



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 14/2026-COVISI/CGGAS/DAPSI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Descrição do processo de qualificação da base de dados de tuberculose 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), 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. A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, constituindo um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A doença apresenta elevada relevância epidemiológica devido ao seu potencial de transmissão, morbimortalidade e impacto social, especialmente em populações em situação de maior vulnerabilidade, como os povos indígenas. O diagnóstico oportuno, o

tratamento adequado e as ações de vigilância epidemiológica são fundamentais para interromper a cadeia de transmissão e reduzir a ocorrência da doença (Brasil, 2024).

2.5. A tuberculose acomete principalmente os pulmões (forma pulmonar), porém pode atingir outros órgãos e sistemas, caracterizando as formas extrapulmonares e disseminadas. As manifestações clínicas variam conforme a apresentação da doença, podendo incluir tosse persistente, febre, sudorese noturna, emagrecimento e outros sinais e sintomas compatíveis. O diagnóstico baseia-se na avaliação clínica, epidemiológica e na realização de exames laboratoriais e de imagem, conforme os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

2.6. A análise dos dados epidemiológicos da tuberculose é essencial para monitorar o comportamento da doença, subsidiar o planejamento das ações de vigilância, fortalecer o diagnóstico oportuno e avaliar as estratégias de prevenção e controle desenvolvidas nos territórios indígenas. A partir da implementação do Plano de Dados Abertos (PDA), 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 dados do Siasi de tuberculose ocorridos em 2022 na população indígena assistida pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dseis).

2.7. Em relação aos aspectos metodológicos para a organização da base, os casos de tuberculoses, no módulo morbidades do Siasi, considerou os códigos da CID-10 listados abaixo:

- A15** Tuberculose respiratória, com confirmação bacteriológica e histológica
- A15.0** Tuberculose pulmonar, com confirmação por microscopia de escarro com ou sem cultura
- A15.1** Tuberculose pulmonar, com confirmação apenas por cultura
- A15.2** Tuberculose pulmonar, com confirmação histológica
- A15.3** Tuberculose pulmonar, com confirmação por meios não especificados
- A15.8** Outras tuberculoses respiratórias, com confirmação bacteriológica e histológica
- A16** Tuberculose respiratória, sem confirmação bacteriológica ou histológica
- A16.0** Tuberculose pulmonar com exame bacteriológico e histológico negativos
- A16.1** Tuberculose pulmonar sem realização de exame bacteriológico ou histológico
- A16.2** Tuberculose pulmonar sem menção de confirmação bacteriológica ou histológica
- A16.9** Tuberculose respiratória não especificada, sem confirmação bacteriológica ou histológica
- A18** Tuberculose de outros órgãos
- A18.2** Linfadenopatia tuberculosa periférica
- A18.3** Tuberculose dos intestinos, peritônio e gânglios mesentéricos
- A18.5** Tuberculose do olho
- A19** Tuberculose miliar
- A19.9** Tuberculose miliar, sem outra especificação

2.8. No último ciclo de qualificação, a extração dos dados foi realizada em 29/06/2026. 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.

2.9. 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. 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. 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 2. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. p. 549-605. 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 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. Manual de Recomendações para Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose e Micobactérias Não Tuberculosas de Interesse em Saúde Pública no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [Publicações sobre Tuberculose - Ministério da Saúde](#). Acesso em: 30 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de orientações para prevenção e diagnóstico da tuberculose em profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [Guia de orientações para prevenção e diagnóstico da tuberculose em profissionais de saúde](#). Acesso em: 30 jun. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Tatiane Fernandes Portal de Lima, Coordenador(a) de Vigilância em Saúde Indígena**, em 10/07/2026, às 16:22, 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 16:28, 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 17:27, 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](#).



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 **0056645922** e o código CRC **F0081413**.

Referência: Processo nº 25000.098224/2026-11

SEI nº 0056645922

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