



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 10/2026-COVISI/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Descrição do processo de qualificação da base de dados de leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar e acidentes com animais potencialmente transmissores de raiva 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), de 2022.

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 Morbidade do Siasi tem como objetivo registrar e acompanhar casos de doenças e agravos registrados em indígenas cadastrados no sistema por meio da inserção da respectiva 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 da 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 zoonoses são doenças infecciosas cujos agentes etiológicos são transmitidos entre seres humanos e animais vertebrados, podendo ser causadas por fungos, vírus, bactérias, protozoários e outros (Horefti, 2023). A transmissão pode ser por contato direto, (por secreções, fluidos corporais de animais infectados, ou por merdeduras e arranhaduras) ou de forma indireta através de vetores, alimentos contaminados ou ambientes. Considerando que as zoonoses apresentam estreita relação com determinantes socioeconômicos, que leishmaniose tegumentar está amplamente distribuída no Brasil, com maior incidência dentre as demais zoonoses e que os acidentes com animais potencialmente transmissores de raiva é relevante para a população indígena, considerando suas especificidades territoriais, maior interação com animais silvestres e possíveis barreiras de acesso oportuno à profilaxia pós-exposição (Brasil, 2026), a disponibilização das bases contribui para identificar desigualdades, monitorar riscos e subsidiar ações de vigilância e prevenção adequadas às especificidades dos povos indígenas.

2.5. 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 as notificações provenientes do Siasi de leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar e acidentes com animais potencialmente transmissores de raiva ocorridos em 2022 na população indígena assistida pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) , por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis).

2.6. No contexto da saúde indígena, essas doenças assumem especial relevância em razão da elevada exposição a vetores, presença de reservatórios animais, condições ambientais favoráveis à transmissão e desafios relacionados ao acesso oportuno aos serviços de saúde, que podem influenciar a ocorrência e a distribuição dessas doenças nos territórios.

2.7. Em relação aos aspectos metodológicos para a organização da base, as zoonoses abordadas nessa nota são leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar e raiva, que é considerada por meio dos acidentes com animais que são potenciais transmissores. Os casos de Leishmaniose visceral foram registrados no Siasi através do módulo “Morbidades” segundo o código da CID-10 **B55.0** (Leishmaniose visceral) e para os casos de Leishmaniose tegumentar utilizou-se os códigos **B55.1** (Leishmaniose cutânea) e **B55.2** (Leishmaniose mucocutânea).

2.8. Acidente com animal potencialmente transmissor da raiva é uma exposição com risco de transmissão de uma zoonose - a raiva. A raiva é uma antroponose transmitida ao ser humano pela inoculação do vírus presente na saliva e nas secreções do animal infectado, principalmente pela mordedura e lambidura. Apenas os mamíferos são suscetíveis ao vírus da raiva e capazes de transmiti-lo. No Brasil, cães e gatos constituem as principais fontes de infecção nas áreas urbanas. Os quirópteros (morcegos) são os principais responsáveis pela manutenção da cadeia silvestre de transmissão; entretanto, outros mamíferos, como canídeos silvestres (raposas e cachorros-do-mato), felídeos silvestres (gatos-do-mato), outros carnívoros silvestres (jaritacas e mãos-peladas), marsupiais (gambás e saruês) e primatas (saguís), também apresentam importância epidemiológica nos ciclos enzoóticos da doença. Na zona rural, a raiva acomete animais de produção, como bovinos, equinos e outros mamíferos domésticos (Brasil,

2024).

2.9. A análise dos dados epidemiológicos é essencial para que seja tomada a decisão de profilaxia de pós-exposição em tempo oportuno e para as medidas de bloqueio de foco e controle animal. A base de dados apresenta os casos de acidentes com animais potencialmente transmissores de raiva registrados no Siasi através do módulo “Morbidades” segundo os códigos da CID-10 listados abaixo:

W54 - Mordedura ou golpe provocado por cão

- W54.0 – Mordedura ou golpe provocado por cão, ocorridos em residência.
- W54.1 – Mordedura ou golpe provocado por cão, ocorridos em habitação coletiva.
- W54.4 – Mordedura ou golpe provocado por cão, ocorridos em rua e estrada.
- W54.5 – Mordedura ou golpe provocado por cão, ocorridos em áreas de comércio e de serviços.
- W54.6 – Mordedura ou golpe provocado por cão, ocorridos em áreas industriais e em construção.
- W54.9 – Mordedura ou golpe provocado por cão, ocorridos em local não especificado.

W55 - Mordedura ou golpe provocado por outros mamíferos

- W55.0 – Mordedura ou golpe provocado por outros mamíferos, ocorridos em residência.
- W55.7 – Mordedura ou golpe provocado por outros mamíferos, ocorridos em fazenda ou sítio.
- W55.8 – Mordedura ou golpe provocado por outros mamíferos, ocorridos em outros locais especificados.
- W55.9 – Mordedura ou golpe provocado por outros mamíferos, ocorridos em local não especificado.
- W64 – Exposição a outras forças mecânicas animadas e às não especificadas
- Z24.2 – Necessidade de imunização contra a raiva

2.10. A extração dos dados ocorreu no dia 26/06/2026. Os bancos de dados com as notificações que contemplam os códigos da CID10 supracitados passou por um processo de qualificação da informação junto aos Dseis antes de ser disponibilizado, seguindo os seguintes passos:

a) análise dos dados para a identificação de completude das variáveis, exclusão de duplicidade dos registros, avaliação de consistência 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.

2.11. Após o envio dos bancos qualificados pelos Dseis, foi realizada uma nova extração dos dados do Siasi nacional para a etapa final da análise. 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 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. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Leishmaniose Visceral. 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 2. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. p. 1123-1159. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf.

Acesso em: 29 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. Leishmaniose Tegumentar Americana. 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 2. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. p. 1123-1159. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf.

Acesso em: 29 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. Raiva. 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6edrev_v3.pdf.

Acesso em: 29 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. Boletim epidemiológico especial Morbimortalidade por zoonoses no Brasil, 2007-2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-morbimortalidade-por-zoonoses-no-brasil-2007-2023-numero-especial-jul-2025.pdf/view>. Acesso em: 09 jul. 2026.

HOREFTI, E. The importance of the One Health concept in combating zoonoses. Pathogens, Basel, v. 12, n. 8, p. 977, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/pathogens12080977>. Acesso em: 7 jul. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane Fernandes Portal de Lima, Coordenador(a) de Vigilância em Saúde Indígena**, em 10/07/2026, às 02:03, 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 **Antônio Fernando da Silva, Coordenador(a)-Geral de Gestão das Ações de Atenção à Saúde Indígena**, em 10/07/2026, às 13:14, 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 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 **0056570742** e o código CRC **5CB4340E**.

Referência: Processo nº 25000.098224/2026-11

SEI nº 0056570742

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