



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 19/2026-COVISI/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Descrição do processo de qualificação da base de dados dos casos de **Doenças Respiratórias (Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** registrados 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. 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).

2.2. 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 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).

2.3. 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 aldeado. 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.

2.4. O módulo Morbidades do Siasi tem como objetivo registrar e acompanhar casos de doenças e agravos identificados em indígenas cadastrados no sistema por meio da inserção do respectivo código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, décima revisão (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 do 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.

2.5. As infecções respiratórias agudas (IRA), incluindo os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), constituem importante causa de adoecimento, utilização dos serviços de saúde e hospitalizações entre a população indígena assistida pelo SasiSUS. A circulação simultânea de diferentes vírus respiratórios, incluindo influenza, SARS-CoV-2, vírus sincicial respiratório (VSR), rinovírus e outros agentes respiratórios, mantém elevada demanda assistencial nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) ao longo do ano. A SG e SRAG são definições clínicas utilizadas pela vigilância epidemiológica para identificar, monitorar e responder de forma oportuna às infecções respiratórias agudas com potencial de disseminação e impacto na saúde pública (Brasil, 2024).

2.6. A Síndrome Gripal (SG) é caracterizada por indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias. Em indivíduos com mais de 5 meses de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, e pelo menos 1 dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia. Em indivíduos com menos de 6 meses de vida, a SG é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios (Ministério da Saúde, 2024). Já a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), se caracteriza por indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto (Brasil, 2024).

2.7. 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 de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave ocorridos em 2022 em indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis). Os dados disponibilizados são referentes provenientes do Sistema de Atenção à Saúde Indígena (Siasi) nacional que reúne os registros dos 34 Dsei.

2.8. Em relação aos aspectos metodológicos, os casos de SG/SRAG são registrados no Siasi através do módulo “Morbidades” segundo os códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, décima revisão (CID-10) conforme NOTA TÉCNICA Nº 26/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS (0014982983) listados abaixo:

a) **Síndrome Gripal (SG)**

Códigos	CID-10
---------	--------

J00	Nasofaringite aguda (resfriado comum)
J02.1	Faringite aguda não especificada
J03.9	Amigdalite aguda não especificada
J04.0	Laringite aguda
J04.1	Traqueíte aguda
J04.2	Laringotraqueíte aguda
J06	Infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas

b) Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Códigos	CID-10
J09	Influenza (gripe) Devida a Vírus Identificado da Gripe Aviária
J10	Influenza Devida a Outro Vírus da Influenza (gripe) Identificado
J11	Influenza (gripe) Devida a Vírus Não Identificado
J12	Pneumonia Viral Não Classificada em Outra Parte
J13	Pneumonia Devida a Streptococcus Pneumoniae
J14	Pneumonia Devida a Haemophilus Infuenzae
J15	Pneumonia Bacteriana Não Classificada em Outra Parte
J16	Pneumonia devida a Outros Microrganismos Infecciosos Especificados Não Classificados em Outra Parte
J17	Pneumonia em Doenças Classificadas em Outra Parte
J18	Pneumonia Por Microrganismo Não Especificada
U04.9	Síndrome respiratória aguda grave (Severe acute respiratory syndrome) (SARS), não especificada (Capítulo de Códigos para propósitos especiais)

2.8.1. Os códigos CID-10 referentes à COVID-19 (B34.2 e U07.1) foram excluídos desta base, pois os casos de COVID-19 já são disponibilizados em um banco de dados específico no Plano de Dados Abertos (PDA) do SUS, evitando duplicidade de informações.

2.8.2. As bases de dados contemplam os registros de casos inseridos no Siasi, conforme critérios de classificação utilizados durante o acompanhamento epidemiológico realizado pelos Dseis referente ao ano de 2022. 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.

2.8.3. 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;
- revisão das informações necessárias ao monitoramento epidemiológico.

2.9. 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 ou por aldeia. Ressalta-se que a base possui finalidade epidemiológica e de monitoramento em saúde pública, devendo ser interpretada considerando a dinâmica de atualização dos registros, as limitações inerentes ao Siasi e os processos de qualificação das informações realizados pela Sesai/MS.

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: 25 ago. 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: 25 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de orientações para profissionais de saúde: síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/guia-de-orientacoes-para-profissionais-de-saude-srag.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>. Acesso em: 25/08/2026.

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: 25 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº1-SEI/2017-DGSI/DGESI/SESAI/MS. Diretrizes gerais para a organização do serviço das Equipes do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Brasília, DF, 06jul2017. SEI (0016735). [PDF]. Acesso em 01 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº26/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS. Vigilância Epidemiológica da Síndrome Gripal e Respiratória Aguda Grave: instrumento de coleta, fluxo da informação e alimentação do SIASI - Local e Web no SASISUS. Brasília, DF, 09jun2021. SEI(0014982983). [PDF]. Acesso em 31 ago. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Fernando da Silva, Coordenador(a)-Geral de Gestão das Ações de Atenção à Saúde Indígena**, em 02/09/2026, às 09:12, 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 02/09/2026, às 15:25, 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 **0057660666** e o código CRC **86D15C2F**.

Referência: Processo nº 25000.098224/2026-11

SEI nº 0057660666

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