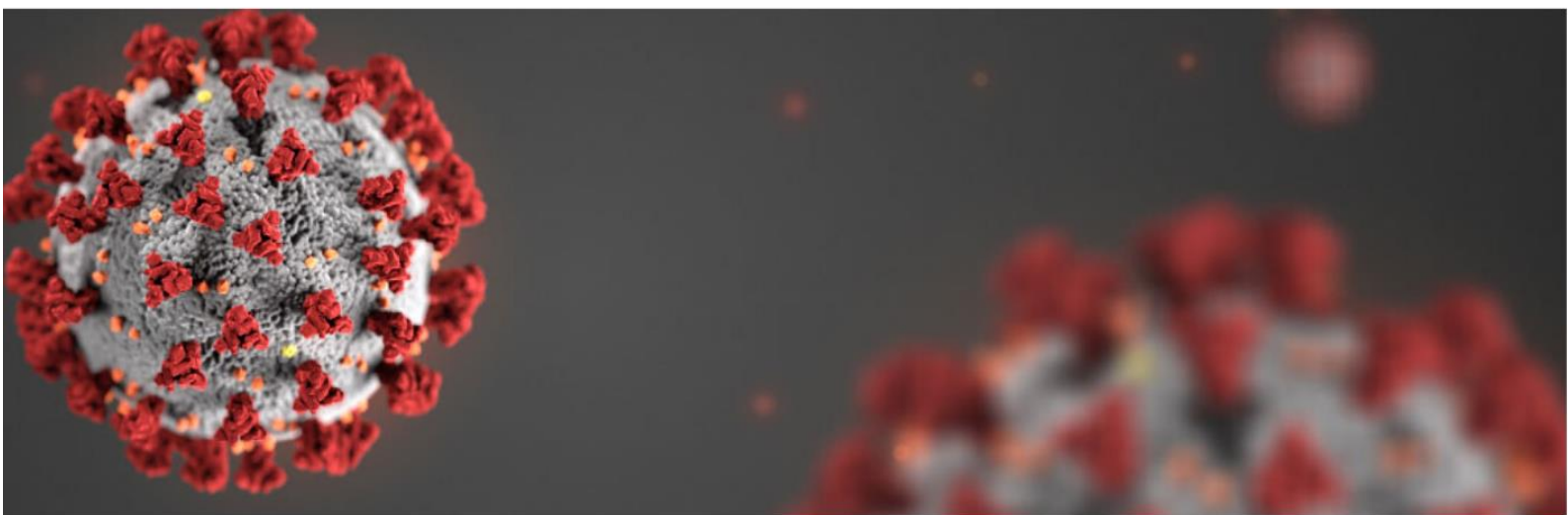




Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Distrito Sanitário Especial Indígena - Guamá-Tocantins

# **Plano de contingência do DSEI Guamá-Tocantins para infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em populações indígenas**



**Belém, Abril de 2020**

0



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Distrito Sanitário Especial Indígena - Guamá-Tocantins

**Coordenador Distrital**

Stanney Everton Nunes

**Chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena – DIASI**

José Nemézio Felix dos Santos

**Enfermeira – DIASI**

Naira Marques Pinto

**Nutricionista – DIASI**

Talita Cássia de Q. Guedes

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	04
2.	OBJETIVOS	05
3.	CARACTERIZAÇÃO DO DSEI GUAMÁ TOCANTINS	05
4.	CARACTERIZAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DE RECENTE CONTATO E ISOLADOS DO DSEI GUAMÁ-TOCANTINS	06
5.	MAPA DSEI GUAMÁ-TOCANTINS	08
6.	DISTRIBUIÇÃO DAS CASAIS PELO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DO DSEI	08
7.	DISTRIBUIÇÃO DOS POLOS BASE PELO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DO DSEI	09
8.	O QUE É O CORONAVÍRUS (COVID-19)	09
9.	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL	10
10.	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	10
11.	NÍVEL DE RESPOSTA	12
11.1	NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA	12
11.2	NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO EMINENTE	16
11.3	NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)	21
12	AÇÕES VOLTADAS AOS POVOS INDÍGENAS DE RECENTE CONTATO E ISOLADOS	25
13	DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS PARA O COVID-19	28
14	FLUXOGRAMA DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA COVID-19	31
15.	ISOLAMENTO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS	33
17.	FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS, PROVÁVEIS E CONFIRMADOS NO DSEI GUAMÁ-TOCANTINS	34

18.	<b>ORIENTAÇÕES ÀS EQUIPES MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE INDÍGENA – EMSI</b>	<b>36</b>
19.	<b>ORIENTAÇÕES ÀS CASAS DE SAÚDE INDÍGENA (CASAI) DO DSEI GUAMÁ TOCANTINS.</b>	<b>38</b>
20.	<b>FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS – DSEI GUAMÁ-TOCANTINS</b>	<b>40</b>
21.	<b>DESCRIÇÃO E FLUXOGRAMA DA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA NOS MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO DSEI.</b>	<b>41</b>
22.	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>43</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O DSEI Guamá Tocantins elaborou o presente documento para subsidiar no planejamento, organização dos serviços para resposta rápida e oportuna, frente a possível ocorrência de surto por Infecção Humana pelo novo Coronavírus, define o nível de resposta e a estrutura de comando das ações correspondente a ser realizada em cada nível.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) está organizado em 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena sendo o Distrito Sanitário Especial Indígena, sendo Guamá-Tocantins – DSEI GUATOC, unidade gestora descentralizada da SESAI/MS, tendo a responsabilidade em sua Jurisdição de coordenar, planejar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), observados os princípios e as diretrizes do SUS. Para os indígenas em contexto urbano, a responsabilidade sanitária na Atenção Primária é dos municípios. A articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde deve estar consoante com as diretrizes da PNASPI.

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 XVII, e no extermínio de povos inteiros. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena.

Os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC) são especialmente vulneráveis às doenças infectocontagiosas, motivo pelo qual deve-se considerar nestes casos o disposto na Portaria Conjunta nº 4.094, de 20 de dezembro de 2018, que define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos PIIRC.

A PNASPI prevê atenção diferenciada às populações indígenas com base na diversidade sociocultural e nas particularidades epidemiológicas e logísticas desses povos, com foco na oferta dos serviços de Atenção Primária e na garantia de integralidade da assistência.

Dentre os desafios que podem ser observados na atenção à saúde indígena, destaca-se a aceitabilidade do deslocamento para estabelecimento de referência especializada e da própria hospitalização por parte dos indígenas que residem em terras e territórios indígenas. A resistência encontrada está relacionada a diversos fatores, como por exemplo: ao desejo de seguir o tratamento de saúde tradicional e manter-se próximo aos cuidadores tradicionais de sua comunidade; à falta de confiança ou descredibilidade no tratamento ofertado pela equipe de saúde; à sensação de isolamento dos demais membros da sua família e comunidade; ao desconforto em relação às regras que são impostas nos estabelecimentos de saúde convencionais que conflitam com suas práticas alimentares, de cuidados corporais e espirituais; à ambiência inadequada, como a imposição de dormir em camas para indivíduos que são acostumados a dormirem somente em redes, entre outros. Em geral, a resistência é maior por parte dos idosos.

## 2. OBJETIVOS

Orientar as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que atuam nos territórios de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá Tocantins 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).

## 3. CARACTERIZAÇÃO DO DSEI GUAMÁ TOCANTINS

O Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá-Tocantins – DSEI GUATOC, unidade gestora descentralizada da SESA/MS, possui **extensão territorial de 325.754 km<sup>2</sup>**, com **sede no município de Belém do Pará**, e está organizado em **08 (oito) Polos Bases e 05 (cinco) Casais** (Casa de Saúde Indígena). Abrange **21 (vinte e um) municípios**, sendo 20 (vinte) no estado do Pará (Santa Luzia, Tomé Açu, Aurora do Pará, Paragominas, Baião, Mojú, Tucuruí, Goianésia do Pará, Novo Repartimento, Itupiranga, Jacundá, Bom Jesus do Tocantins, São Domingos do Araguaia, São Geraldo do Araguaia,

Parauapebas, Canaã dos Carajás, Belterra, Santarém, Oriximiná e Óbidos), e 01 (um) no estado do Maranhão (Centro Novo do Maranhão).

A População atendida atualmente é de **17.500 (dezessete mil cento e trinta e oito) indígenas** [Fonte: SIASI/SESAI/MS - DADOS EXTRAÍDOS EM 03/02/2020, REFERÊNCIA 31/12/2019], de **41 (quarenta e uma) etnias**: Atikun, Assurini, Anambé, Amanayé, Apiaka, Arapium, Arara Vermelha, Borari, Cumaruara, Chiquitana, Gavião, Guajajara, Guarani, Hixkariana, Jaraqui, Krikati, Kayana, Kuruaia, Katuena, Kaapor, Karajá, Kaingang, Kaxuyana, Kayapó, Munduruku, Parakanã, Suruí, Tapajó, Tembé, Timbira, Tiryó, Tunayana, Tupinambá, Wai Wai, Wapixana, Waiapi, Wayana, Xerente, Xeréw, Xikrin e Zoé. As 42 etnias estão distribuídas em **186 (cento e oitenta e seis) aldeias**, cujo acesso é realizado por meios de transporte aéreo, rodoviário e fluvial.

#### **4. CARACTERIZAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DE RECENTE CONTATO E ISOLADOS DO DSEI GUAMÁ-TOCANTINS**

##### **Povo Indígena Isolado Zoé**

A pesar de já se passarem quase 30 anos de contato entre os Zoé e a sociedade nacional, este povo indígena mantém viva sua cultura, sua língua, seus hábitos e as relações sociais. O meio ambiente mesmo diante de várias pressões no entorno e o avanço da fronteira desenvolvimentista, continua proporcionando segurança nutricional e certa barreira sanitária aos Zoé. Isso tudo, em grande parte devido a um relativo isolamento geográfico e uma presença constante da FUNAI, e também da SESAÍ com política indigenista e de saúde definida com base no conhecimento cultural e antropológico deste povo. Atualmente, os Zoé habitam um território de mais de 600 mil hectares e se distribuem em doze aldeias. As ações de saúde são concentradas principalmente em nossa base Cuminapanema, porém visitas nas aldeias são realizadas para determinados procedimentos ou para monitoramento das condições sanitárias. É importante deixar claro que algumas aldeias Zoé está há mais de um dia de caminhada de nossa base.

A preservação cultural e a manutenção das relações sociais do povo Zoé, é o ponto de partida para a tomada de decisões na área da saúde. Cada ação, por mais simples que seja, tem como consequência uma experiência cultural diferente, trazendo consigo um

conjunto de benefícios físicos, mas também malefícios de ordem física e principalmente cultural. Todas as ações em saúde são discutidas internamente no sentido de não se causar dano cultural grave que tenha como consequência a quebra de um equilíbrio maior entre homem e meio ambiente, causando mais doenças e sofrimentos também de ordem mental.

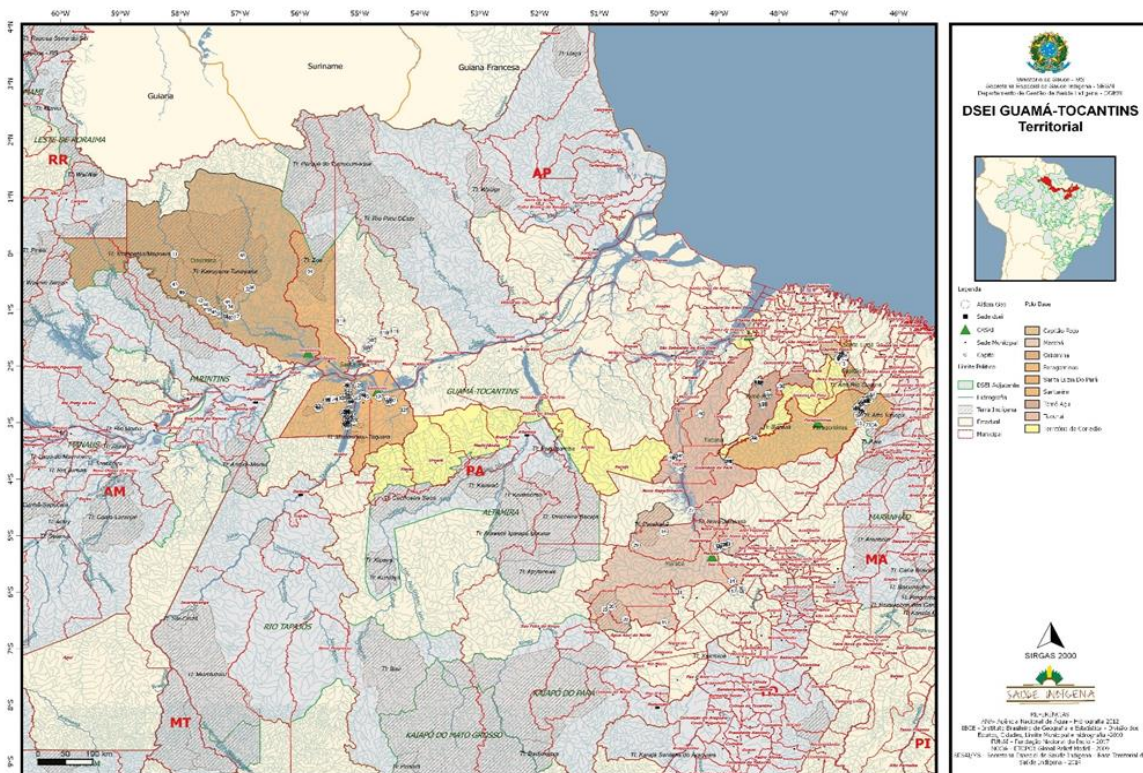
### **Povo Indígena de Recente Contato Parakanã**

Os Parakanã da Terra Indígena Parakanã, fortemente afetados pela construção da hidrelétrica de Tucuruí na década de 1980, ainda vários anos antes da criação do SASI/SUS, passaram a ser atendidos pelo Programa Parakanã, criado pela Funai e Eletronorte como forma de mitigar os impactos, que inclui ações de atenção à saúde, educação, assistência e gestão territorial, de forma que esta população não foi beneficiada de maneira ampla pelas políticas específicas desenvolvidas posteriormente para atenção à saúde dos povos indígenas, sendo apenas em 2017 cadastrados no SIASI, e portanto não fazendo parte da população atendida por nenhum DSEI até aquele momento.

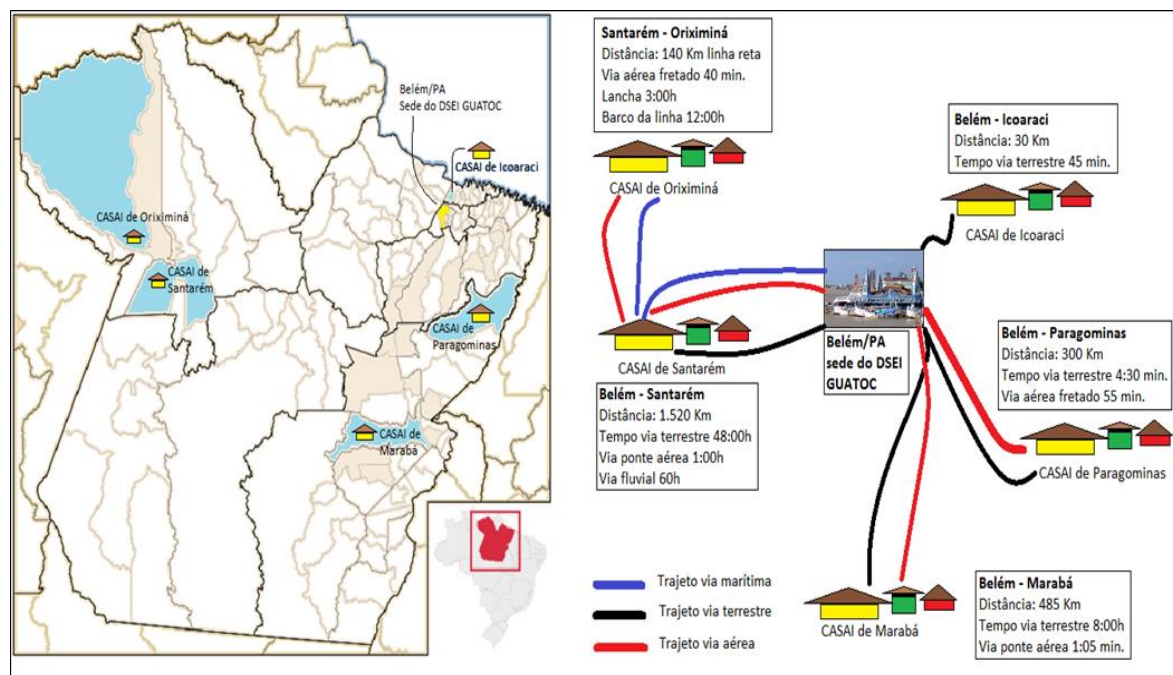
Trata-se de um contingente de aproximadamente 1.217 indígenas (população atual segundo os dados do Programa Parakanã), considerados de recente contato, que a partir do segundo semestre de 2019 foram incluídos no SASI/SUS, sendo então o DSEI GUATOC responsável por garantir a realização dos princípios preconizados pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.



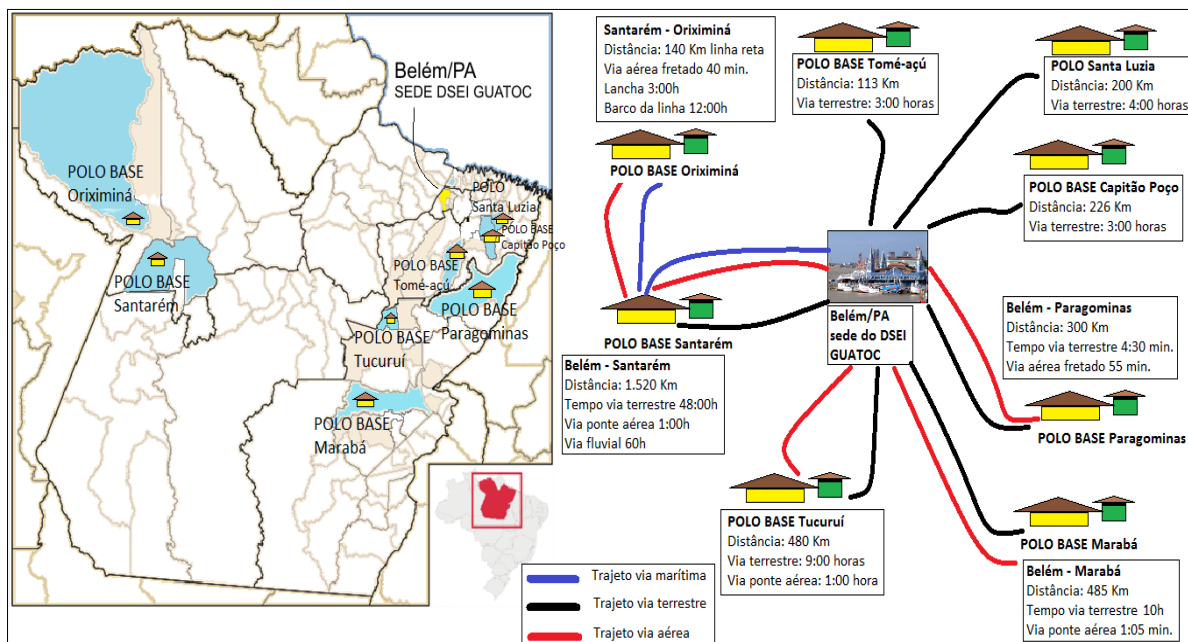
## 5. MAPA DSEI GUAMÁ-TOCANTINS



## 6. DISTRIBUIÇÃO DAS CASAIS PELO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DO DSEI



## 7. DISTRIBUIÇÃO DOS POLOS BASE PELO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA DO DSEI



## 8. O QUE É O CORONAVÍRUS (COVID-19)

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. Considera-se que os povos indígenas devam ser entendidos como um grupo vulnerável, pois existem evidências de que outras pandemias se comportaram de forma mais graves em povos indígenas, como a influenza pandêmica de 2009 (H1N1).

O período de incubação é o tempo entre ser infectado pelo vírus e o início dos sintomas da doença. As estimativas atuais do período de incubação variam de 1 (um) a 14 (quatorze) dias, mais frequentemente ao redor de 5 (cinco) dias. Essas estimativas estão sendo atualizados à medida que mais dados se tornam disponíveis.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares de estudos sobre o 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.

Até o momento, não há vacina nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar a COVID-19. As pessoas infectadas devem receber cuidados de saúde para aliviar os sintomas. Pessoas com doenças graves devem ser hospitalizadas, e essa é a principal preocupação do momento, necessitando importante articulação entre o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e o restante da rede de serviços do SUS. A maioria dos pacientes graves se recupera por meio do acesso aos cuidados de suporte.

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 à infecção pela COVID-19 são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Podem, também, causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. No entanto, o coronavírus (SARS-CoV-2) ainda precisa de mais estudos e investigações para caracterizar melhor os sinais e sintomas da doença. Os principais são sintomas conhecidos até o momento são: • febre; • tosse; • dificuldade para respirar.

## 9. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

Diariamente o Ministério da Saúde atualiza os dados acerca do número de casos confirmados da doença COVID-19 na Plataforma Integrada de Vigilância Em Saúde (IVIS) disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>.

## 10. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

Especificamente em relação ao DSEI Guamá Tocantins até o presente momento **não há casos confirmados e óbitos por COVID-19 em populações indígenas** atendidas pelo Distrito Sanitário de Saúde indígena Guamá Tocantins.

## Definições de casos operacionais

O Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria GM/MS n. 454, de 20 de março de 2020, o reconhecimento da transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19) em todo o território nacional. Isso significa que todo o Brasil deve se unir contra o vírus.

É fato, que nem todas as regiões apresentam o mesmo nível de transmissão. A Região Norte, por exemplo, até o momento, tem 1,6% do total de casos do Brasil. Nem por isso, a população dessa Região deixará de participar do esforço coletivo que passa a ser adotado pelos brasileiros.

Em termos práticos, a declaração é um comando do Ministério da Saúde para que todos os gestores nacionais adotem medidas para promover o distanciamento social e evitar aglomerações, conhecidas como medidas não farmacológicas, ou seja, que não envolvem o uso de medicamentos ou vacinas.

Ainda que se tenha declarada transmissão comunitária do coronavírus no Brasil, na saúde indígena, considerando sua especificidade, a definição de casos operacionais continua de acordo com o Boletim Epidemiológico n. 05, de 13 de março de 2020.

De acordo com o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde, seguem os cenários de transmissão, adaptado à realidade da saúde indígena.

### Transmissão local da COVID-19

- Ocorrência de caso autóctone na aldeia com vínculo epidemiológico a um caso confirmado

### Transmissão comunitária da COVID-19

- Ocorrência de casos autóctones na aldeia sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado em determinada área (ou seja, não é possível identificar se houve contato com um caso confirmado na aldeia ou no município próximo)

OU

- Se for identificado um resultado laboratorial positivo em indígena assistido pelo SASISUS, sem relação com outros casos.

OU

- A transmissão na aldeia se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.



## 11. NÍVEL DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública, segundo critérios do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>).

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas. As medidas de resposta são apresentadas dentro dos seguintes eixos: vigilância; suporte laboratorial; medidas de controle de infecção; assistência; assistência farmacêutica; vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas; comunicação de risco; gestão.

### 11.1. NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 nas Terras Indígenas do DSEI Litoral Sul seja elevado e não apresente casos suspeitos.

#### **Vigilância no DSEI Guamá Tocantins**

- Monitorar, junto à rede Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde relacionados a casos na saúde indígena.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico.
- Fortalecer os serviços de saúde do SASISUS para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo

novo coronavírus (COVID-19) em população.

Indígena que vive em terras e territórios indígenas, conforme a definição de caso estabelecida.

- Notificar os casos no devido sistema de informação orientado pelo MS, anotar o número de identificação da notificação e enviar a ficha enviada ao Comitê de Vigilância do Coronavírus do DSEI.
- 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, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar as EMSIs, equipes administrativas, empresas de transportes aéreo e terrestres, assistentes de serviços de limpeza vigilantes e população indígena em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Os profissionais que compõem as equipes das EMSI e CASAI, de nível médio e superior devem realizar o curso de Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19", ofertado pela Organização Mundial da Saúde, disponível no link: <https://www.campusvirtualsp.org/ptbr/curso/virus-respiratorios-emergentes-incluindo-o-covid-19>
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena.

### **Vigilância nos Estados e municípios**

- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- 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/Polos Bases 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 materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, incluindo os da saúde indígena.

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 Estado**

- O DSEI deve realizar articulação interfederativa, com a vigilância epidemiológica dos município e estado, a fim de viabilizar a comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico.
- 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.
- Identificar, em seu território, o DSEI responsável (Anexo I) e as Casas de Saúde Indígena (CASAI) (Anexo II) de modo a incluí-los nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS.
- O DSEI tem o papel de incluir seus trabalhadores da saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Adotar as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.
- Em relação ao atendimento de pacientes indígenas advindos do SASISUS, 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 .

### **Assistência farmacêutica no DSEI Guamá Tocantins**

- O DSEI deve realizar levantamento de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes e para o tratamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e abastecer estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Organizando seu estoque de medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de Oseltamivir segundo Protocolo para Tratamento da Influenza 2017.
- Os Polos Base devem realizar o monitorando dos surtos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória aguda grave e informar imediatamente o número de casos notificados e ações que estão sendo desenvolvidas para o Comitê de vigilância do Coronavírus e CAF do DSEI.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os DSEI.

### **Suporte laboratorial**

- Incluir, na definição de 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, a população indígena atendida pelo SASISUS.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena, em articulação com o DSEI.

### **Medidas de controle de infecção**

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

### **Assistência nos municípios e Estado**



- 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 as medidas adicionais estabelecidas pela OMS, como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para entrada em terras indígenas.
- Informar a FUNAI - 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.

### **11.2. NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO EMINENTE**

Corresponde a uma situação em que **há ocorrência de caso suspeito**, de acordo com a definição de caso estabelecida, 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 no DSEI Guamá-Tocantins**

- 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.
- O DSEI deve emitir alertas para a SESAI e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na população indígena no SIASI e demais 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.
- Divulgar diariamente o 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 o CIEVS, 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 terras e territórios indígenas, conforme a definição de casos estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

### **Vigilância nos Estados e municípios**

- Garantir a participação de representação dos DSEI nos Centros de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19) das unidades federadas e municípios (onde houver terras e territórios indígenas) para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- 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. .
- 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.
- Divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, incluindo os trabalhadores da saúde 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**

- 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 referenciados do SASISUS.
- 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 SASISUS e a população indígena em contexto urbano.

### **Medidas de controle de infecção**

- 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 aos DSEI 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).
- Estabelecer e apoiar o uso de equipamentos de proteção individual para os trabalhadores do SASISUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa • [\\_ \(link:ttp://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28\).](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28)

#### **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.
- Orientar a organização e apresentação dos Planos de Contingência pelos hospitais de referência das unidades federadas, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na rede pública e privada, incluindo a população indígena do SASISUS e a população indígena em contexto urbano.
- 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 Guamá Tocantins**

- O DSEI deve 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 DSEI.

### **Assistência farmacêutica nos municípios e Estado**

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.**

- 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).
- 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**

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) contemplando a situação epidemiológica da população indígena;
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena 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.

## **Gestão**

- O gestor do DSEI tem a responsabilidade de 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.

### **11.3 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.

#### **Vigilância no SASISUS**

- Divulgar aos Polos Base 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 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 que vivem em terras e territórios indígenas.

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com o CIEVS.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena.

### **Vigilância nos municípios e estados**

- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados de indígenas para o vírus SARS-COV-2 oportunamente;
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI na investigação em indígenas que vivem nas terras indígenas;
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto.
- Divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados na população do DSEI 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 Guamá Tocantins.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

### **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 referenciados do SASISUS.

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 SASISUS 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 (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 no DSEI Guamá Tocantins**

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 (link: <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 Guamá Tocantins**

- 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 DSEI.

### **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.
- 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 as medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do SASISUS e a população indígena.
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena.
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena 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.

### **Gestão**

- Promover ações integradas, entre municípios, estados, 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 SASISUS 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 dos Planos de Contingência municipais e estaduais.

## **12. AÇÕES VOLTADAS AOS POVOS INDÍGENAS DE RECENTE CONTATO E ISOLADOS**

Aos povos de recente contato todas as recomendações especificadas em cada nível de resposta: ALERTA, PERIGO IMINENTE e EMERGENCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN), contemplam os Povos indígenas de recente contato e isolados do DSEI Guamá-Tocantins. Foram utilizadas todas as recomendações baseando-se na Portaria Conjunta 4.094, que versa em seu capítulo IV, Art. 7º que trata: As ações e medidas urgentes deverão ser norteadas, conforme o caso, por meio do Plano de Contingência para Situações de Contato e do Plano de Contingência para Surtos e Epidemias. §2º O Plano de Contingência para Surtos e Epidemias em populações indígenas de Recente Contato será formulado de modo a responder de forma adequada e oportuna às situações de surtos de adoecimento e epidemias em povos indígenas de contato recente, devendo abranger o conjunto de atividades e procedimentos para estabelecer medidas de assistência e tratamento desses eventos. Art. 8º Os Planos de Contingência para Situações de Contato e os Planos de Contingência para Surtos e Epidemias deverão contemplar, além de outros aspectos considerados necessários em cada caso.

**Para os Povos Indígenas Isolados e Recente Contato da área de abrangência do DSEI Guamá-Tocantins, recomenda-se:**

1. Reconhecendo a vulnerabilidade das populações indígenas as doenças respiratórias, recomenda-se que sejam adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em todo território indígena, em função do risco de transmissão do novo coronavírus, exceto para os profissionais do DSEI que atuam no território.
2. Intensificar a comunicação com demais instituições no sentido de evitar à máxima a invasão do território Zoé e da Zona de Amortecimento por garimpeiros, madeireiros, castanheiros e outros atores não autorizados.
3. Casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 que não necessite de UTI, serão tratados e conduzidos dentro do próprio território com a estrutura de saúde já existente.
4. Na vigência de qualquer sinal de doença respiratória, o profissional deverá ser retirado o mais breve possível da área indígena.
5. Todos os profissionais que do DSEI Guamá Tocantins e FUNAI, entrarão em quarentena antes de entrar em área indígena dos PIIRC, quem apresentar sintomas respiratório ficará impossibilitado de atuar nas aldeias indígenas.
6. Avaliar a situação vacinal / imunização de acordo com o calendário específico para esses Povos (vide Nota Informava 279 7211354)
7. Avaliar criteriosamente a necessidade de remoções para a rede de referência do SUS: Todos os indígenas de recente contato ou isolados, serão referenciados para a rede do SUS nas seguintes situações: Urgência e emergência.
8. Articular com os estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS quais estão preparados para adequar um local de isolamento específico para esses pacientes e instituir fluxo de comunicação entre a equipe do DSEI e equipe do (s) estabelecimento (s) de referência.
9. Verificar o estado de saúde e a carteira de vacinação dos profissionais de saúde, servidores e colaboradores da FUNAI antes da entrada em área: 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.

10. Garantir o cumprimento dos protocolos de quarentena para entrada das EMSI, servidores e colaboradores da FUNAI em área: Todos os profissionais do FUNAI entrarão em quarentena antes de entrar em área indígena dos PIIRC, quem apresentar sintomas respiratório ficará impossibilitado de atuar nas aldeias indígenas, assim como se um membro da equipe apresentar sintomas respiratório este imediatamente será substituído.

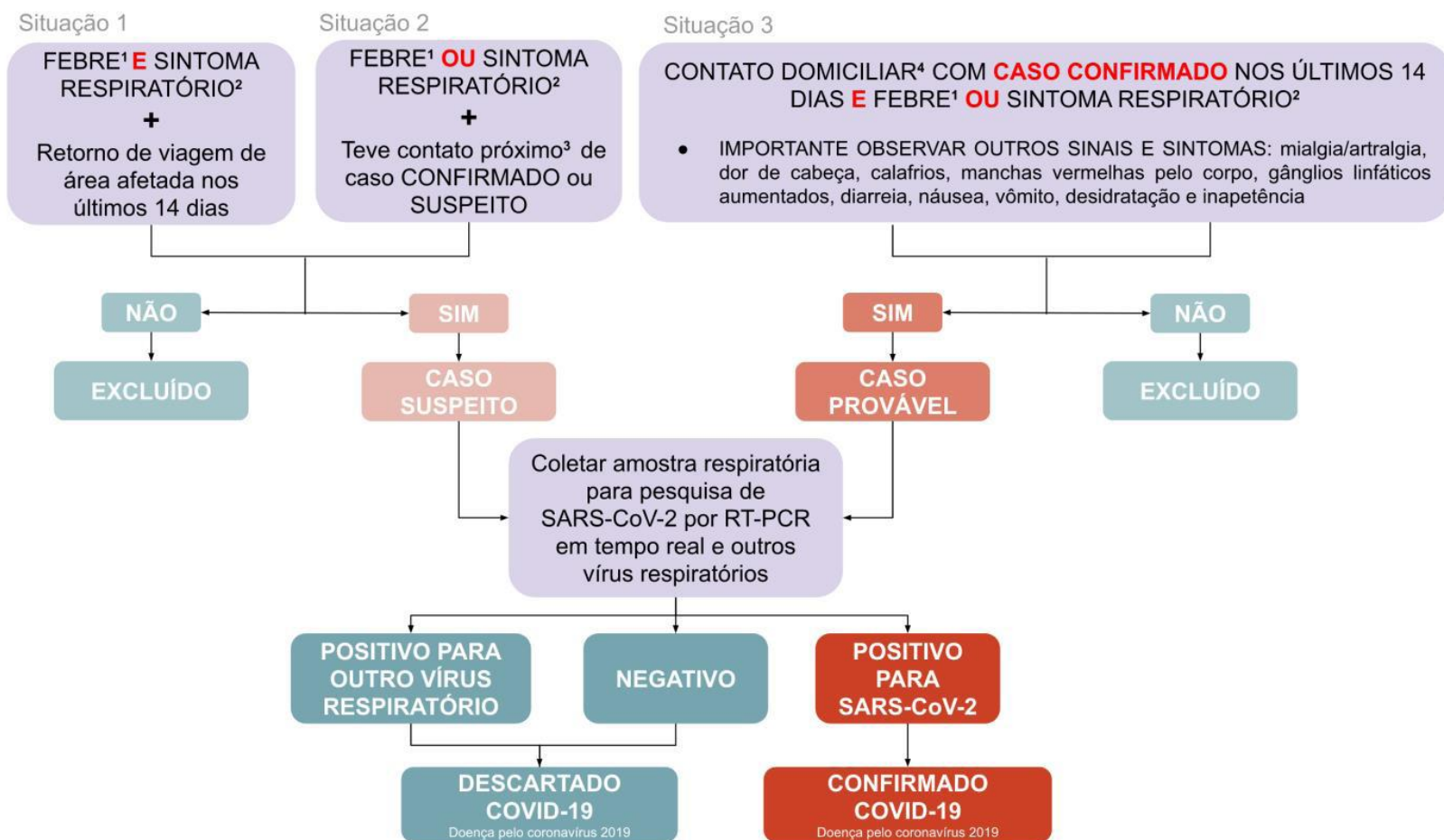
### 13. DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS PARA O COVID-19

1. CASO SUSPEITO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID)	Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresente:	Febre <b>E</b>  Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia); <b>OU</b>
	Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente:	Febre <b>OU</b>  Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).
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 <b>OU</b>  ● pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para

		deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O <sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) <b>OU</b> • outros sinais e sintomas: fadiga, mialgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos
<b>3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)</b>	<b>CLÍNICO LABORATORIAL</b>	Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
	<b>EPIDEMIOLÓGICO</b>	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.
<b>5. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).</b>		Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade <b>OU</b> que não se enquadram em uma das definições de caso acima.
<b>6. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).</b>		Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade <b>OU</b> que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

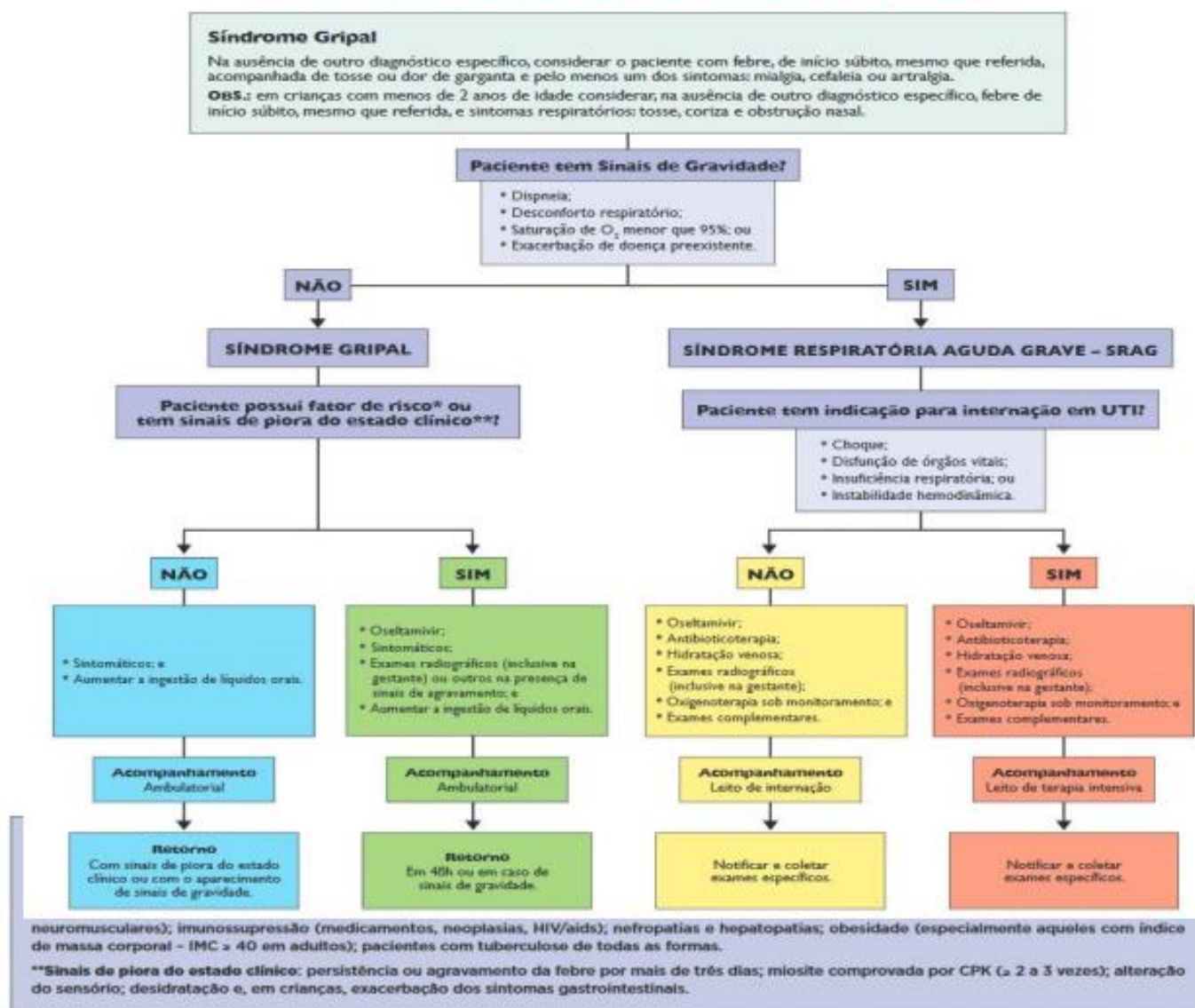
<p><b>7. CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).</b></p>	<p>Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:</p>	<p>a. <b>Casos em isolamento domiciliar:</b> casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas <b>E</b> que estão assintomáticos.</p> <p>b. <b>Casos em internação hospitalar:</b> diante da avaliação médica.</p>
--	---	---

## 14. FLUXOGRAMA DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA COVID-19





## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO SG E SRAG



Fonte: SAS.

## 15. 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 um prazo mínimo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado 17 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:** Será realizado 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 (será próprio domicílio, aonde será um isolamento familiar) até se confirmar ou descartar o caso; caso confirmado, manter o paciente em isolamento até 14 dias; deverá ser orientado que apenas uma pessoa desta família munido de máscara poderá sair em busca de alimentos, ainda sim, em caso de dificuldade, contatar a DIASI e o serviço social de referência do Polo Base.

Nesse caso, 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. Na presença de qualquer sinal de alerta, a EMSI 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 necessária 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 CAPAI, 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. 18 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. Os casos suspeitos de Covid-19 da área de abrangência do DSEI a medida de quarentena será aplicada em todos os familiares do suspeito que residem na mesma residência.

## **16. MEDIDAS DE QUARENTENA**

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, o DSEI Guamá-Tocantins reforça a necessidade da implementação das medidas de quarentena para todos os profissionais de saúde e membros da FUNAI antes do ingresso a esses territórios indígenas.

## **17. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS, PROVÁVEIS E CONFIRMADOS NO DSEI GUAMÁ-TOCANTINS.**

A notificação de casos suspeitos notificados, deve ser imediata, pelo meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de casos, 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 eletrônico:**

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.

- a) Para os Polos Bases que dispõem de acesso à internet, 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 através do email do comitê [covid19.dseiguatoc@gmail.com](mailto:covid19.dseiguatoc@gmail.com).

- b) Para as equipes das CASAI que dispõem de acesso à internet, 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 do DSEI respectivo e-mail [covid19.dseiguatoc@gmail.com](mailto:covid19.dseiguatoc@gmail.com).

#### **Meio telefônico (local):**

b) para os polos Base que não dispõem de acesso à internet nos territórios, recomenda-se que realizem contato (telefônico) com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) 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 o Polo Base de origem que encaminhará para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual.

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 DIASI, no e-mail: [covid19.dseiguatoc@gmail.com](mailto:covid19.dseiguatoc@gmail.com).

## **18. ORIENTAÇÕES ÀS EQUIPES MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE INDÍGENA – EMSI**

Os profissionais de saúde do DSEI Guamá-Tocantins estarão recebendo as orientações contidas neste documento e devem orientar os Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento de modo a:

- Conscientizar a comunidade sobre as medidas de prevenção e controle da doença;

- Identificar precocemente sinais e sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Compreender o fluxo de encaminhamento dos casos suspeitos da COVID-19;
- Adotarem as medidas de proteção individual frente a um caso suspeito;
- Redefinirem quais atendimentos da rede de referência de atenção à saúde (exames, consultas) fora das aldeias serão mantidos, para diminuir a circulação da população indígena fora das aldeias.

O DSEI Guamá-Tocantins estará garantindo a continuidade da entrada de todos os profissionais que compõem as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) a fim de garantir o acesso da população indígena aos cuidados da atenção primária à saúde. No entanto, no sentido de diminuir o risco de transmissão da COVID-19, o coordenador Distrital, juntamente com a equipe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI), considerando a situação epidemiológica, adotará critérios para definição da equipe mínima, ou seja, de quais categorias profissionais deverão entrar em área indígena, com exceção do médico, enfermeiro e técnico de enfermagem (entrada obrigatória).

Com o objetivo de prevenir/diminuir o número de infectados pela COVID-19, considerando que os profissionais de saúde bucal realizam procedimentos que aumentam a probabilidade de contaminação cruzada, o DSEI Guamá-Tocantins estará seguindo as orientações do Ministério da Saúde quanto a **suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos**, mantendo-se o atendimento das urgências odontológicas (Nota Técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS, de 20/03/2020).

Em relação às equipes de saneamento, que por ventura tenham projetos de construção/manutenção de equipamentos e edificações nas comunidades indígenas, o DSEI estará avaliando junto à Divisão de Atenção à Saúde Indígena, a possibilidade do risco de transmissão da COVID-19 associado à entrada dos trabalhadores na aldeia. Verificando a possibilidade de postergar o serviço/manutenção. A mesma recomendação será estendida para os técnicos do SESANI, incluindo-se as medições, poços e sistemas de abastecimento de água.

As ações de manutenção de poços, sistema de abastecimento de água e de monitoramento qualidade da água estará sendo realizada dentro da programação visando

a prevenção da ocorrência de doenças de veiculação hídrica nas aldeias. Os casos de menor complexidade o DSEI estará avaliando a possibilidade de adiamento.

### **Educação à distância sobre COVID 19**

Diante da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) ocasionada pelo surto do novo coronavírus (COVID-19), faz-se necessário fortalecer as ações de vigilância para as doenças respiratórias e preparar o capital humano dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e das Casas de Saúde Indígena para o enfrentamento dessa Emergência.

Dessa forma, com o intuito fortalecer as ações de vigilância para o enfrentamento da ESPII ocasionada pelo COVID-19, solicita-se que todos os profissionais de nível médio e superior dos DSEI e das CASAI, realizem o curso **"Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19"**, ofertado pela Organização Mundial da Saúde, disponível no link: <https://www.campusvirtualsp.org/pt-br/curso/virus-respiratorios-emergentes-incluindo-o-covid-19>

### **19. ORIENTAÇÕES ÀS CASAS DE SAÚDE INDÍGENA (CASAI) DO DSEI GUAMÁ TOCANTINS.**

Deverá ser seguido as recomendações da NOTA TÉCNICA Nº 22/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS. Além da necessidade de adoção de todas as medidas gerais de prevenção e controle recomenda-se às CASAI:

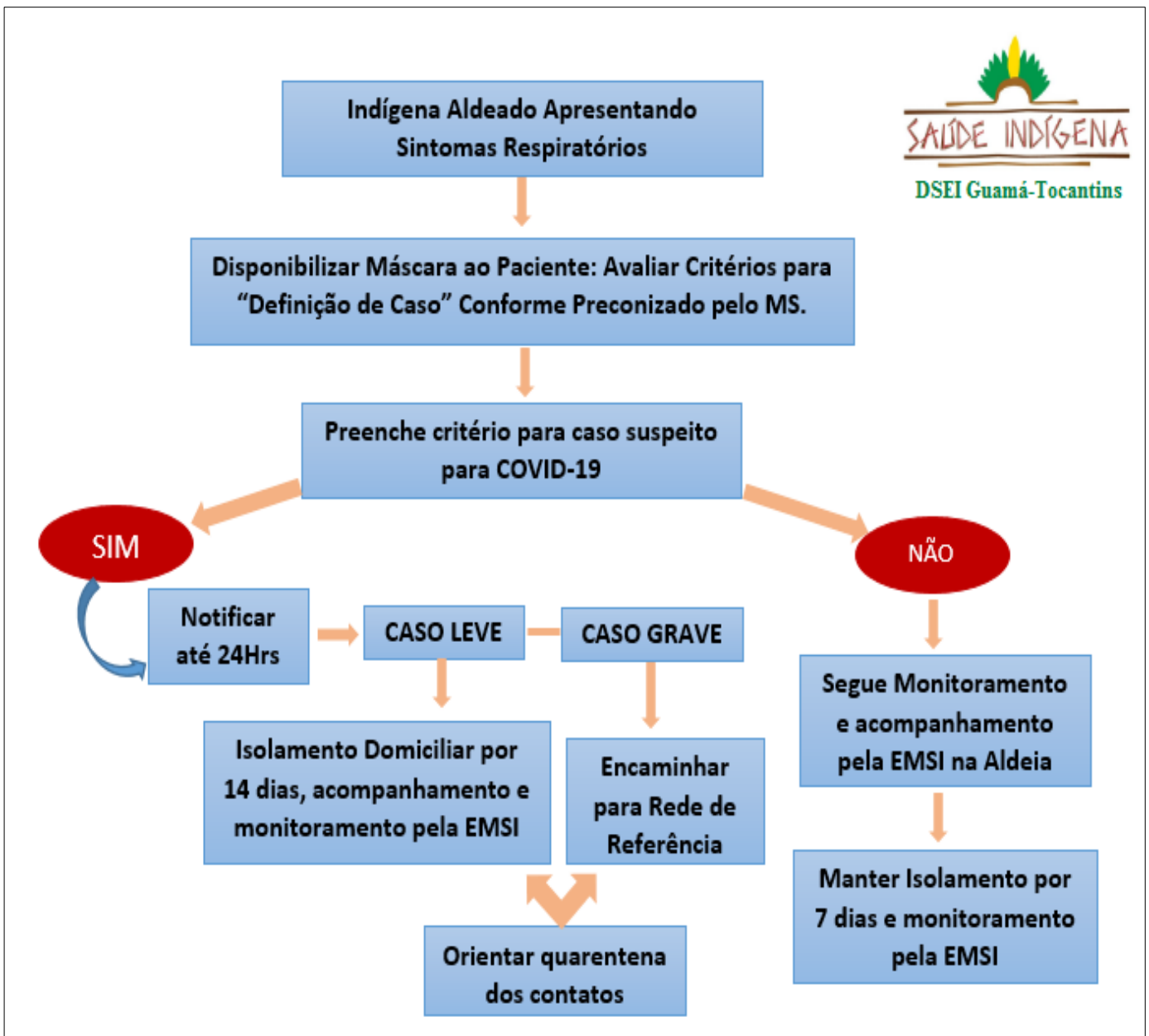
- Verificar com a rede SUS se os estabelecimentos de referência para a população indígena estão realizando cancelamentos de consultas eletivas agendadas com o intuito de evitar deslocamentos desnecessários de pacientes de suas aldeias para grandes centros urbanos;



- Restringir o número de acompanhantes para 01 (um) por paciente, conforme protocolo de acesso das CASAI, de modo a diminuir o número total de pessoas nas CASAI e diminuir a presença de indígenas nos centros urbanos;
- Minimizar o fluxo de pacientes e acompanhantes das CASAI durante sua estadia, de modo a evitar o contato com casos suspeitos nos centros urbanos;
- Realizar ações de educação em saúde para os usuários e trabalhadores das CASAI, preferencialmente em locais abertos, mantendo-se a distância recomendada sobre as medidas de prevenção e controle para a COVID-19. Deve-se, nessas ocasiões, evitar aglomerações e ambientes fechados.
- Confeccionar materiais informativos para os usuários, em linguagem adequada, nas dependências das CASAI.
- Instalar dispensadores de álcool em gel a 70% em todos os ambientes de uso comum das CASAI.
- Os ambientes das CASAI devem ser desinfetados com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 5%. As portas e janelas dos ambientes devem estar abertas, sempre que possível, para ventilação e entrada de raios solares.
- As viaturas oficiais devem ser desinfetadas frequentemente.
- As refeições devem ser servidas de forma individualizada, preferencialmente em marmitas descartáveis, evitando-se filas e aglomerações, observando-se, ainda a distância mínima de 2 (dois) metros nos refeitórios.
- A presença de intérprete em ambiente hospitalar deve ser restrita. Quando necessária sua atuação, estes devem seguir as recomendações de uso de equipamentos de proteção individual (EPI), além de outras medidas de higiene e etiqueta respiratória.
- As visitas de acompanhantes a pacientes indígenas internados/hospitalizados na rede de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser suspensas, de modo a evitar o contato dos acompanhantes com possíveis casos suspeitos/confirmados em ambiente hospitalar.
- Adequar o espaço físico das CASAI'S para a realização de isolamento de indígenas suspeitos/confirmados, respeitando-se as Orientações para Isolamento Domiciliar e considerando o disposto na Lei Nº 13.979/2020.



## 20. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS – DSEI GUAMÁ-TOCANTINS



**21. DESCRIÇÃO E FLUXOGRAMA DA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA NOS MUNICÍPIOS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO DSEI.**

Polo Base	Município de Referência	Tipo de Referência	Nome do Estabelecimento
Marabá	Bom Jesus do Tocantins	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Bom Jesus do Tocantins
	Canaã dos Carajás	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Canaã dos Carajás
	Itupiranga	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Itupiranga
	Jacundá	Hospital	Hospital Municipal de Jacundá
	São Geraldo do Araguaia	Hospital	Hospital Municipal de São Geraldo do Araguaia
	Marabá	Hospital Municipal Hospital Regional	Hospital Regional de Marabá Hospital Municipal
	São Domingo do Araguaia	Hospital Municipal	Hospital Municipal de São Domingos do Araguaia
Tucuruí	Baião	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Baião
	Goianésia	Hospital Municipal	
	Tucuruí	UPA Hospital Regional	Hospital Regional de Tucuruí
	Moju	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Moju
	Novo Repartimento	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Santarém
Santarém	Santarém	Hospital Regional	Hospital Regional
		Hospital Municipal	
		UPA	UPA

	Belterra	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Belterra
Paragominas	Paragominas	UPA	UPA
	Centro Novo-Maranhão	Hospital Municipal Hospital Regional	Hospital Municipal de Paragominas. Hospital Regional de Leste
Tomé Açú	Tomé Açú	Hospital Municipal de	Hospital Municipal de Tomé Açú
	Aurora do Pará		
Oriximiná	Oriximiná	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Oriximiná
Santa Luzia	Santa Luzia	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Santa Luzia
Capitão Poço	Santa Luzia	Hospital Municipal	Hospital Municipal de Capitão Poço

## 22. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde. 2020

REFERÊNCIAS BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico n. 05, março de 2020. Disponível em: [http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020\\_03\\_13\\_BoletimEpidemiologico-05.pdf](http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_BoletimEpidemiologico-05.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV); 2020 Disponível: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-demanejo-clinico-para-o-novocoronavirus-2019-ncov.pdf>

OPAS/OMS. Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19). Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novocoronavirus-2019-ncov&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novocoronavirus-2019-ncov&Itemid=875)

Anvisa (link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV); 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informe Técnico nº 02 – Secretaria Especial de Saúde Indígena. 20 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informe Técnico nº 03 – Secretaria Especial de Saúde Indígena. 20 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informe Técnico nº 04 – Secretaria Especial de Saúde Indígena. 20 de março de 2020

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) em Indígenas, 2020.

Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) em Indígenas, 2020.