



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Departamento de Atenção à Saúde Indígena
Coordenação de Gestão da Atenção da Saúde Indígena

NOTA INFORMATIVA Nº 15/2021-COGASI/DASI/SESAI/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de resposta ao Despacho ASPAR (0021322122) que encaminha o Ofício nº 1600/2021 - CPI PANDEMIA (0021322119), do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, em referência ao Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121), de autoria do Senador Humberto Costa, que solicitam registros e informações gerais sobre saúde indígena em relação à covid-19 e malária.

1.2. Este Departamento de Atenção à Saúde Indígena, dentro de suas atribuições, vem por meio do presente documento responder aos questionamentos do Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121).

2. ACERCA DA PRIMEIRA SOLICITAÇÃO: CASOS DE MALÁRIA NA POPULAÇÃO INDÍGENA ENTRE JANEIRO DE 2019 ATÉ A ATUALIDADE.

2.1. As informações acerca dos casos de malária na população indígena podem ser acessadas a partir da Planilha (0021424976), que respondem à primeira solicitação de informação do Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121). Ressalta-se que a fonte dessas informações é o Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Malária (SIVEP-Malária), extraídos em 22/06/2021, de maneira que as informações para o ano de 2020 e 2021 são preliminares. Para os dados populacionais a fonte de informação é o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), com dados de extração para o ano de 2019 em 25/03/2020, para o ano de 2020 em 25/05/2020 e para 2021 em 25/06/2021, estes dados são preliminares.

2.2. São disponibilizados os dados de malária de acordo com o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) provável de infecção por semana epidemiológica (SE), sexo, faixa etária, grávidas, espécie de plasmódio, assim como o cálculo do Índice Parasitário Anual (IPA) por DSEI para os anos de 2019 e 2020. Cumpre destacar que a inserção de informação no SIVEP-Malária permite a identificação da localidade provável de infecção (no caso, o DSEI), que não necessariamente corresponde ao local de notificação.

2.3. Em relação à solicitação do número de casos por idade, informa-se que o sistema permite apenas a extração por faixa etária. Além disso, a ficha de notificação não possui a variável "puérpera", portanto não há a discriminação deste dado.

2.4. Em relação ao percentual de casos de malária falciparum foram considerados também os casos de malária mista, o que inclui resultados de exame positivos para plasmódios falciparum e vivax; e plasmódios falciparum e malariae.

2.5. Sugere-se cautela na análise do Índice Parasitário Anual para o ano de 2020 e 2021, considerando-se que os dados para 2020 são preliminares e o ano de 2021 ainda está em curso.

2.6. As informações são relacionadas aos 21 DSEI que possuem registro de casos de malária, a saber: Altamira, Alto Rio Juruá, Alto Rio Negro, Alto Rio Purus, Alto Rio Solimões, Amapá e Norte do Pará, Cuiabá, Guamá-Tocantins, Kaiapó do Mato Grosso, Kaiapó do Pará, Leste de Roraima, Manaus, Maranhão, Médio Rio Purus, Médio Rio Solimões e Afluentes, Parintins, Porto Velho, Rio Tapajós, Vale do Javari, Vilhena e Yanomami.

2.7. Observou-se que em 2020 houve um aumento no número de casos de malária em 10 DSEI (Altamira, Alto Rio Juruá, Alto Rio Negro, Leste de Roraima, Médio Rio Solimões e Afluentes, Porto Velho, Rio Tapajós, Vale do Javari, Vilhena e Yanomami).

3. ACERCA DA SEGUNDA SOLICITAÇÃO: QUANTIDADE EM ESTOQUE E MEDICAMENTOS ENCAMINHADOS AOS DSEI DE JANEIRO DE 2019 ATÉ A ATUALIDADE

3.1. Quanto aos envios realizados diretamente pelo Ministério da Saúde, os dados foram extraídos do Sistema Integrado de Administração de Material (SISMAT) no período de 29/06/2021 a 01/07/2021. Insta informar que os DSEI realizam aquisições de medicamentos e outros insumos de saúde de maneira complementar ao nível central, sempre com análise e prévia autorização da SESAI, conforme a [Portaria GM/MS nº 1.800, de 9 de novembro de 2015](#), que dispõe sobre as Diretrizes da Assistência Farmacêutica no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).

3.2. As informações relacionadas ao estoque mês a mês por DSEI de cada um dos medicamentos listados na segunda solicitação de informação (itens a a l) do Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121) foram extraídas do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS - Módulo Indígena), em 30/06/2021, considerando-se o primeiro dia útil de cada mês. A fonte primária de informação é fornecida pelo próprio DSEI nesse sistema de monitoramento e refere-se ao estoque da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), não refletindo a realidade das unidades descentralizadas.

3.3. Conforme exposto na Nota Informativa 8/2021-SESAI/GAB/SESAI/MS (0020697271), os medicamentos relacionados ao tratamento da malária (primaquina; cloroquina; artemeter + lumefantrina; artesunato + mefloquina) fazem parte do componente estratégico da Relação Nacional de Medicamentos vigente (RENAME 2020), de maneira que as aquisições são coordenadas pelo Programa Nacional de Prevenção e Controle da Malária (PNCM), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). Ressalta-se que a SESAI restringe-se ao fornecimento de medicamentos do componente básico da RENAME 2020, que estão relacionados à atenção primária à saúde (APS).

3.4. Atualmente 25 DSEI da região da Amazônia Legal estão na área endêmica para malária, sendo que 20 destes recebem diretamente do nível central medicamentos para o tratamento da malária.

3.5. Em relação aos envios de medicamentos pelo Ministério da Saúde:

3.5.1. As informações sobre primaquina 5mg - comprimido (item a) (0021632916), primaquina 15mg - comprimido (item b) (0021632945),

cloroquina 150mg - comprimido (item c) (0021632975), artemeter 20mg + lumefantrina 120mg - blisters com 6, 12, 18 e 24 comprimidos (item d e h) (0021448378), artesunato 25mg + mefloquina 55mg - blisters com 3 e 6 comprimidos (item e) (0021632994), artesunato 100mg + mefloquina 220mg - blisters com 3 e 6 comprimidos (item f) (0021633057), ivermectina 6mg - comprimido (item i) (0021448487), azitromicina 500mg - comprimido (item j) (0021448497); azitromicina 40mg/ml - suspensão oral (item j) (0021633089) e azitromicina 250mg - comprimido (item j) (0021633115) estão anexas a esse processo.

3.5.2. Em relação aos itens e e f (artesunato 25mg + mefloquina 50mg e artesunato 100mg + mefloquina 200mg) as apresentações disponíveis na RENAME 2020 são: artesunato 25mg + mefloquina **55mg** - comprimido e artesunato 100mg + mefloquina **220mg** - comprimido.

3.5.3. A Tafenoquina (item g) não faz parte da RENAME 2020. Informa-se que, segundo o PNCM, o medicamento ainda não está disponibilizado para toda a área endêmica, visto que há um projeto piloto para incorporação da tecnologia no Sistema Único de Saúde (SUS) em curso nos municípios de Porto Velho - RO e Manaus - AM.

3.5.4. Ressalta-se que não houve entrada do medicamento azitromicina 500mg (item j) no estoque da SESAI em 2019 e 2020, uma vez que o item não obteve sucesso nos processos licitatórios, havendo apenas distribuição de produtos remanescentes e aquisições no âmbito dos DSEI. Diferentemente, no ano de 2021 o Ministério da Saúde obteve sucesso na aquisição do item, o que justifica o quantitativo maior de envio neste ano.

3.5.5. A Hidroxicloroquina (item k) não está presente no componente básico da RENAME 2020, não sendo realizada a aquisição e envio pela SESAI nível central. Também não foram encontrados registros de envio por qualquer programa do Ministério da Saúde no SISMAT.

3.5.6. De maneira semelhante, apenas a Cloroquina de 150mg está presente na RENAME 2020, sendo a única apresentação distribuída aos DSEI pelo PNCM. Logo, não há registro de envio ou estoque de qualquer outra concentração de cloroquina (item l).

3.5.7. Considerando a logística de transporte, a distribuição desses medicamentos não é realizada mensalmente, sendo feita normalmente com intervalo de três meses ou conforme necessidade.

3.6. **Em relação aos estoques:**

3.6.1. As informações sobre primaquina 5mg - comprimido (item a) (0021448536), primaquina 15mg - comprimido (item b) (0021448547), cloroquina 150mg - comprimido (item c) (0021448566), artemeter 20mg + lumefantrina 120mg (blister com 6 comprimidos) (item d e h) (0021448628), artemeter 20mg + lumefantrina 120mg (blister com 12 comprimidos) (item d e h) (0021448644), artemeter 20mg + lumefantrina 120mg (blister com 18 comprimidos) (item d e h) (0021448659), artemeter 20mg + lumefantrina 120mg (blister com 24 comprimidos) (item d e h) (0021449070), artesunato 25mg + mefloquina 55mg (blister 3 comprimidos) (item e) (0021448723), artesunato 25mg + mefloquina 55mg (blister 6 comprimidos) (item e) (0021448738), artesunato 100mg + mefloquina 220mg (blister 3 comprimidos) (item f) (0021448755), artesunato 100mg + mefloquina 220mg (blister 6 comprimidos) (item f) (0021448808), ivermectina 6mg - cápsula (item i) (0021448824), ivermectina 6mg - comprimido (item i)

(0021448831), azitromicina 250mg - comprimido (item j) (0021448860), azitromicina 500mg - comprimido (item j) (0021448879), azitromicina 40mg/ml - suspensão oral (item j) (0021448841) e hidroxicloroquina 400mg - comprimido (item k) (0021448879) estão anexas a esse processo.

3.6.2. De acordo com a Nota Informativa 8/2021-SESAI/GAB/SESAI/MS (0020697271) foram localizados registros de estoque de Hidroxicloroquina (item k) (0021448879) ao DSEI Guamá-Tocantins, para utilização no âmbito daquele DSEI, o qual é indicado para doenças reumáticas e dermatológicas, como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico, lúpus eritematoso discoide e condições dermatológicas provocadas ou agravadas pela luz solar. Em 2021, observou-se também estoque desse medicamento no DSEI Vilhena, para utilização de acordo com o indicado pela bula.

4. ACERCA DA TERCEIRA SOLICITAÇÃO: ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA POPULAÇÃO INDÍGENA E TRABALHADORES DA SAÚDE INDÍGENA DE MARÇO DE 2020 ATÉ MAIO DE 2021

4.1. Ressalta-se que a SESAÍ é a responsável pela APS para indígenas que residem em seus territórios tradicionais, e mais recentemente especificidades da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709 (ADPF 709).

4.2. Desta forma, no sentido de dar transparência e publicidade aos casos registrados no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) o sítio eletrônico da secretaria (www.saudeindigena.gov.br) disponibiliza boletim epidemiológico da covid-19 em povos indígenas atendidos pelo SASISUS diariamente (de segunda a sexta) e informe epidemiológico da covid-19 em povos indígenas atendidos pelo SASISUS semanalmente.

4.3. A classificação de casos de SRAG covid-19 segue o estabelecido no [Guia de Vigilância Epidemiológica da covid-19](#).

4.4. Em relação aos testes RT-PCR cumpre destacar que para a viabilização da testagem, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) disponibiliza os insumos necessários à realização do RT-PCR aos Laboratórios Centrais (LACEN), geridos pelos Estados e localizados nas capitais, onde são processados os testes RT-PCR e o retorno dos resultados ocorrem via GAL (Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial). Para otimizar o processamento das amostras coletadas, o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz criaram plataformas tecnológicas para o recebimento de amostras excedentes dos LACEN: Bio-Manguinhos (Fiocruz/RJ), Instituto de Biologia Molecular do Paraná (Fiocruz/PR), Fiocruz Unidade Ceará, Instituto Butantan (São Paulo) e Rede Dasa (São Paulo).

4.5. Quanto ao acondicionamento e transporte das amostras, conforme o [Guia de Vigilância Epidemiológica da covid-19](#) do Ministério da Saúde, destaca-se:

Segundo recomendações da OMS, as amostras para diagnóstico molecular (tanto de trato respiratório superior quanto inferior) devem ser mantidas refrigeradas (2°C a 8°C) até o processamento, que não deve ultrapassar 72 horas após a coleta. Na impossibilidade de processamento dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C. Caso haja necessidade de transporte das amostras, deve-se assegurar a manutenção da temperatura. É importante evitar o congelamento e o descongelamento sucessivos da amostra.

4.6. Atualmente, a SESAÍ atende populações indígenas residentes em cerca de 480 municípios, nos quais os DSEI fazem uso dos modais de

transporte aéreo, terrestre e fluvial. Ressalta-se que parte da população encontra-se em áreas de difícil acesso, sendo que o transporte realizado de forma fluvial pode ultrapassar 05 dias. Além do tempo para o transporte das amostras para as capitais estaduais, adiciona-se o tempo necessário para processamento. Diante do exposto, constata-se limitações para realização dos testes RT-PCR em algumas localidades, já que, após 72 horas da coleta, o resultado não será relevante para ações de saúde pública.

4.7. Como alternativa aos testes RT-PCR, estão preconizados os testes rápidos de antígenos, que são realizados na fase aguda da doença e detectam a presença do vírus, conforme o [Guia de Vigilância Epidemiológica da covid-19](#) do Ministério da Saúde:

Para o Ministério da Saúde, o uso desses testes é indicado para grupos populacionais específicos, que dependem de um resultado para auxiliar na conduta clínica imediata e para locais remotos, onde há limitação para o transporte oportuno de amostras até o Lacen.

4.8. Considerando que o sistema de informação do Ministério da Saúde para registro das informações sobre covid-19 não possui variáveis imprescindíveis para a estruturação da vigilância em saúde da doença no âmbito do SASISUS, a SESAI, desde de março de 2020, estabeleceu um fluxo sistemático e próprio de informação. Desta forma, a fonte de informação sobre os testes utilizados (sorológico; antígeno e/ou RT-PCR), número de casos e óbitos em povos indígenas atendidos pelo SASISUS é a plataforma de monitoramento de casos do SASISUS, estabelecida pela SESAI. A Planilha acerca dos casos de covid-19 na população indígena (0021448900) contempla as informações extraídas em 28/06/2021 que responde aos itens a, c, e, g, e i da terceira solicitação de informação do Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121).

4.9. Por meio da Planilha acerca de casos de covid-19 em trabalhadores (0021448918) foram consolidadas as informações relativas à testagem para covid-19, por DSEI e por SE, tipo de teste utilizado (sorológico; antígeno e/ou RT-PCR), o número de casos de covid-19, SRAG por covid-19, óbitos por covid-19 e óbitos de SRAG por covid-19 em trabalhadores do SASISUS. A fonte da informação são os próprios Distritos e os dados estão sujeitos à alteração, esta planilha responde aos itens b, d, f, h, e j da terceira solicitação de informação do Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121).

4.10. Os dados referentes à população foram extraídos do SIASI em 25/05/2020, essa informação não possui fins censitários e não representa a totalidade da população indígena no Brasil, uma vez que refere-se a população atendida pelo SASISUS, a Planilha sobre população indígena atendida pelo SASISUS (0021448928) responde ao item k da terceira solicitação de informação do Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121).

4.11. Os dados referentes à quantidade de trabalhadores (item l) atuantes no DSEI as fontes de informação são o SESAI-RH que dispõe de informações sobre servidores e terceirizados, o Sistema de Gestão de Programas do Ministério da Saúde responsável pelo gerenciamento do Programa Médicos pelo Brasil e as planilhas das entidades conveniadas que contém dados sobre os profissionais contratados pelas convenientes. Estas informações estão presentes na Planilha da quantidade de trabalhadores do SASISUS (0021448935)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1. Ante exposto, a presente Nota Informativa contempla resposta a todos os itens do Requerimento nº 890/2021 - CPI PANDEMIA (0021322121).

5.2. Encaminha-se ao Núcleo Jurídico da Secretaria Especial de Saúde Indígena para conhecimento e providências cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Alves Miranda, Diretor(a) do Departamento de Atenção à Saúde Indígena**, em 14/07/2021, às 14:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Robson Santos da Silva, Secretário(a) Especial de Saúde Indígena**, em 14/07/2021, às 18:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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 **0021649797** e o código CRC **73499F0B**.

Brasília, 14 de julho de 2021.

Referência: Processo nº 25000.097117/2021-61

SEI nº 0021649797

Coordenação de Gestão da Atenção da Saúde Indígena - COGASI
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br