



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 13/2026-COVISI/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Descrição do processo de qualificação da base de dados dos casos de hepatites virais 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. 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 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 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 hepatites virais constituem um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. São doenças infecciosas causadas por diferentes vírus hepatotrópicos, com destaque para os vírus das hepatites A, B, C, D e E, que apresentam distintas formas de transmissão, evolução clínica e impacto epidemiológico. Embora muitas infecções sejam assintomáticas, as hepatites virais podem evoluir para formas crônicas, cirrose hepática, carcinoma hepatocelular e óbito, especialmente quando o diagnóstico e o tratamento não são realizados oportunamente (Brasil, 2025). Entre as hepatites virais, destacam-se as hepatites B e C devido ao potencial de cronificação e às complicações decorrentes da infecção persistente. A hepatite A apresenta, predominantemente, transmissão fecal-oral, estando relacionada às condições de saneamento básico e higiene, enquanto as hepatites B, C e D são transmitidas principalmente por via parenteral, sexual e vertical. Dessa forma, as estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, vacinação, testagem e tratamento oportuno são fundamentais para reduzir a morbimortalidade associada a essas doenças.

2.5. A análise dos dados epidemiológicos das hepatites virais é essencial para monitorar o comportamento da doença, subsidiar o planejamento das ações de vigilância epidemiológica, fortalecer as estratégias de prevenção e controle e orientar a organização da rede de atenção à saúde, especialmente nos territórios indígenas.

2.6. A partir desta nota técnica, são descritas a base de dados de notificações de hepatites virais em indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) do Sistema Único de Saúde (SUS), por intermédio dos Dseis em 2022. As informações apresentadas são provenientes do Siasi, onde os casos são registrados.

2.7. Os casos de arboviroses registrados no Siasi através do módulo “Morbidades” segundo os Códigos da CID-10 listados abaixo:

•

B15	Hepatite aguda A
B15.9	Hepatite A sem coma hepático
B16	Hepatite aguda B
B16.2	Hepatite aguda B sem agente Delta, com coma hepático
B16.9	Hepatite aguda B sem agente Delta e sem coma hepático
B17	Outras hepatites virais agudas
B17.1	Hepatite aguda C
B18	Hepatite viral crônica
B18.0	Hepatite viral crônica B com agente Delta
B18.1	Hepatite viral crônica B sem agente Delta
B18.2	Hepatite viral crônica C
B18.8	Outras hepatites virais crônicas
B18.9	Hepatite viral crônica não especificada
B19	Hepatite viral não especificada
B19.0	Hepatite viral não especificada, com coma
B19.9	Hepatite viral não especificada, sem coma

2.8. A extração dos dados ocorreu no dia 04/12/2025. Os bancos de dados com as notificações que contemplam esses códigos da CID-10 passou por um processo de qualificação da informação junto aos Dsei antes de ser disponibilizado, que seguiu os seguintes passos:

- 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.

2.9. 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. CONTEXTO

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. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

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. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Manual Técnico para Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Monitoramento das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico: Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

TATIANE FERNANDES PORTAL DE LIMA ALVES DA SILVA
COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE INDÍGENA

ANTÔNIO FERNANDO DA SILVA
COORDENADOR-GERAL DE GESTÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

Ciente, de acordo.

IDJARRURY SOMPRÉ
DIRETOR DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE INDÍGENA



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane Fernandes Portal de Lima, Coordenador(a) de Vigilância em Saúde Indígena**, em 10/07/2026, às 05:06, 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 11:04, 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 Sompre, 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 **0056644801** e o código CRC **4DB716B8**.

Referência: Processo nº 25000.098224/2026-11

SEI nº 0056644801

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