



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 11/2026-COVISI/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Descrição do processo de qualificação da base de dados de doenças imunopreveníveis registradas 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), em 2022.

2. ANÁLISE

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. As doenças imunopreveníveis configuram-se como importantes eventos de interesse em saúde pública, uma vez que sua ocorrência pode ser significativamente reduzida ou evitada por meio de ações sistemáticas de imunização. Essas doenças, causadas por diferentes agentes infecciosos, como vírus e bactérias, podem apresentar elevada transmissibilidade e potencial para produzir formas graves, complicações, sequelas permanentes e óbitos, sobretudo entre grupos populacionais mais suscetíveis, como crianças, idosos e populações em situação de maior vulnerabilidade.

2.5. Nesse contexto, a vacinação representa uma das intervenções sanitárias de maior impacto, por reunir efetividade, segurança e viabilidade econômica, contribuindo de forma decisiva para a prevenção, o controle e a redução da carga dessas enfermidades na população.

2.6. Em junho de 2023, conforme estabelecido na Nota Informativa Conjunta nº 7/2023 – DPNI/SESAI, os registros das doses de imunobiológicos aplicadas nos SasiSUS passaram a ser realizados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), deixando de ser obrigatória a digitação dessas informações no Siasi. No entanto, os registros das doenças imunopreveníveis, assim como os das demais doenças de notificação compulsória, continuam sendo inseridos no Siasi, com base nas informações de usuários atendidos no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei).

2.7. A presente nota tem por objetivo descrever o processo de qualificação da base de dados referentes às doenças Imunopreveníveis registrados no Siasi no ano de 2022.

2.8. Em relação às considerações metodológicas, a base de dados contemplou as seguintes variáveis: Dsei, Polo Base, município, código do município, unidade federativa, código do indivíduo, sexo, faixa etária, Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, décima revisão (CID-10), nome da categoria e data de atendimento. Tendo em vista que parte dessas doenças compõe a lista nacional de notificação compulsória, com classificação de notificação imediata ou semanal, torna-se imprescindível a detecção precoce e a notificação adequada dos casos por meio de formulários padronizados, os quais devem ser encaminhados dos polos base aos Dseis para posterior inserção no Siasi. Ademais, o envio das informações as Secretarias Municipais de Saúde devem ser pactuadas localmente pelo Dsei, assegurando a inserção concomitante no sistema de informação da vigilância epidemiológica e no e-SUS Notifica.

2.9. Os casos de doenças imunopreveníveis registrados no Siasi, por meio do módulo Morbidades, foram identificados segundo os seguintes códigos da CID-10:

Doenças	CID
Difteria	A36/ A36.0/ A36.1/ A 36.2/ A36.3/ A36.8 e A36.9
Tétano do recém- nascido ou tétano neonatal	A33
Tétano Obstétrico	A 034

Outros tipos de tétano	A 35
Coqueluche	A37/ A37.0/ A37.1/ A37.8 e A37.9
Infecção meningocócica	A39/ A39.0/ A39.1/ A39.2/ A39.3/ A39.5/ A39.8 e A39.9
Meningite	G00/ G00.0/ G00.1/ G00.2/ G00.3/ G00.8/ G00.9/ G01/ G02/ G02.0/ G02.1/ G02.8/ G03/ G03.0/ G03.1/ G03.2/ G08.8/ G03.9
Meningite viral	A 87/ A 87.0/ A 87.1/ A87.2/ A87.8/ e A87.9
Febre Amarela	A95/ A95.0/ A95.1/ A95.9
Varicela (catapora)	B01/ B01.0/B01.1/ B01.2/ B01.0 e B01.9
Variola	B 03
Poliomelite	A80/ A80.0/ A80.1/ A80.2/ A80.3/A80.4/ A80.8
Sarampo	B05/ B05.1/ B05.2/ B05.3/ B05.4/B05.8/ B05.9
Rubéola	B 06/ B 06.0/ B 06.8 e B06.9
Hepatite A	B15/ B15.0 e B15.9
Haemophilus Influezae tipo b	A 49.2
Caxumba	B26/ B26.0/ B26.1/ B26.2/ B26.3/ B26.8 e B26.9
Influenza	J09/ J10/ J10.0/ J10.1/ J10.8/ J11/ J11.0/ J11.1/ e J11.8
Pneumonia	J12/ J 12.0/ J12.1/ J12.2/ J 12.8/ J 12.9/ J 13 e J14

2.10. A extração dos dados foi realizada em 30 de junho de 2026. O banco de dados contendo os registros de Morbidade (Doenças imunopreveníveis), passou por processo de qualificação da informação junto aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis) antes do fechamento da base nacional, seguindo as seguintes etapas:

- a) Análise da completude das variáveis;
- b) Identificação e exclusão de registros duplicados;
- c) Avaliação de consistências e correção de informações incompletas;
- d) Verificação e atualização das informações registradas no Siasi Local pelos Dsei;

e) Envio dos dados qualificados do Siasi local para processamento, consolidação da base nacional e fechamento do banco de dados.

2.11. Após o recebimento das bases qualificadas pelos Dsei, foi realizada nova extração do Siasi Nacional para a etapa final da análise. Nessa fase, as variáveis sensíveis foram removidas ou anonimizadas, em conformidade com a Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação – LAI) e com a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), assegurando a confidencialidade das informações e impossibilitando a identificação dos indivíduos registrados na base de dados.

3. CONCLUSÃO

3.1. A disponibilização dos dados referentes às doenças imunopreveníveis do ano de 2022, no âmbito do Plano de Dados Abertos da Sesai, representa importante iniciativa de fortalecimento da transparência, da governança da informação e da produção de conhecimento sobre a situação de saúde dos povos indígenas atendidos pelo SasiSUS.

3.2. A publicação da base de dados qualificada possibilita ampliar o acesso a informações de interesse público, favorecendo o desenvolvimento de estudos epidemiológicos, a avaliação de políticas públicas e monitoramento do comportamento das doenças imunopreveníveis, devendo ser considerada as especificidades epidemiológicas, territoriais e culturais dos Dseis. Assim, sua interpretação deve considerar o contexto operacional da assistência e da vigilância em saúde indígena, bem como as orientações técnicas vigentes para notificação, investigação e encerramento dos casos.

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: 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. Guia de vigilância em saúde : volume 1, 6. ed. rev. – Brasília, 2024.

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.



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane Fernandes Portal de Lima, Coordenador(a) de Vigilância em Saúde Indígena**, em 10/07/2026, às 04:22, 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 10/07/2026, às 11:03, 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 Sompres, Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena**, em 10/07/2026, às 14:55, 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 **0056572652** e o código CRC **8804B41B**.

Referência: Processo nº 25000.098224/2026-11

SEI nº 0056572652

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