lançada em 2013, o sistema abrange áreas relativas à atenção à saúde, demografia (incluindo nascimentos e óbitos), imunização, morbidades, saúde bucal, saúde da mulher, vigilância alimentar e nutricional, ações coletivas de promoção à saúde, dentre outras (BRASIL, 2015). Possibilita a inserção de dados individuais e coletivos. Os dados individuais referem-se aos atendimentos realizados pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) vinculados a cada indígena. Os dados coletivos são as ações de prevenção e promoção à saúde desenvolvidas e consolidadas por aldeia no sistema. O Siasi considera a organização proposta na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (BRASIL, 2002). Assim, cada indígena cadastrado é vinculado a uma família e sua localização é definida por uma residência, situada em uma dada aldeia. As aldeias são adstritas ao território dos Polos Base, que estão inseridos nos Dseis.

2.3. O módulo Morbidades do Siasi tem como objetivo registrar e acompanhar casos de doenças e agravos registrados em indígenas cadastrados no sistema por meio da inserção do respectivo Código Internacional de Doenças (CID-10). Além de permitir a visualização de registros previamente realizados para o mesmo indivíduo, o módulo possibilita a atualização ou exclusão dessas informações, quando necessário. Após a inclusão do CID-10, podem ser registrados dados clínicos relacionados ao caso, incluindo informações do atendimento em que foi estabelecido o diagnóstico, sinais e sintomas, critérios de confirmação e dados

referentes à notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), quando aplicável. Adicionalmente, o sistema disponibiliza uma aba de dados complementares, específica para cada doença ou agravo, permitindo o registro de informações epidemiológicas e clínicas adicionais.

2.4. A partir da implementação do Plano de Dados Abertos, no intuito de garantir transparência e acesso às informações públicas em saúde, a Secretaria de Saúde Indígena (Sesai) do Ministério da Saúde (MS) disponibiliza os registros dos casos de acidentes ofídicos ocorridos em 2022 em indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis).

2.5. Em relação às considerações técnicas e metodológicas, os acidentes ofídicos são definidos como acidentes causados pela mordedura de serpente peçonhenta, com ou sem envenenamento, utilizando as presas inoculadoras de peçonha, podendo determinar alterações locais (na região da picada) e sistêmicas (Brasil, 2025).

2.6. Os acidentes por serpentes peçonhentas de importância médica no Brasil são classificados em quatro tipos: botrópico, causado por serpentes dos gêneros *Bothrops* e *Bothrocophias*, como jararaca, jararacuçu, urutu, cruzeira e caíçaca, sendo o tipo de maior importância epidemiológica e o mais frequente no país; crotálico, ocasionado por serpentes do gênero *Crotalus* (cascavel), representado no Brasil apenas pela espécie *Crotalus durissus*; laquético, provocado por serpentes do gênero *Lachesis*, conhecidas como surucucu-pico-de-jaca, surucucu-de-fogo e surucutinga, sendo causado no país exclusivamente pela espécie *Lachesis muta*; e elapídico, decorrente de acidentes com serpentes dos gêneros *Micrurus* e *Leptomicrurus*, destacando-se o gênero *Micrurus* (coral-verdadeira) como o principal representante de importância médica da família *Elapidae* no Brasil (Brasil, 2025).

2.7. Destaca-se que o desfecho e gravidade desses acidentes relacionam-se à rapidez e a qualidade do atendimento inicial (BRASIL, 2026). Assim, a análise desta base de dados permite identificar padrões epidemiológicos em diferentes distritos, auxiliando na coordenação das ações de vigilância e atenção à saúde da população indígena assistida pelo SasiSUS.

2.8. Os casos de acidentes ofídicos são registrados no Siasi através do módulo “Morbidades” segundo os Códigos de Identificação de Doenças (CID-10) listados abaixo:

T63 – Intoxicações por venenos de animais

- T63 – Efeito tóxico do contato com animais venenosos.
- T63.0 – Veneno de serpente.

X20 – Contato com serpentes e lagartos venenosos

- X20 – Contato com serpentes e lagartos venenosos.
- X20.0 – Ocorrido em residência.
- X20.1 – Ocorrido em habitação coletiva.
- X20.2 – Ocorrido em escolas, outras instituições e áreas de administração pública.
- X20.3 – Ocorrido em áreas de esporte e atletismo.

- X20.4 – Ocorrido em rua e estrada.
- X20.5 – Ocorrido em áreas de comércio e de serviços.
- X20.6 – Ocorrido em áreas industriais e em construção.
- X20.7 – Ocorrido em fazenda ou sítio.
- X20.8 – Ocorrido em outros locais especificados.
- X20.9 – Ocorrido em local não especificado.

X29 – Contato com animais e plantas venenosos, sem especificação

- X29.0 – Residência.
- X29.1 – Habitação coletiva.
- X29.2 – Escolas, outras instituições e áreas de administração pública.
- X29.3 – Áreas de esporte e atletismo.
- X29.4 – Rua e estrada.
- X29.5 – Áreas de comércio e de serviços.
- X29.6 – Áreas industriais e em construção.
- X29.7 – Fazenda ou sítio.
- X29.8 – Outros locais especificados.
- X29.9 – Local não especificado.

2.9. Além dos códigos de CID-10 T63, X20 e X29, os dados foram disponibilizados, segundo Dsei, Polo base, Unidade federativa e município de residência, sexo, idade e data do atendimento. O banco de dados de casos de acidentes ofídicos, antes da disponibilização no portal de dados abertos, passou por um processo de qualificação da informação junto aos 34 Dseis envolvendo as seguintes etapas:

- a) análise dos dados para a identificação de completude das variáveis, exclusão de duplicidade dos registros, avaliação de inconsistências e correção dos dados sem especificação;
- b) verificação e correção das informações registradas no Siasi local pelos Distritos;
- c) envio dos dados do Siasi local para processamento e consolidação da base nacional do Siasi em um banco unificado.

2.10. Após o envio dos bancos qualificados pelos Dseis, foi realizada nova extração dos dados do Siasi nacional para fechamento dos dados. Os dados extraídos passaram por processo de limpeza para publicização em arquivo único. Nessa etapa, as variáveis sensíveis foram removidas ou anonimizadas, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (LAI) e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), de modo a impossibilitar o rastreamento ou a identificação dos indígenas.

3. 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: 30 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Acidentes por animais peçonhentos. 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: volume 3. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. p. 1123-1159. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf. Acesso em: 26 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena - Manual Instrutivo do Siasi Local (versão 4.40.27), 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 127/2026 - SVSA/SAPS/SAES/SESAI/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-conjunta-no-127-2026-svsa-saps-saes-sesai-ms.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane Fernandes Portal de Lima, Coordenador(a) de Vigilância em Saúde Indígena**, em 08/07/2026, às 19:41, 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 09/07/2026, às 13:27, 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 09/07/2026, às 17:15, 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 **0056569146** e o código CRC **61C2807B**.