

**Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena Araguaia**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DISTRITAL PARA INFECÇÃO
HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM
POVOS INDÍGENAS DO DSEI ARAGUAIA**

São Félix do Araguaia/MT
24 de março de 2020

Equipe de elaboração:

Karen Emanuella Fernandes Bezerra

ATPS/ Chefia DIASI-DSEI Araguaia

Wendel Weis da Cruz e Silva

Referência Técnica em Educação Permanente-DIASI DSEI Araguaia

Fellipe Ferreira Barbosa

Apoiador de Saneamento-SESANI DSEI Araguaia

Índice

1.Introdução.....	04
1.1Histórico.....	04
1.2 O DSEI Araguaia.....	05
1.3 Justificativa.....	05
2.Objetivos.....	06
3. Análise da Situação Epidemiológica.....	06
4. Definições de casos, informações sobre a doença, detecção, notificação e registro.....	09
4.1 Definições de casos operacionais.....	10
5. Organização dos atendimentos.....	13
6.Níveis de resposta.....	18
6.1 Nível de resposta: Alerta.....	18
6.2 Nível de resposta: Perigo Iminente.....	25
6.3Nível de resposta: Emergência e Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).....	33
7. Descrição e fluxograma da rede SUS de referência para os casos de SRAG em indígenas.....	37
8.Fluxos de comunicação	38
9. Fluxo de notificação.....	39
10.Fluxo de coleta de amostras e envio ao laboratório.....	40
11.Atenção aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato PIIRC.	40
Referências.....	41

1. INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) do Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia (DSEI Araguaia) seguindo as orientação contidas do Plano de Contingência para os Povos Indígenas, elaborado Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), em caso de surto, definindo o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta. A Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020 declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-Covid) caracterizada como uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), sendo por isso necessárias medidas em caráter de urgência para conter o avanço da contaminação, notadamente entre os Povos Indígenas. Nesse sentido, há a necessidade premente de elaborar fluxos para os demais níveis de resposta: “Alerta”, se há risco de introdução do Coronavírus, porém não apresente casos suspeitos; e o nível de resposta “Perigo Iminente”, que corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

1.1. HISTÓRICO

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China. A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS. O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo.

1.2. O DSEI ARAGUAIA

O DSEI Araguaia é um dos 34 DSEI instalados no país e atende a uma população de 5.337 indígenas que habitam 40 aldeias, com área de abrangência de 15 municípios (São Félix do Araguaia-MT, Confresa-MT, Santa Terezinha-MT, Porto Alegre do Norte-MT, Cana Brava do Norte-MT, Luciara - MT, Cocalinho-MT, Goiânia -GO, Aruanã - GO, Rubiataba/Nova América- GO, Minaçu-GO, Pium- TO, Lagoa da Confusão -TO, Formoso do Araguaia- TO) sendo a sede administrativa do DSEI localizada no município de São Félix do Araguaia-MT.

O DSEI ARAGUAIA possui, ainda, 04 (quatro) Polos base tipo II- Confresa-MT, Goiânia- GO, Santa Terezinha-MT e São Félix do Araguaia -MT e 19 (Dezenove) Unidades Básicas de Saúde Indígena, nos quais as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI estão distribuídas, para garantir 100% de cobertura assistencial da população do Distrito.

Ao analisar a situação geográfica do DSEI, com aldeias distribuídas em três Estados e as consequentes dificuldades de logística de deslocamento e de atendimento às necessidades de saúde dos indígenas, apresentamos neste documento os fluxos de atenção/ assistência a partir da atenção básica operacionalizada pelas EMSI, que deve priorizar as ações de busca ativa domiciliar de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nas aldeias.

1.3. JUSTIFICATIVA

A vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural, e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS) são pontos relevantes que conduzem à elaboração de estratégias específicas para garantia do cuidado aos povos indígenas no contexto da pandemia do COVID-19. Historicamente, observou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro, estimadas em cerca de 5 milhões de pessoas no início do século XVI1, e no extermínio de povos inteiros. As doenças do aparelho

respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena.

2. OBJETIVOS

Orientar as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que atuam no território de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena do Araguaia (DSEI ARA) para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), baseados nos Protocolos e documentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), ajustando as orientações e recomendações ao contexto intercultural.

3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

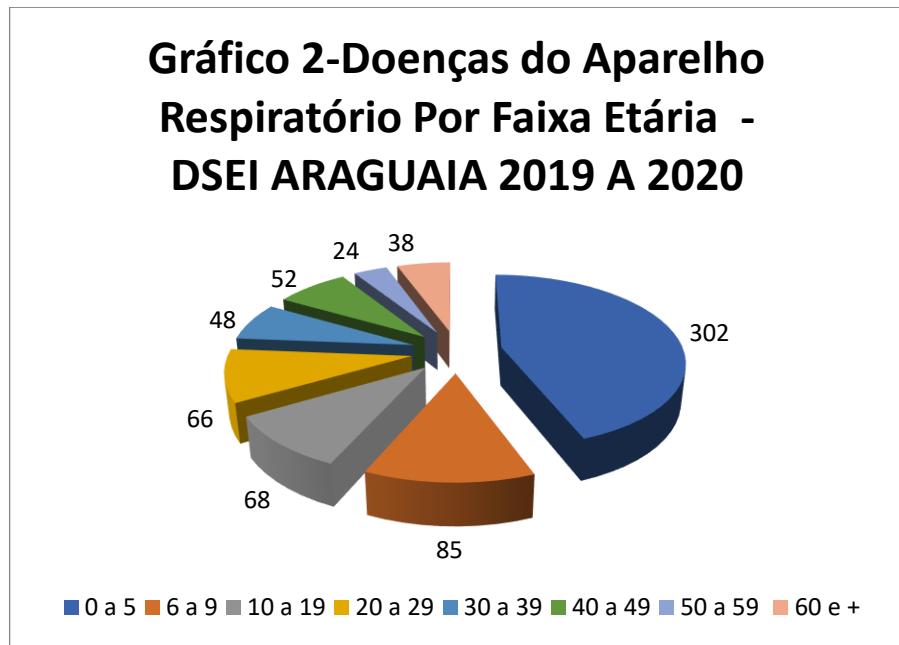
Descrição sintética da análise da situação epidemiológica das infecções respiratórias agudas do DSEI Araguaia -2019 a 2020

Gráfico 1 Principais Doenças do Aparelho respiratório DSEI Araguaia- 2019-2020

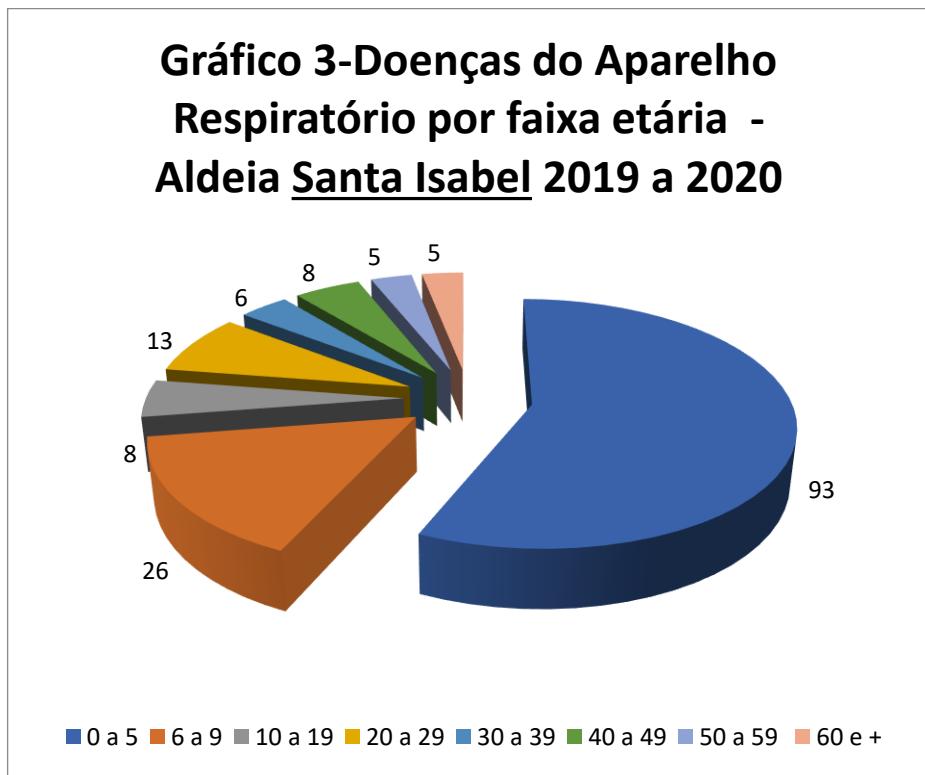


Pela análise do gráfico 1, que apresenta em números totais as doenças do aparelho respiratório, nota-se a grande incidência de Nasofaringites agudas(319) e Infecções agudas das vias respiratórias (2018), seguido de Influenza (122). A situação epidemiológica das aldeias deste DSEI , apesar das dificuldades de registro e notificação dos casos, apresenta-se em consonância com o panorama epidemiológico nacional dos povos indígenas.

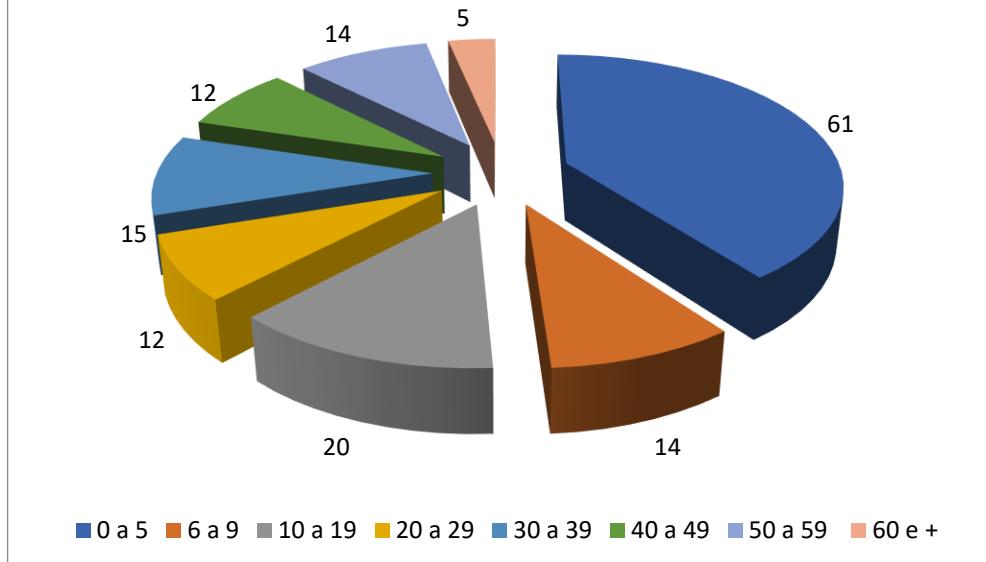
A seguir, o gráfico 2, apresenta a incidência de doenças do aparelho respiratório por faixa etária, evidenciando-se que a faixa etária de 0 a 5 anos concentra o maior número de casos o que resulta em hospitalizações frequentes e impactos no crescimento e desenvolvimento das crianças.



A concentração de casos de doenças respiratórias na faixa etária de 0 a 5 anos se confirma nos gráficos 3 - Aldeia Santa Isabel, a aldeia mais populosa deste DSEI – e no somatório das demais aldeias (Gráfico 4).



**Gráfico 4 -Doenças do ap. Respiratório
por faixa etária - outras aldeias - 2019
A 2020**



4. DEFINIÇÕES DE CASOS, INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA, DETECÇÃO, NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças.

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Quanto à imunidade, não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade será duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação ao número de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade.

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal. A maioria das pessoas se recupera da doença sem precisar de tratamento especial, no entanto uma parte das pessoas que recebe COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves.

Até o momento, não há vacina nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar o COVID2019. As pessoas infectadas devem receber cuidados de saúde para aliviar os sintomas. Pessoas com doenças graves devem ser hospitalizadas. A maioria dos pacientes se recupera graças aos cuidados de suporte.

Se for constatada transmissão comunitária da COVID-19 em aldeias indígenas, é imprescindível que as EMSI trabalhem com abordagem sindrômica do problema, ou seja, na abordagem clínica da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), não mais focando na identificação do fator etiológico por meio de exame específico. Nessa situação, orienta-se que todos os casos de SG e SRAG deverão ser notificados como casos confirmados de COVID-19. Apesar do Brasil se encontrar no nível de resposta de emergência de saúde pública, na fase de mitigação, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas ainda se encontram no nível de resposta de alerta, na fase de contenção.

Salienta-se, portanto, que os Pólos Base, no momento atual, continuem observando as definições a seguir em relação aos casos suspeitos, prováveis, confirmados, descartados, excluídos e curados.

4.1. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS

4.1.1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem internacional de qualquer país **E** apresente:

- Febre **E**

- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**); **OU**

- **Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente:

- Febre **OU**

- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**).

4.1.2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente:

- Febre **OU**

- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**

- Outros sinais e sintomas: fadiga, mialgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência (**figura 1**).

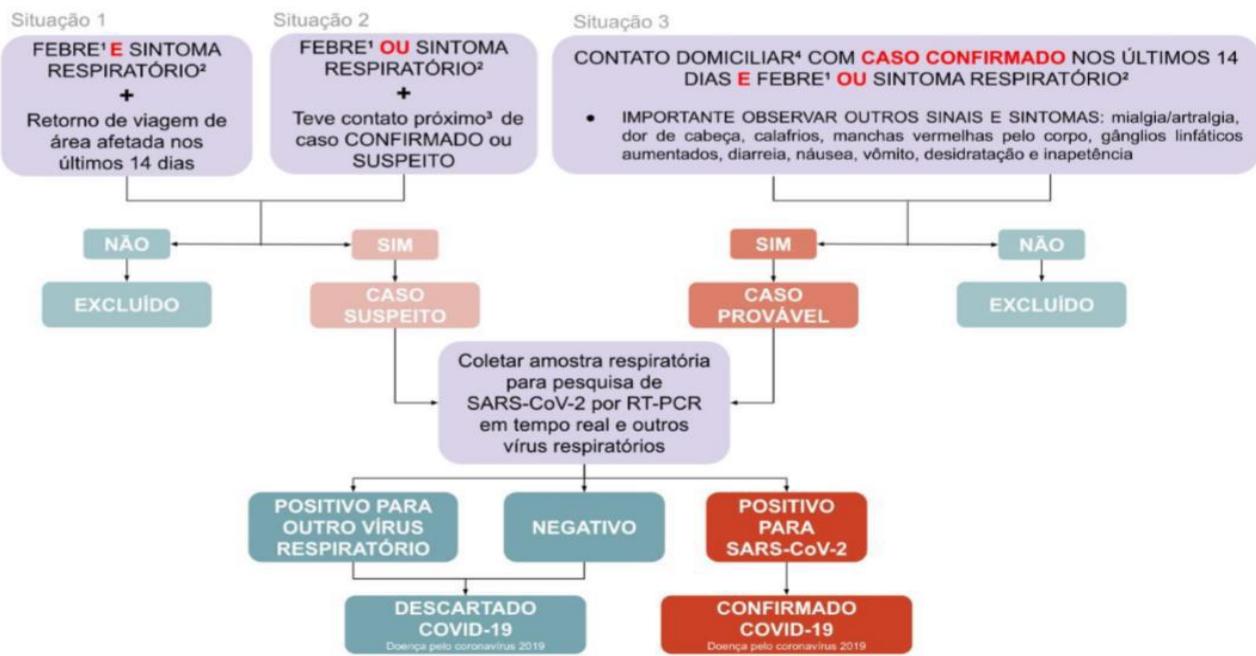


Figura 1: Definições de casos operacionais para COVID-19

4.1.3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4.1.4. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV-2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

4.1.5. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

4.1.6. CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

- **FEBRE:**
 - Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
 - Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
 - Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.
- **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

- **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

5.ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO INDÍGENA

Recomenda-se, de forma geral, que as ações de atenção primária continuem a serem realizadas normalmente, à exceção da realização de atendimentos odontológicos que não configurarem urgência.

No entanto, cada Coordenador Distrital, juntamente com a equipe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena, poderá, considerando as características territoriais e geográficas, populacionais, socioculturais e epidemiológicas, criar estratégias e/ou orientações específicas para a organização dos atendimentos na assistência à população indígena no território de abrangência do DSEI.

Desse modo, as EMSI, por conhecerem a situação de saúde de cada comunidade, poderão estabelecer, considerando as situações epidemiológicas da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de sua região de cobertura, ações prioritárias e de extrema relevância de modo a minimizar o contato que eventualmente possa ser postergado em função da pandemia de COVID-19. As equipes multidisciplinares de saúde indígena devem priorizar o trabalho de busca ativa domiciliar de casos de SG e SRAG, realizando a triagem dos casos, evitando a circulação de pessoas com sintomas respiratórios. Ou seja, sugere-se que, preferencialmente, não se tenha sala de espera nos serviços. Para isso, a equipe deve comunicar à comunidade que priorizará o atendimento domiciliar, sendo que os AIS devem informar ao enfermeiro e/ou ao médico os casos sintomáticos respiratórios para que ocorra o atendimento domiciliar.

Caso a unidade básica de saúde indígena (UBSI) tenha sala de espera, mantê-la arejada e instruir aos AIS para proceder as seguintes orientações aos pacientes e acompanhantes:

- informar, já na chegada ao serviço, se apresentam sintomas de alguma infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e adotarem as ações preventivas apropriadas, por exemplo, usar máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço (NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, de 17/02/2020).

Ressalta-se que os profissionais médicos são responsáveis pelos diagnósticos diferenciais nos casos de SG e SRAG, pela prescrição de antivirais e antibióticos primando pelo uso racional de medicamentos, bem como pelas solicitações de exames complementares.

Recomenda-se, nesse momento, que o uso do Oseltamivir seja priorizado para os grupos de risco, como: idosos, pacientes com doenças crônicas, imunodeprimidos, pacientes com SRAG e pacientes com condições clínicas especiais, segundo avaliação médica. O registro do atendimento deve ser feito no prontuário do paciente e também deverá ser inserido no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), no Módulo Sinais e Sintomas, para os casos suspeitos, e no Módulo Morbidade, para os casos confirmados, utilizando o CID-10: Infecção humana pelo novo coronavírus: U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo novo coronavírus.

Isolamento de casos suspeitos ou confirmados

A Portaria GM/MS nº 356/2020 dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 - que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local. Ela somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica (por exemplo: enfermeiro), por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.

Para os casos suspeitos ou confirmados para COVID 2019 em populações indígenas que, após avaliação médica, não necessitem de hospitalização, recomenda-se que o paciente indígena permaneça em isolamento domiciliar:

- Caso o indígena com sintomas respiratórios esteja fora da aldeia, recomenda-se manter o isolamento fora da aldeia até se confirmar ou descartar o caso; caso confirmado, o paciente deve permanecer fora da aldeia até cura;
- Caso o indígena com sintomas respiratórios esteja na aldeia, a equipe deve buscar estratégias de isolamento eficiente até se confirmar ou descartar o caso; caso confirmado, manter o paciente em isolamento até 14 dias;

Em caso de isolamento domiciliar, as EMSI deverão orientar o paciente indígena sobre a importância do isolamento, das medidas de prevenção da transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. Nesse contexto, o Agente Indígena de Saúde (AIS) tem um papel fundamental para monitorar o caso. A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar a remoção imediata do paciente indígena para unidade de referência hospitalar.

Considerando as especificidades étnicas, culturais e de modos de vida dos povos indígenas, faz-se necessário que a EMSI realize a avaliação caso a caso, devendo observar se o ambiente domiciliar é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas.

Para os casos suspeitos ou confirmados para COVID 2019 em que o paciente indígena esteja na Casa de Saúde Indígena, faz-se necessário que a equipe da unidade adeque seus espaços para que o paciente fique em isolamento.

Recomenda-se que os profissionais de saúde dos DSEI sigam as Orientações sobre Isolamento Domiciliar, disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/28>.

Medidas de quarentena

De acordo com Portaria GM/MS nº 356/2020, a medida de quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado. Ela será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação.

Nesse caso, os DSEI devem seguir essa medida se a mesma for estabelecida no âmbito do município ou do Estado da abrangência de seu território, bem como se estabelecida pela União.

Não obstante, para os povos indígenas isolados e de recente contato, considerando o que preconiza a Portaria Conjunta nº 4.094, de 20 de dezembro de 2018, assinada pelo Ministério da Saúde e pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI), considerando as peculiaridades socioculturais e a vulnerabilidade epidemiológica dessas populações, e considerando os Planos de Contingência para Surtos e Epidemias em populações indígenas de recente contato, a SESAI reforça a necessidade da implementação das medidas de quarentena para profissionais de saúde e membros da FUNAI antes do ingresso a esses territórios indígenas.

Notificação de casos suspeitos, prováveis e confirmados

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.

A Rede CIEVS dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do novo coronavírus e outros eventos de saúde pública:

Meio telefônico (local)

Segundo a hierarquia do SUS, se a secretaria de saúde dos estados ou município dispor de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas e casos suspeitos do novo coronavírus, inclusive nos finais de semana, feriados e período noturno, o profissional deverá notificar, preferencialmente, as vigilâncias locais.

Meio telefônico (nacional)

O CIEVS oferece aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645).

Meio eletrônico

- E-notifica (notifica@saude.gov.br): notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública).

- FormSUScap COVID-19 (<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=3PRKP3CAJ3>): Este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo coronavírus pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável.

Especificamente em relação à notificação de casos em populações indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), a recomendação da SESAI/MS é:

- a) Para as EMSI que dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, solicita-se o preenchimento do formulário eletrônico de notificação. Após o preenchimento, o profissional deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual, para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI respectivo e para a SESAI, no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br;
- b) Para as EMSI que não dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, recomenda-se que realizem contato (telefônico ou por radiofonia) com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI;
- c) informando os detalhes do caso, que por sua vez irá realizar a notificação por meio do formulário eletrônico. Após o preenchimento, o profissional da DIASI deve baixar o

- PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual e para a SESAI, no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br;
- d) Para as equipes das CASAI que não dispõem de acesso à internet, recomenda-se que realizem contato (telefônico) com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena do DSEI, informando os detalhes do caso, que por sua vez irá realizar a notificação por meio do formulário eletrônico. Após o preenchimento, o profissional da DIASI deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual e para a SESAI, no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br.

6. NÍVEIS DE RESPOSTA

6.1. Nível de resposta: ALERTA

Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 em território indígena do DSEI Araguaia, seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Vigilância em Saúde

- Monitorar, junto à Vigilância Epidemiológica do Estado e/ou Municípios de abrangência do DSEI Araguaia, eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde relacionados a casos na saúde indígena.
- Reforçar junto às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI, a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena, grupo étnico e aldeia de origem.
- Fortalecer os serviços de saúde do DSEI para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população assistida, conforme a definição de caso estabelecida.
- Notificar os casos à chefia e aos profissionais responsáveis técnicos da Divisão de Atenção à Saúde Indígena – DIASI: Karen Bezerra, e-mail: karen.bezerra@saude.gov.br

(Chefe da DIASI); Wescley Rodrigues, e-mail: wescleyrodriguesdossantos@gmail.com (Técnico de Suporte -SIASI).

- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) local e SIASI-Web, assim como nas planilhas paralelas enviadas à responsável técnica na DIASI/DSEI Araguaia, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI , por meios digitais.
- Avaliar a situação vacinal / imunização de acordo com o calendário específico para os povos de recente contato, os Avá Canoeiros que habitam a Terra indígena em Minaçu-GO.

Medidas de controle de infecção

- Orientar as EMSI quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa presentes na NOTA 16 TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.
- Transportar entre instituições, casos suspeitos ou confirmados, considerando a via de transmissão para o Coronavírus. Mantendo a ventilação do veículo, a utilização de máscaras para o motorista e o paciente e acompanhante (caso tenha acompanhante), limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo.

Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI/ARA

- Os servidores e técnicos de ações de saneamento lotados nos Polos base, serão orientados quanto ao uso de EPI adequado, quando em contato com a população indígena, seja na aldeia ou no município.
- Dentro do possível e adequado, os AISAN serão orientados para serem apoio junto à comunidade quanto ao repasse de informações quanto a higiene, isolamento e precauções caso seja necessário sair a aldeia, juntamente com suas atribuições.
- Os servidores e técnicos que desenvolvem as ações de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água - SAA atenderão somente os SAAs em que o abastecimento esteja paralisado, ficando suspenso as demais ações. Os servidores serão orientados a trabalhar em isolamento de no mínimo 3 m das pessoas, sem colaboração da comunidade, considerando os novos procedimentos, e com ao uso dos EPI e higienizações.
- O Monitoramento da Qualidade da Água - MQAI permanecerá, porém será feita uma avaliação dos servidores que compõem as equipes, considerando os grupos de risco. As equipes que continuarão com as atividades, realizarão os procedimentos sem o contato com a população da comunidade, e orientados quanto ao uso dos EPI e fazer a orientação do AISAN quanto as orientações da comunidade.

Vigilância nos municípios e estados

- Fortalecer a articulação, sensibilização e estreitamento de ações conjuntas com os municípios e Estado, com a finalidade de consolidar a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população indígena.
- Contemplar os trabalhadores da saúde indígena na oferta de capacitações de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Incluir representantes dos DSEI em reuniões estaduais e municipais (onde houver terras e territórios indígenas) voltadas para a vigilância dos casos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente, os materiais de educação em saúde para os profissionais das EMSI.

Supporte laboratorial.

- Incluir, a população indígena do DSEI Araguaia, na definição de fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), respeitando os fluxos estabelecidos nos Planos de Contingência Estadual e/ou Municipais.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena deste DSEI.

Assistência em Saúde

- Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de SG, SRAG e casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Realizar a comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Promover, juntamente com as comunidades e as EMSI, o acolhimento, o reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente entre os trabalhadores das EMSI e CASAI o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Definir fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada Polo Base e EMSI.
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Garantir, tendo em vista a população de recente contato que habita a Terra Indígena Avá Canoeiro a “resolutividade das ações de saúde em nível local, no interior do território indígena a fim de evitar, tanto quanto possível, remoções para tratamento de saúde em centros urbanos.” como preconiza a portaria Conjunta nº 4.094, de 20 de dezembro de 2018
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa

(Link:<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>).

Assistência nos municípios e estados

- Comunicação e notificação imediata ao DSEI MA, de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e aldeia de origem.
- Articular com os municípios e Estado, visando incluir o DSEI nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência, bem como incluir os profissionais de saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo 19 Coronavírus (COVID – 19).
- Promover as atividades previstas na Atenção Primária/ Ministério da Saúde para prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) contemplando a população indígena em contexto urbano.

Assistência nos municípios e estados

- Comunicação e notificação imediata ao DSEI Araguaia, de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e aldeia de origem.
- Articular com os municípios e Estado, visando incluir o DSEI nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência, bem como incluir os profissionais de saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID – 19).
- Promover as atividades previstas na Atenção Primária/ Ministério da Saúde para prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) contemplando a população indígena em contexto urbano. Garantir atendimento de pacientes indígenas, no que se refere aos estabelecimentos de saúde de referência, (i) viabilizar o direito do paciente indígena a acompanhante e a intérprete, quando este se fizer necessário, respeitadas as condições clínicas do paciente; (ii) viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; (iii) priorizar o

acesso diferenciado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado; e (iv) assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas.

Assistência farmacêutica

- Garantir medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes e para o tratamento da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), assim como manter estoque estratégico.
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os polos Base e aldeias.

Assistência farmacêutica nos municípios e estados

- Articular para inserção dos indígenas nos Planos de Contingência municipais e estaduais, no que se refere aos estabelecimentos de referência.

Comunicação de risco

- Divulgar amplamente, para a população indígena, as informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos.
- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.
- Definir o ponto focal responsável pela interlocução com a SESAI nível central, com os municípios e Estado, sendo esta a responsável pela interlocução com as outras secretarias do Ministério da Saúde para divulgação de informações sobre a situação

epidemiológica da população indígena do DSEI, em relação à infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

- O SESANI-Araguaia repassará todas as informações orientativas advindas da SESAI e MS, assim como as orientações elaboradas pelo DSEI Araguaia, através do sistema SEI, e-mail institucional e avisos por telefone;
- Caso haja identificação de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos servidores e colaboradores, informar a DIASI-Araguaia e proceder conforme as orientações adotadas neste nível pela DIASI-Araguaia.
- O SELOG-Araguaia repassará todas as informações orientativas advindas da SESAI e MS, assim como as orientações elaboradas pelo DSEI/Araguaia, através do sistema SEI, e-mail institucional e avisos por telefone.

Gestão

- Articular com as Secretarias Municipais e Estaduais de saúde com a finalidade de promover ações integradas de vigilância em saúde e assistência, na prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID – 19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo Coronavírus (COVID – 19) nas comunidades.
- Buscar apoio junto às Secretarias Estaduais, com a finalidade de garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) nas populações indígenas.
- Sensibilizar as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde da necessidade de inclusão de estratégias voltadas ao acolhimento e atendimento da população indígena nos Planos de Contingência para o novo Coronavírus (COVID-19).
- Apoiar os gestores estaduais e municipais na adequação dos Planos de Contingência para inclusão da população indígena.
- Considerando a classificação da situação mundial do novo Coronavírus (COVID-19) como pandemia e atendendo ao OFÍCIO CIRCULAR Nº 32/2020 (0013990193) e OFÍCIO CIRCULAR Nº 30/2020 (0014017430) e a Instrução Normativa nº 21, de 16 de março de 2020, o Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI-Araguaia

adota como medidas aos cuidados básicos para diminuir os riscos de contágio do Coronavírus (COVID-19: os técnicos lotados na sede do DSEI Araguaia serão avaliados quanto as orientações do MS, e os inseridos no grupo de risco, estarão em “home office”, os que não estarão trabalhando em “home office” cumprindo a jornada, conforme as orientações na Instrução Normativa nº 21, de 16 de março de 2020 e Ofício Circular nº 32/2020/SE/GA/SE/MS, e com higienes necessárias;

- Os contratos serão avaliados considerando a importância da continuação do mesmo nesse momento, sendo responsável por essa decisão a chefia do SESANI Araguaia e Coordenação Distrital.
- Notificar formalmente todas as empresas prestadoras de serviços contratadas pelo DSEI Araguaia, quanto as suas responsabilidades, em adotar todos os meios necessários para o cumprimento das regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde/SESAI, na confrontação do Coronavírus (COVID-19), estando as empresas passíveis de responsabilização, em caso de omissão que cause prejuízo à Saúde Pública.
- A execução dos contratos, será avaliada, quanto a sua permanência, conforme o grau de continuidade do mesmo nesse momento, sendo responsável por essa decisão a chefia dos setores demandantes e Coordenação Distrital.
- As diretrizes e estratégias para as ações de atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato serão implementadas, monitoradas e avaliadas pelas Equipes de Referência Locais e pelas unidades descentralizadas da FUNAI e SESA/MS.

6.2 Nível de resposta: PERIGO IMINENTE

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção

e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

“A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização”.

Vigilância em Saúde

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos do DSEI Araguaia, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população do DSEI Araguaia.
- Emitir alertas à SESAI, Secretarias Estaduais e as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do DSEI Araguaia.
- Acompanhar através dos Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde a situação epidemiológica da população indígena nos Municípios de abrangência do DSEI Araguaia.
- Articular com a Secretaria Estadual e as Secretarias Municipais de Saúde a inclusão, no Boletim Epidemiológico, da situação epidemiológica da população indígena do DSEI Araguaia.
- Intensificar a identificação, a notificação e o monitoramento de indígenas com quadros de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas oficiais de informação da rede de serviços para um efetivo monitoramento desses pacientes, a fim de permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde dos municípios de abrangência do DSEI Araguaia e Estado sobre a situação epidemiológica na população indígena.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com os municípios e Estado, relacionados à população indígena.
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena.

- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população indígena que vive em territórios indígenas do DSEI Araguaia, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI/Araguaia

- Identificar funcionários e colaboradores lotados no SESANI-Araguaia (sede e polos bases) quanto ao monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e adotar os procedimentos conforme os orientativos da Divisão de Atenção à Saúde Indígena - DIASI-Araguaia;
- Após avaliação dos contratos, as empresas prestadoras de serviço na área indígena, que permanecerem em atividade, na responsabilidade de gestão do SESANI-Araguaia, será solicitado o monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e adotar os procedimentos conforme os orientativos da DIASI-Araguaia;
- Os servidores e técnicos que desenvolvem as ações de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água – SAA, continuarão atendendo somente os SAAs em que o abastecimento esteja paralisado, porém obedecendo todas as orientações da DIASI - Araguaia;
- O Monitoramento da Qualidade da Água - MQAI será reavaliado sua pertinência neste nível, e proceder conforme as orientações adotadas neste nível pela DIASI - Araguaia;
- Caso haja manutenção dos serviços (Manutenção e MQAI) será avaliado o quantitativo de servidores que comporão a equipe.

Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Recursos Logísticos – SELOG/Araguaia:

- Identificar servidores, conveniados, e colaboradores lotados no SELOG Araguaia/SEDE, quanto ao monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e adotar os procedimentos conforme os orientativos. do Ministério da Saúde/SESAI

Vigilância nos municípios e estados

As Vigilâncias Epidemiológicas dos Municípios e Estados de abrangência do DSEI Araguaia devem atuar de forma integrada a este Distrito para:

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população indígena.
- Os Estados e municípios deverão divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados em população indígena.
- Identificação de indígenas no monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informação da rede.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na população indígena nos sistemas oficiais de informação da rede para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica na população indígena.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população indígena, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

Suporte laboratorial

- Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingencia Estaduais e/ou Municipais.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena.

- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), incluindo os indígenas advindos do DSEI Araguaia e a população indígena em contexto urbano.

Medidas de controle de infecção

- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>.

Assistência em Saúde

- Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de SG, SRAG e casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Estabelecer junto às EMSI, a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves, em específico para indígenas de recente contato.
- Estimular a capacitação em serviço para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Quanto ao povo de recente contato, os Avá Canoeiros, as equipes de referência locais da FUNAI e SESAI/MS e os recursos necessários à execução das medidas previstas nos Planos de Contingência deverão ser mobilizados com a máxima agilidade.
- Estabelecer e apoiar o uso de equipamentos de proteção individual - EPI para os trabalhadores do DSEI de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa (link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>).

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>.

Assistência nos municípios e estados

- Promover a organização da rede de atenção à saúde para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população indígena.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves, em específico para indígenas de recente contato. Assistência farmacêutica no DSEI.
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados para o tratamento de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base e/ou aldeias. Assistência farmacêutica nos municípios e estados
- Considerar nos Planos de Contingência municipais e estaduais os indígenas advindos do DSEI, nos estabelecimentos de referência.

Vigilância sanitária

Medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas:

- Informar à Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre a orientação as suas equipes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Orientar à FUNAI sobre a distribuição de material informativo para orientar pesquisadores e outros que solicitarem ingresso em terras indígenas quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Realizar o controle de entrada e saída de não-indígenas das Aldeias, em articulação com as lideranças, o Controle Social e a FUNAI, com o intuito de prevenir risco de infecção e propagação do novo Coronavírus.

Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) contemplando a situação epidemiológica da população indígena do DSEI Araguaia;
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI, com divulgação das informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos.
- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.
- Caso identificação de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos servidores e colaboradores, informar a DIASI-Araguaia e proceder conforme as orientações adotadas neste nível pela DIASI-Araguaia. Gestão
 - Promover ações integradas, entre municípios, estados e DSEI, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19). Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
 - Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
 - Reavaliar os contratos, caso permaneçam, a importância da continuação do mesmo nesse momento, sendo responsável por essa decisão a chefia do SESANI-Araguaia e Coordenação Distrital;
 - Todas as demandas que surgirem nesse período (Manutenção, MQAI) serão avaliados, para fins de atendimento ou não neste nível.
 - Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI.
 - Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).

- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível do DSEI Araguaia.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena dos Planos de Contingência estaduais e municipais.
- Garantir o cumprimento do fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada DSEI.

Gestão

- Promover ações integradas, entre municípios, estados e DSEI, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta. • Reavaliar os contratos, caso permaneçam, a importância da continuação do mesmo nesse momento, sendo responsável por essa decisão a chefia do SESANI-Araguaia e Coordenação Distrital;
- Todas as demandas que surgirem nesse período (Manutenção, MQAI) serão avaliados, para fins de atendimento ou não neste nível.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível do DSEI Araguaia.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena dos Planos de Contingência estaduais e municipais.
- Garantir o cumprimento do fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada DSEI.
- As diretrizes e estratégias para as ações de atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato serão implementadas, monitoradas e avaliadas pelas Equipes de Referência Locais e pelas unidades descentralizadas da FUNAI e SESAI/MS.

6.3. Nível de resposta: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

- Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

“Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.”

Vigilância em Saúde

- Divulgar aos Polos Base e EMSI as normas e diretrizes atualizadas do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus.
 - Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em indígenas aldeados em território de abrangência do DSEI Araguaia.
 - Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em indígenas do DSEI.
 - Articular com a SVS a inclusão no Boletim Epidemiológico da situação epidemiológica da população indígena do DSEI.
 - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com as Secretarias Municipais e Estaduais.

- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI do DSEI. Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI/Araguaia.
- Caso haja empresa prestando serviço através de contratos, suspender a prestação dos serviços;
- Os servidores e técnicos que desenvolvem as ações de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água – SAA, continuarão atendendo somente os SAAs em que o abastecimento esteja paralisado, com equipe reduzida, atendendo as orientações da DIASI-Araguaia;
- O Monitoramento da Qualidade da Água será suspenso.

Vigilância nos municípios e estados

As Vigilâncias Epidemiológicas dos Municípios e/ou Estado de abrangência do DSEI Araguaia devem atuar de forma integrada a este Distrito para:

- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados de indígenas para o vírus SARS-COV2 oportunamente.
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI Araguaia na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI Araguaia na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas.
- O Estado e municípios deverão divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados em população indígena do DSEI Araguaia e as ações de enfrentamento à ESPIN.
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), em apoio ao DSEI.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, inclusive do DSEI.

Suporte laboratorial

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios, em especial para os indígenas do DSEI.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena.
- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), incluindo os indígenas advindos do DSEI e a população indígena em contexto urbano.

Medidas de controle de infecção

- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo 31 coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>.

Assistência em Saúde

- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme recomendações da Anvisa <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>), garantindo provisionamento de equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência. Assistência farmacêutica no DSEI Araguaia.
- Abastecer estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
 - Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
 - Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base.

Assistência farmacêutica nos municípios e estados

Considerar nos Planos de Contingência municipais e estaduais os indígenas advindos do SASISUS nos estabelecimentos de referência e a população indígena em contexto urbano.

Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas

- Adotar medidas adicionais estabelecidas pela OMS, como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para entrada em terras indígenas do DSEI.
- Informar a Fundação Nacional do Índio sobre a orientação as suas equipes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Orientar à Fundação Nacional do Índio sobre a distribuição de material informativo atualizado para orientar pesquisadores e outros que solicitarem ingresso em terras indígenas quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena a vigilância para o COVID-19 em áreas fronteiriças em terras e territórios indígenas.

Comunicação de risco

- Informar através de Notas Técnicas e/ou e-mails, as medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do DSEI Araguaia e a população assistida.
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população indígena do DSEI.
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI Araguaia com divulgação das informações atualizadas sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos.
- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.
- O SESANI-Araguaia informará as medidas adotadas e as orientações da SESAI, MS e DSEI-Araguaia.

Gestão

- Promover ações integradas, entre municípios, estado, DSEI e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI e população indígena em contexto urbano.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena do DSEI Araguaia dos Planos de Contingência municipais e estaduais.
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.
- Os contratos que por ventura continuam, por decisão da chefia do SESANI-Araguaia e a Coordenação Distrital, suspender a prestação dos serviços;
- As demandas de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água – SAA serão reavaliadas, se a prestação do serviço será atendida ou não, neste nível de resposta, e com o quantitativo de servidores reduzidos.
- As diretrizes e estratégias para as ações de atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato serão implementadas, monitoradas e avaliadas pelas Equipes de Referência Locais e pelas unidades descentralizadas da FUNAI e SESAI/MS.

7. DESCRIÇÃO E FLUXOGRAMA DA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA OS CASOS DE SRAG EM INDÍGENAS

Diante da extensão do território do DSEI ARA, compreendendo 03 Estados Brasileiros e 14 Municípios, apresenta-se no quadro abaixo, a Rede de Referência para média e alta complexidade.

Rede de Referência para média (M) e alta (A) complexidades, e serviços para apoio diagnóstico.

ALDEIA/POLO	MÉDIA COMPLEXIDADE/SUS	ALTA COMPLEXIDADE/SUS
Polo Base de São Felix do Araguaia - MT		
Santa Isabel do Morro, Fontoura, São Domingos, Axiwe, JK, Watau, Nova Tytema, Mirindiba, Werebia e Teribre, Kanelas	<ul style="list-style-type: none"> - CISA: Consórcio Intermunicipal de Saúde do Araguaia - São Felix do Araguaia – MT 	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Universitário Júlio Muller de Cuiabá – MT
Polo Base de Santa Terezinha - MT		
Itxala, Hawalora, Mayjiteri, Macauba, São João, Kutaria, Ibutuna e Lago Grande, kanelas	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Municipal de Santa Terezinha - MT - Hospital Municipal de Confresa - MT 	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Universitário Júlio Muller de Cuiabá - MT - Hospital Geral de Palmas - TO
Polo Base de Confresa - MT		
Urubu Branco, Sapeva, Codebra, Buriti, Santa Laura, Corrego da Onça e Machacali.	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Municipal de Confresa - MT 	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Universitário Júlio Muller de Cuiabá – MT
Polo Base de Goiânia - GO		
Arika e Buridina	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Municipal de Aruanã - GO 	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital das Clínicas de Goiás/UFG de Goiânia -GO
Carretão	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Municipal de Rubiataba - GO - Hospital Municipal de Nova América - GO 	
Avá Canoeiro.	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Municipal de Minaçu - GO 	

8. FLUXOS DE COMUNICAÇÃO

Em ocorrência de casos confirmados e notificados, a comunicação entre a EMSI e a DIASI/DSEI/Araguaia deve ser imediata e de periodicidade de no máximo 24h da comunidade em que estiver inserido o caso.

A DIASI/DSEI Araguaia realizará a notificação e atualizações à SESAI com intervalos máximos de 24horas a contar do primeiro contato, com o Núcleo 1 - SESAI.

Todas as informações e orientações técnicas encaminhadas pela SESAI à DIASI/DSEI/Araguaia, são imediatamente enviadas às EMSI/Polos Base e equipes via contato eletrônico e comunicação virtual.

A DIASI/DSEI/Araguaia manterá ampla divulgação de materiais educativos com informações sobre a infecção humana com o Coronavírus (COVID-19) entre os demais setores.

Todos os trabalhadores do DSEI Araguaia devem utilizar os informes e orientações técnicas oficiais do Ministério da Saúde para subsidiar as ações na assistência.

Toda comunicação com a mídia externa (jornais, rádios, outras instituições, televisão, etc.) deve obrigatoriamente ser mediada pela SESAI nível central – Núcleo de Comunicação (comunicação.sesai@sauda.gov.br).

9. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.

Especificamente em relação à notificação de casos em populações indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), a recomendação da SESAI/MS é:

- a) Para as EMSI que dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, solicita-se o preenchimento do formulário eletrônico de notificação. Porém, o DSEI Araguaia tem sem seu fluxo de notificação centralizado na sede da DIASI. Desse modo, o profissional deverá enviar(por meio eletrônico ou repassando os detalhes do caso por telefone) a ficha de notificação para coordenação do polo que deverá baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual e para Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do Araguaia, no e-mail: karen.bezerra@sauda.gov.br e wescleyrodriguesdossantos@gmail.com e destes para a SESAI, no e-mail: lista.nucleo1@sauda.gov.br.

10. FLUXO DE COLETA DE AMOSTRAS E ENVIO AOS LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) PACTUADOS NOS PLANOS MUNICIPAIS/ESTADUAIS

O DSEI Araguaia não possui o exames para diagnósticos de casos de Coronavírus, com isso o fluxo de coletas de amostras e envio para os laboratórios de referência dentro dos municípios estado de MT, GO e TO irão seguir o mesmo fluxo de atendimento dos possíveis casos suspeitos de infecção pelo vírus junto a rede municipal de saúde do seu respectivo município.

10. ATENÇÃO AOS POVOS INDÍGENAS ISOLADOS E DE RECENTE CONTATO – PIIRC

Considerando os indígenas Avá Canoeiros que habitam a terra indígena homônima, na cidade goiana de Minaçu, grupo formado por nove indígenas, sendo três adultos(> 30 anos), um dos quais da etnia Tapirapé, três crianças (<10 anos) e três idosas(>60 anos). Atualmente, a assistência à saúde é prestada por uma técnica de enfermagem, que cumpre a carga semanal de quarenta horas. Os demais profissionais da EMSI (médica, enfermeira e cirurgião dentista)fazem acompanhamento a cada três meses, conforme pactuação anterior. As demandas de saúde que ocorrem nesse intervalo são solucionadas na rede de saúde municipal, sob acompanhamento da técnica de enfermagem, em comunicação com a DIASI/DSEI Araguaia. Há, ainda, dois motoristas contratados pelo DSEI se revezam em uma escala de 15/15 dias, bem como profissionais contratados pela FUNAI: cuidadora, professora, caseiros e motoristas.

Desse modo, considerando a necessidade de adequação de fluxos frente à realidade de número reduzido de trabalhadores de saúde, foi estabelecido um fluxo de comunicação entre a FUNAI para coletivamente monitorar os casos suspeitos e confirmados no município e no Estado, bem como pactuar estratégias de manejo e cuidado aos indígenas. Assim, mantemos comunicação entre chefia da DIASI, referência técnica para povos isolados e de recente contato da SESAI, coordenadora de Políticas para Povos de Recente Contato da FUNAI, além de técnica de enfermagem e do coordenador da CTL-FUNAI de Minaçu, que fazem o acompanhamento dos indígenas *in loco*.

A Rede de Saúde de Minaçu atende aos indígenas Avá canoeiros quando há necessidade de avaliação/diagnóstico e conduta terapêutica, a rede conta ainda com um Hospital Municipal, com pronto atendimento. O deslocamento para a sede do município é realizado por via terrestre e tem duração aproximada de uma hora. Caso haja necessidade de intensificação de cuidados, há regulação para o Hospital da Clínicas de Goiás. Outro aspecto

avaliado é que, caso haja a necessidade de quarentena, há a possibilidade de adequação de espaços na própria aldeia. Os insumos, medicamentos, EPIs e testes rápidos, serão disponibilizados por este DSEI.

Contatos:

Karen Bezerra- DIASI/ DSEI Araguaia (66) 98413-4755

Antônia Fidelis – Téc. Enfermagem- EMSI (62) 98107-3632

Neide Siqueira-COPIIRC-FUNAI (61) 99585-5458

Marcelo Xavier- CTL Minaçu FUNAI (62) 098173-6559

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde/ SESAI- Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas.
- BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Informe Técnico nº 3/2020 Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Boletim Epidemiológico n.º 5 – COE COVID-19 – 14/03/2020.
- BRASIL, Portaria Conjunta nº 4.094, de 20 de dezembro de 2018.