



Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde indígena  
Distrito Sanitário Especial Indígena-Parintins

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DISTRITAL PARA INFECÇÃO HUMANA  
PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM POVOS INDÍGENAS  
HEXKARYANA E SATERÉ-MAWÉ.**

**PARINTINS/AM  
2020**

## Sumário

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>DESCRICAÇÃO SINTÉTICA DA ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS DO DSEI, NO PERÍODO 2019 A 2020. ....</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>DEFINIÇÃO DE CASOS .....</b>	<b>10</b>
<b>5.</b>	<b>NÍVEIS DE RESPOSTA .....</b>	<b>15</b>
<b>5.1</b>	<b>NÍVEL DE REPOSTA ALERTA .....</b>	<b>15</b>
<b>5.2</b>	<b>NÍVEL DE REPOSTA PERIGO IMINENTE .....</b>	<b>18</b>
<b>5.3</b>	<b>NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN). ....</b>	<b>22</b>
<b>6.</b>	<b>DESCRICAÇÃO DO FLUXOGRAMA DA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA OS CASOS DE SRAG EM INDÍGENAS.....</b>	<b>25</b>
<b>7.</b>	<b>FLUXOS DE COMUNICAÇÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>8.</b>	<b>FLUXO DE NOTIFICAÇÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>9.</b>	<b>FLUXO DE COLETA DE AMOSTRAS E ENVIO AOS LABORATÓRIOS DE REFERENCIA PARA O NOVO CORONA VÍRUS (COVID 19) PACTUADOS NOS PLANOS MUNICIPAIS/ESTADUAIS. ....</b>	<b>27</b>
<b>10.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>28</b>

## **1. INTRODUÇÃO**

Este documento apresenta o Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19) para os Povos Indígenas Hexkaryana e Sateré-Mawé abrangidos pelo DSEI Parintins-AM em caso de surto. E com objetivo de definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta para os povos indígenas Hexkaryana e Sateré-Mawé.

A atual Pandemia de doença respiratória aguda, chamada COVID-19, é causada por um Novo Corona vírus denominado SARS-CoV-2. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas.

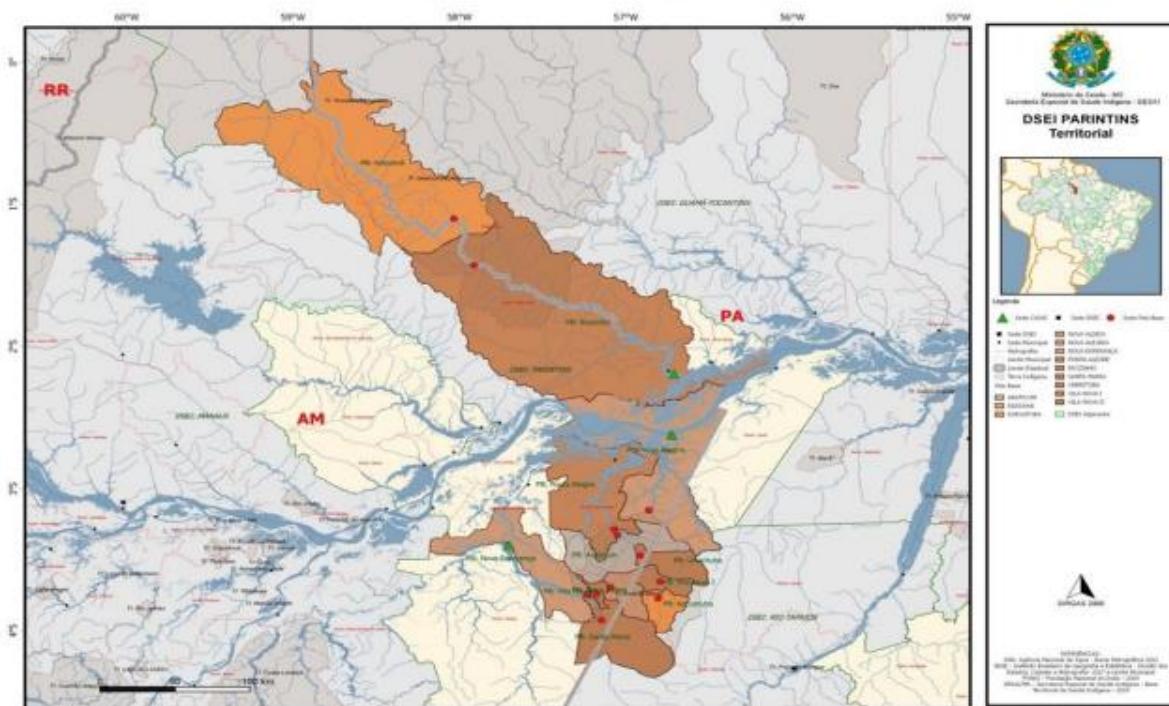
Desenvolver as ações de saúde, na saúde indígena, apresenta uma complexidade ímpar, dada a diversidade sociocultural, a grande dispersão da população indígena e a dificuldade de acesso à muitas aldeias. Os dados do Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (SIASI) indicam que 24 aldeias (19,04%) possuem menos de 50 indivíduos, 84 aldeias (66.66%) têm contingente populacional entre 50 e 200 indivíduos; 12 aldeias (9,52%) possuem entre 200 e 500 indivíduos e somente 6 aldeias (4,76%) com mais de 500 indivíduos.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002, tem o propósito de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura. Para implementação e efetivação dessa Política foi criada uma rede de serviços de atenção básica, arcabouço do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena foi instituído em 1999, por meio da Lei nº 9.836 de 23/09/1999 e foi organizado por meio da criação de 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). O DSEI Parintins é unidade gestora autônoma: administrativa, técnica e financeira responsável pela execução das ações de atenção básica em saúde aos povos SateréMawé e Hixkaryana, bem como, alguns indígenas das etnias Wai-wai, Kaxuyana, Tunayana, Karahawayana, Xowiana, Kamarayana, Yukwariana, Okoywayana, Ararayana, Wapixana, Katwenayana, Baré, Ticuna, Munduruku, Tiriyó dentro da Terras Indígenas Andirá/Maraú, Nhamundá/Mapuera e Kaxuyana/Tunayana, abrangendo cinco municípios do

Baixo Amazonas, sendo eles: Parintins, Maués, Nhamundá, Barreirinha e Boa Vista do Ramos, atendendo também indígenas provenientes dos municípios de Aveiro, Faro, Itaituba e Juruti no estado do Pará. Os principais rios que banham esta região são: Uaicurapá, Andirá, Mamurú, Nhamundá, Marau, Urupadí e Manjurú, todos afluentes do Rio Amazonas, que somam 3.825 famílias totalizando uma população de aproximadamente de 17.243 indígenas, distribuídos em 126 aldeias, e dispõe de uma rede de atenção composta por 12 Polos Base, com 07 Unidades Básicas de Saúde tipo II construídas pelo DSEI (Nova Esperança, Vila Nova II, Nova Aldeia e Santa Maria) 02 Unidades básicas construídas pelo município (Ponta Alegre e Umirituba), e a finalizar 03 UBS tipo II (Kassawá, Vila Nova I e Kuruatuba), e ainda contamos com a Escola Agrícola São Pedro que conta com profissionais de saúde e um pequeno posto de saúde para atendimento (SESAI, 2017), como mostra o mapa a seguir:

**Mapa Geográfico de abrangência do DSEI Parintins**



Os resultados das ações realizadas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) são enviados ao DSEI e alimentam o Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena – SIASI.

Considerando o Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, o qual define que compete aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas planejar, coordenar, supervisionar, monitorar, avaliar e executar as atividades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, no âmbito de suas competências, observadas as práticas de saúde e as medicinas tradicionais e a sua

integração com as instâncias assistenciais do Sistema Único de Saúde na região e nos municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta para os povos indígenas Hexkaryana e Sateré-Mawé.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Garantir medidas de controle de casos positivos de COVID-19 assegurando o tratamento adequado dos pacientes, assim como a integridade da saúde dos demais indígenas;
- Manter fluxo de informações com vigilâncias municipais de saúde da região seguindo fluxo previamente definido e mantendo operacionalidade do sistema de notificação;
- Operar com barreiras sanitárias nas entradas dos polos e aldeias conscientizando a população indígena a evitar o trânsito desnecessário para os centros urbanos diminuindo as chances de contaminação pela doença.

## **3. DESCRIÇÃO SINTÉTICA DA ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS DO DSEI, NO PERÍODO 2019 A 2020.**

As infecções respiratórias agudas (IRA) constituem uma síndrome clínica cujos agentes infecciosos mais comuns são vírus respiratórios, como o vírus sincicial respiratório, ou bactérias, como o *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*. São particularmente suscetíveis as crianças, os idosos e populações socialmente menos favorecidas de países em desenvolvimento e minorias étnicas.

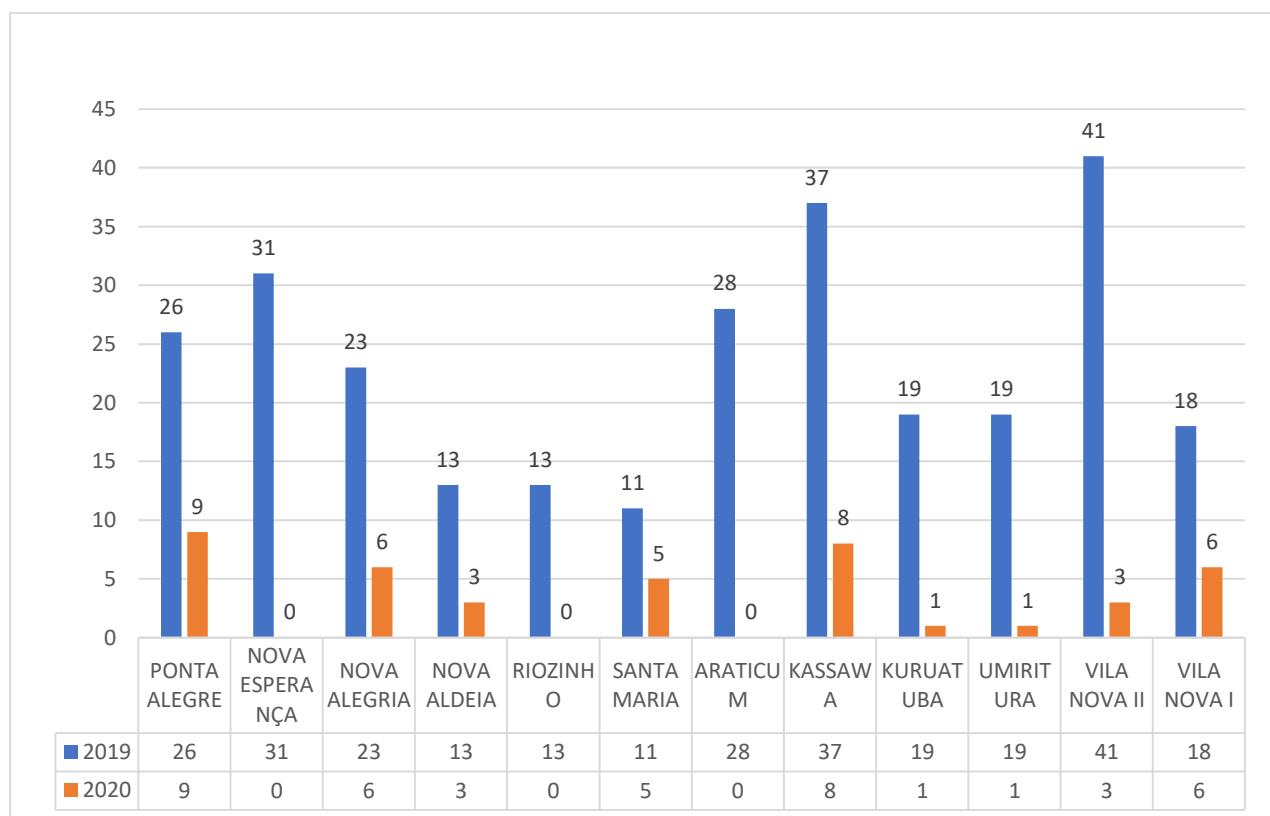
O perfil epidemiológico da população do DSEI Parintins é um perfil bem característico, com algumas morbidades prevalecendo com uma incidência grande por alguns anos e mantendo-se até hoje.

A incidência de infecções de vias aéreas é recorrente na região, parte pelo clima quente e úmido da região norte do País, sendo agravado também pela grande quantidade de chuvas na região e ainda pelo tipo de moradias característica dos indígenas com casas que

possuem poucos cômodos obrigando a família a dividir o mesmo cômodo na casa contribuindo para a disseminação viral.

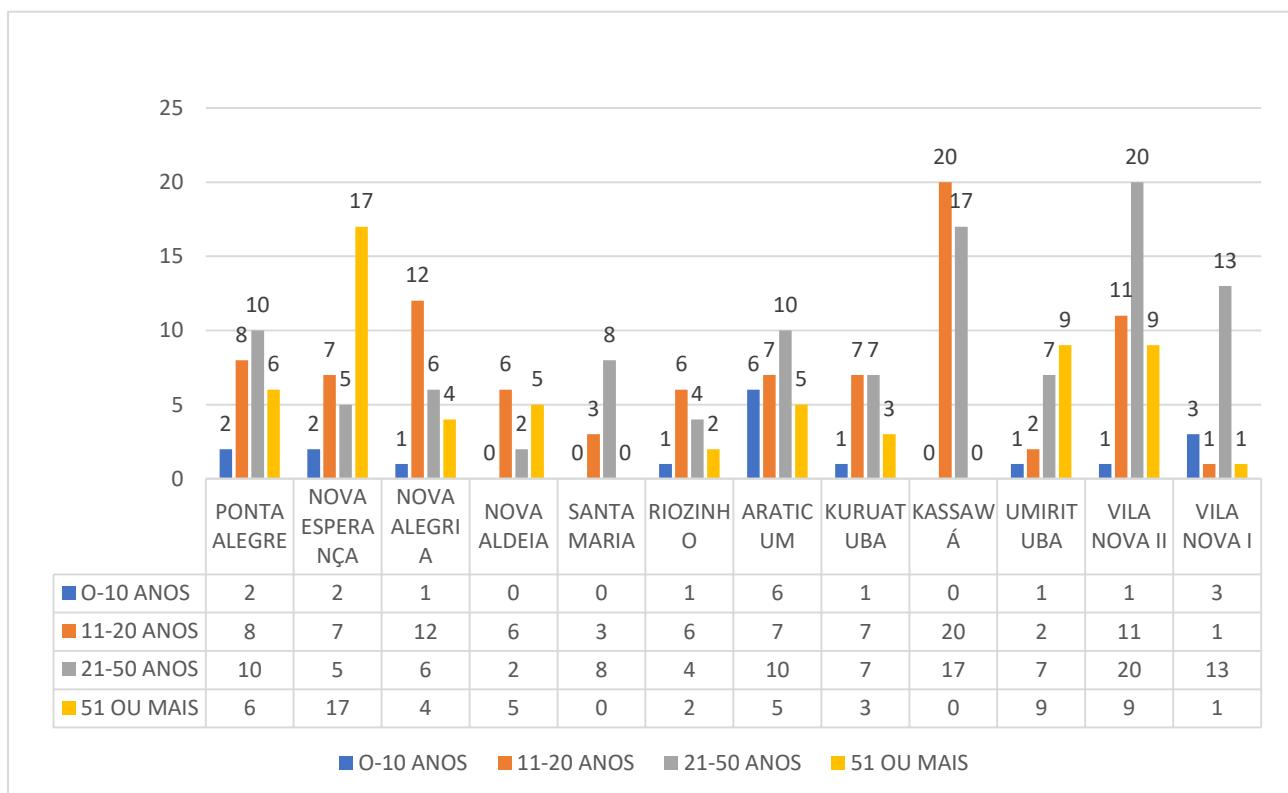
O polo base mais acometido pelas infecções respiratórias em 2019 foi o polo base **Vila Nova II** localizado no município de Maués, e no ano corrente o polo **Ponta Alegre** no município de Barreirinha lidera a incidência de morbidades de Doenças do aparelho respiratório, como podemos acompanhar no gráfico 1.

**GRAFICO 1:** Situação epidemiológica das infecções respiratórias agudas dos povos Hexkaryana e Sateré-Mawé no período de 2019 e 2020 em números absolutos



Fonte: SIASI/DIASI/DSEI/PIN/SESAI/MS

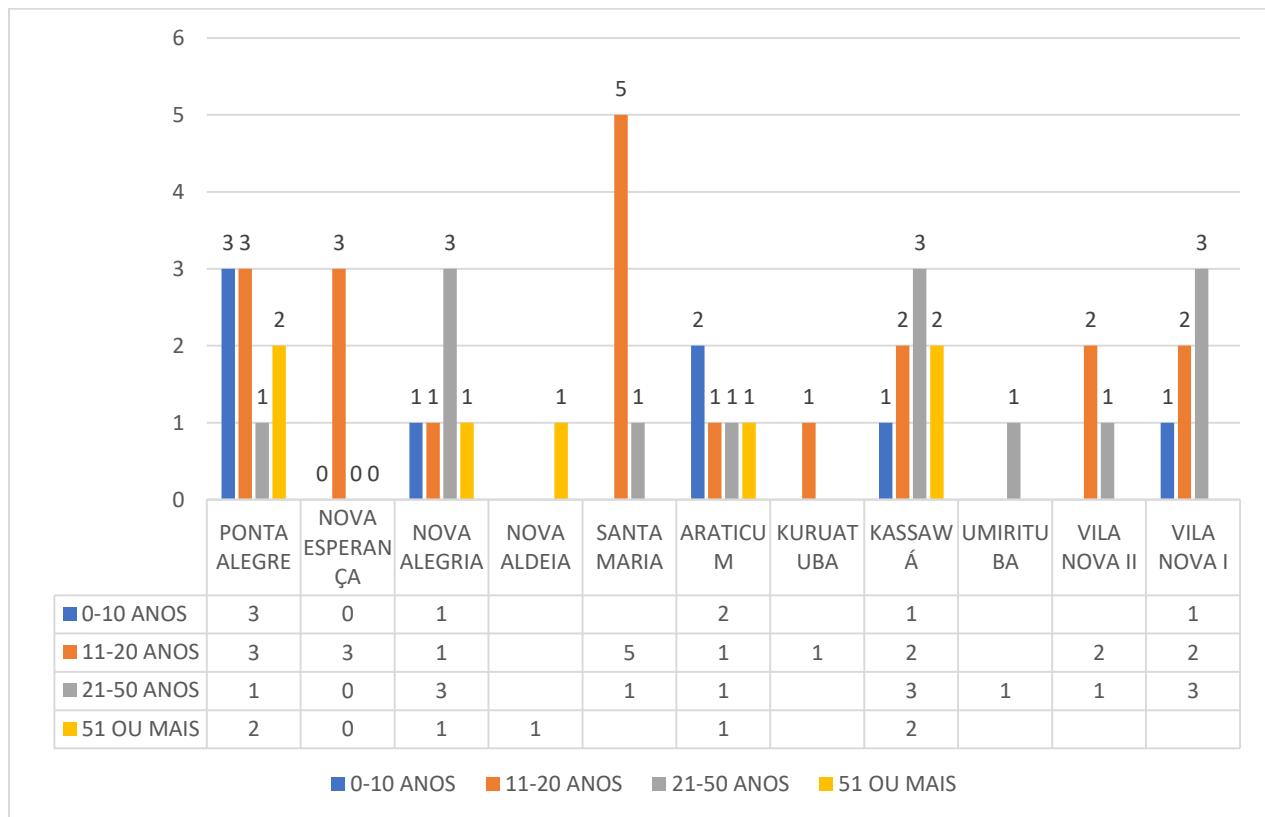
**GRÁFICO 2:** Situação epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI no período 2019 por faixa etária



Fonte: SIASI/DIASI/DSEI/PIN/SESAI/MS

O gráfico apresenta a situação epidemiológica das infecções respiratórias agudas no ano de 2019 por faixa etária, a maior incidência de 1-10 anos é no Polo Indígena Araticum, de 11-20 anos foi no Polo de Kassawá no Município de Nhamundá. de 21-50 anos foi no Polo Vila Nova II. E por último, de 50 ou mais anos, foi no Polo Nova Esperança.

**GRAFICO 3:** Situação Epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do Dsei no período janeiro a abril de 2020 por faixa etária.

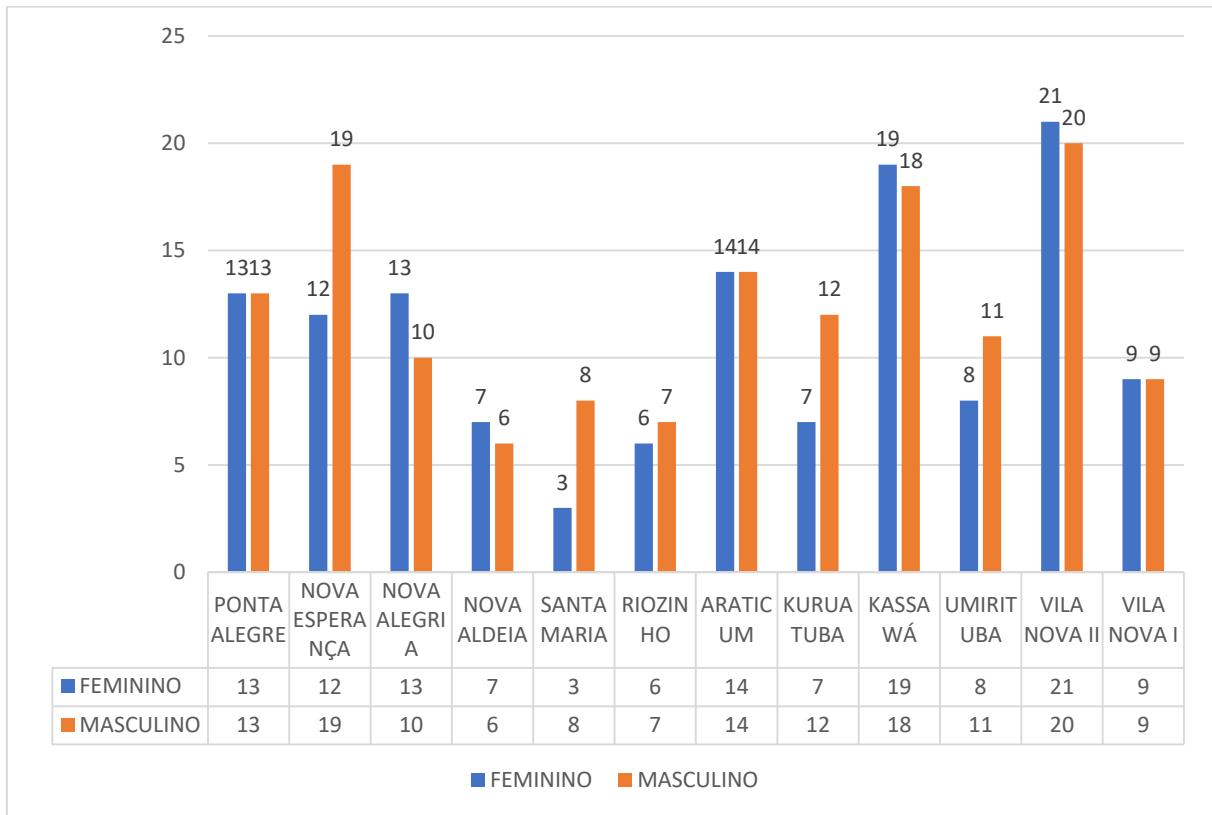


Fonte: SIASI/DIASI/DSEI/PIN/SESAI/MS

No gráfico visualizamos a Situação Epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI no período janeiro a abril de 2020 por faixa etária. Podemos notar que durante os 4 primeiros meses de 2020, a maior incidência de 1-10 anos foi no Polo Base Ponta Alegre, 3 casos. Os Polos Nova Esperança, Nova Aldeia, Santa Maria, Kuruatuba, Umirituba e Vila Nova II não apresentaram nenhum caso.

De 11-20 anos, a maior incidência foi no Polo Base de Santa Maria. De 21-50 anos, foi nos Polos Base Nova Alegria, Kassawá e Vila Nova I. de 51 ou mais anos, os Polos Base Ponta Alegre e Kassawá tiveram 2 casos cada.

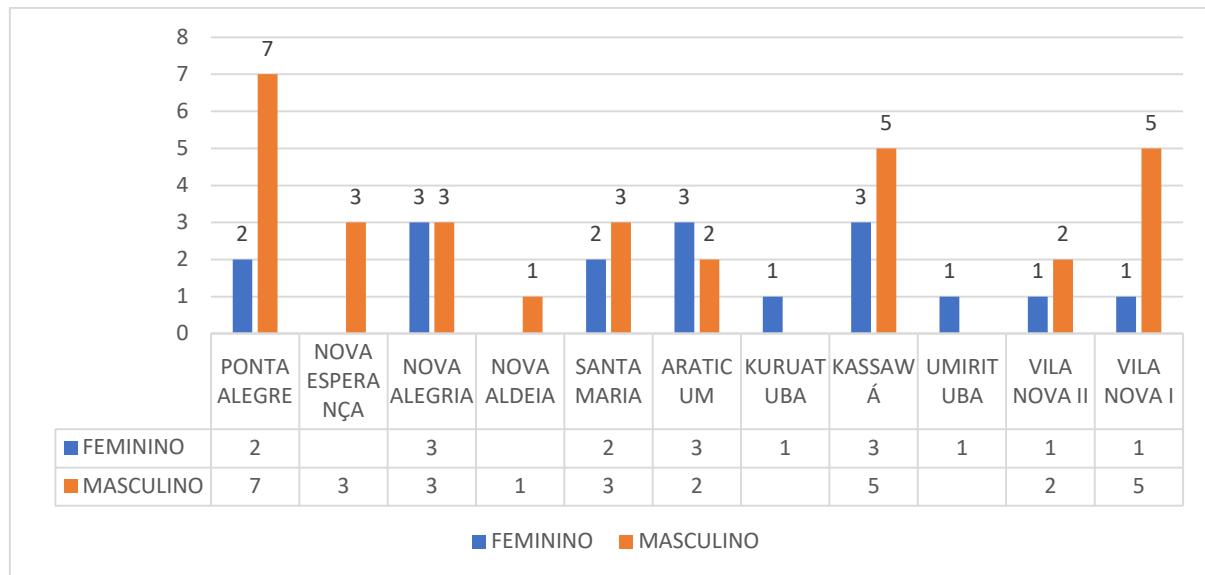
**GRÁFICO 4:** Situação epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI no período 2019 por faixa SEXO



Fonte: SIASI/DIASI/DSEI/PIN/SESAI/MS

O gráfico demonstra a situação epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI no período 2019 por faixa SEXO, as maiores incidências entre o sexo masculino e feminino foram no Polo Base Vila Nova II.

**GRÁFICO 5:** Situação Epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI no período 2020 por faixa SEXO



Fonte: SIASI/DIASI/DSEI/PIN/SESAI/MS

O gráfico demonstra a Situação epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI no período de Janeiro a Abril de 2020 por faixa SEXO, as maiores incidências entre o sexo masculino e feminino foram nos Polos Base ponta alegre (masculino – 7 casos) e nos Polos Nova Alegria, Araticum e Kuruatuba (feminino – 3 casos cada).

#### 4. DEFINIÇÃO DE CASOS

##### 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 O<sub>2</sub> < 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 deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (figura 1).

### **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 deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 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).

### **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.

### **CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

## **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.

## **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:

- a. 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.
- b. 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 como por exemplo: 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.

## **DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA**

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

### **FEBRE**

- Considera-se febre aquela acima de 37,8º
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações podem ter utilizados medicamentos antitérmicos. Nestas situações a situação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

### **SINTOMAS RESPIRATÓRIOS**

- Tosse, dificuldade pra respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade pra deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

### **CONTATO PROXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo apertando as mãos);

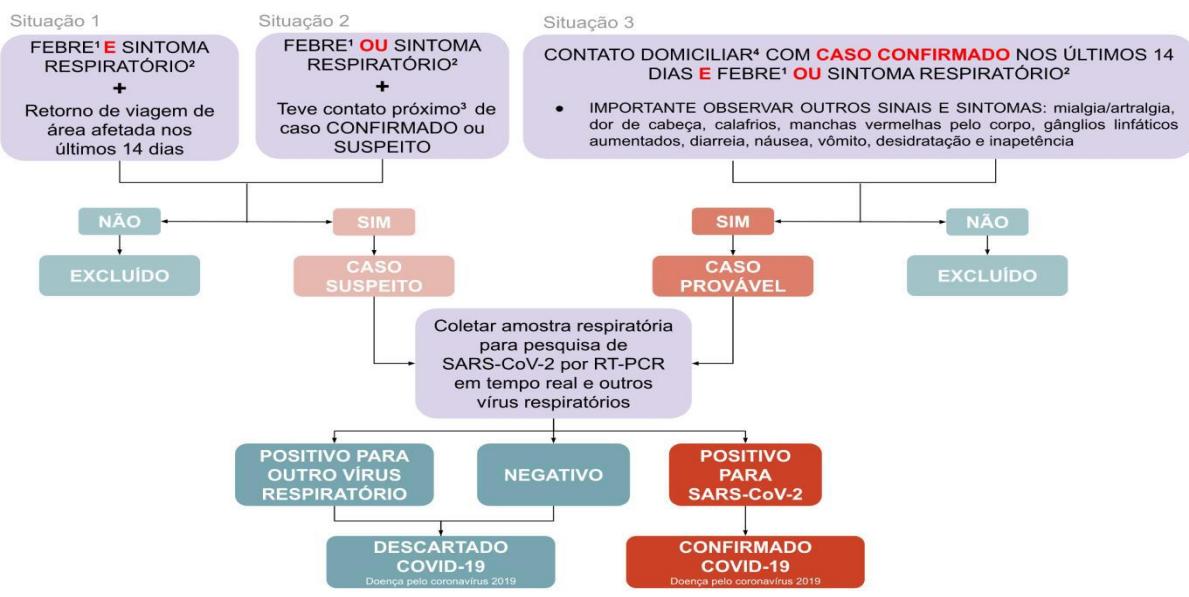
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente 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 cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19, sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI.
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalham na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

### **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19.**

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

OBS: A avaliação de grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se , o ambiente e o tempo de exposição.

**Figura 1:** Definições de casos operacionais para COVID-19



## 5. NÍVEIS DE RESPOSTA

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. Deste modo, recomenda-se que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências, empresas tomem nota deste plano na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Corona vírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública.

**5.1 NÍVEL DE REPOSTA ALERTA:** corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e **não apresente casos suspeitos**. Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejear e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo corona vírus.

## **EIXO: Vigilância em saúde**

- 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) na população indígena Hexkaryana e Sateré-Mawé.
- Notificar os casos no devido sistema de informação orientado pelo MS, anotar o número de identificação da notificação e enviar a ficha enviada ao CIEVS e o número para o e-mail [lista.nucleo1@saude.gov.br](mailto:lista.nucleo1@saude.gov.br).
- 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 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 da saúde indígena.

### **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+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

## **EIXO: 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) nos povos Hexkaryana e Sateré-Mawé.
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular as capacitações de trabalhadores sobre 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 DSEI.
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

## **EIXO: Assistência farmacêutica**

- Fazer 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 dos DSEI-Parintins.
- 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-Parintins.

## **EIXO: Comunicação de risco**

- Divulgar, para a população indígena Hexkaryana e Sateré-Mawé, 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, no DSEI-Parintins, o porta-voz que será responsável pela interlocução com a SESAI nível-central, sendo está a responsável pela interlocução com as outras secretarias do Ministério da Saúde para divulgação de informações sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS em relação à infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

## **EIXO: Gestão**

- Incluir, no Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus (COE-COVID-19), nível nacional, representante da SESAI.
- 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).
- 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), 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 novo coronavírus (COVID-19) na população indígena Hexkaryana e Sateré-Mawé.
- Apoiar os gestores estaduais e municipais na adequação dos Planos de Contingência para inclusão da população indígena Hexkaryana e Sateré-Mawé.

**5.2 NÍVEL DE REPOSTA 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.

### **EIXO: Vigilância em Saúde**

- 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.
- Emitir alertas para a SESAI e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS.
- Articular com a SVS a inclusão no Boletim Epidemiológico da situação epidemiológica da população indígena do SASISUS.
- 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 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.
- 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 caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

### **EIXO: 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 (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/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

### **EIXO: Assistência**

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

### **EIXO: Comunicação de risco**

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

#### **EIXO: 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.

#### **EIXO: 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.
- 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 novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível dos DSEI.
- 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.

- 

**5.3 NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)** corresponde a uma situação **em que há confirmação de transmissão local** do primeiro caso de Corona vírus (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.

#### **EIXO: Vigilância em saúde**

- Divulgar aos DSEI 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.
- Articular com a SVS a inclusão no Boletim Epidemiológico da situação epidemiológica da população indígena do SASISUS.
- 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 os DSEI 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 os DSEI na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas.
- Os estados e municípios deverão divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados em população indígena 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 aos DSEI.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, inclusive da saúde indígena.

### **Supporte 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>.

### **EIXO: Assistência**

- 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 SASISUS
- 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.

#### **EIXO: 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.

## **EIXO: 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.
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.

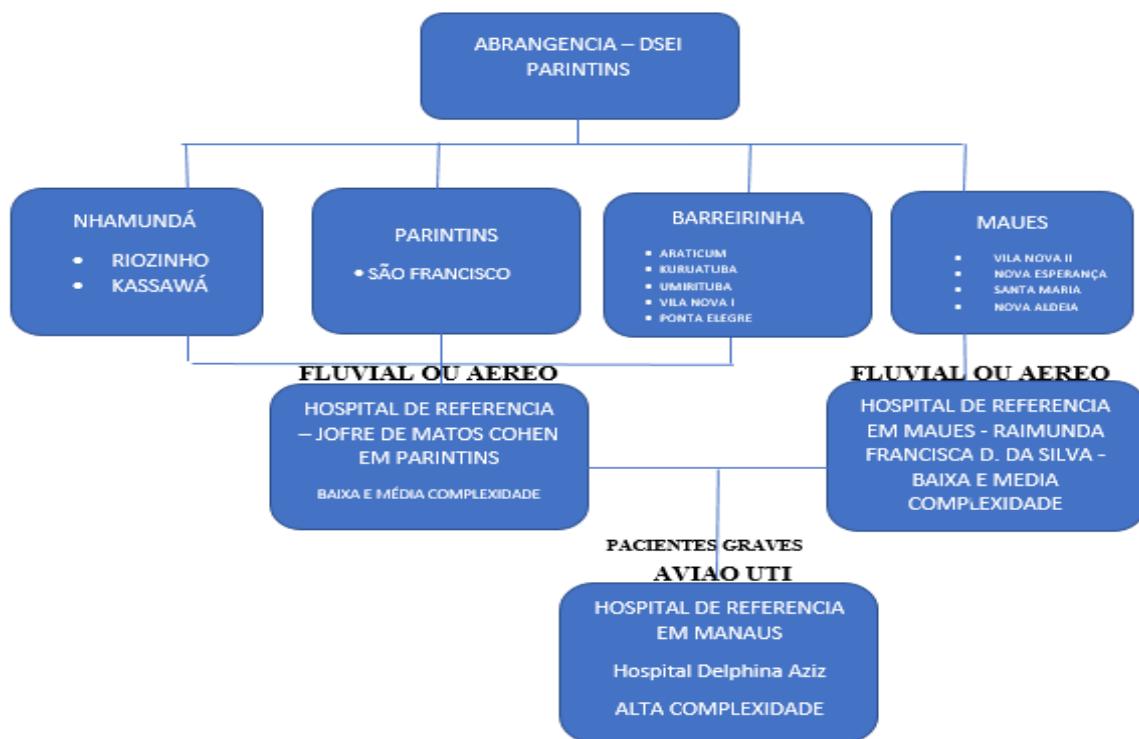
## **6. DESCRIÇÃO DO FLUXOGRAMA DA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA OS CASOS DE SRAG EM INDÍGENAS.**

O Dsei-Parintins abrange os povos Hexkaryana e Sateré-Mawé aldeados e não aldeados dos municípios de Parintins, Nhamundá, Barreirinha, Maués e Boa Vista do Ramos. A EMSI em área faz busca ativa de pacientes com Síndrome Gripal (SG) que possam apresentar posteriormente a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). É feita a comunicação para a CASAI e a remoção do paciente para a cidade.

Os indígenas das aldeias de Nhamundá, Parintins e Barreirinha são removidos via lancha rápida ou via aérea (helicóptero) para a Cidade de Parintins, onde está localizado o Hospital de Referencia para o Covid-19 Dr. Jofre de Matos Cohen, que possui atendimentos de baixa e média complexidade. Os indígenas das aldeias da cidade de Maués são referenciados para o hospital Municipal de Maués Raimunda Francisca Dinelli da Silva, que também é hospital referencia para o Covid-19 no município, possui atendimentos de baixa e média complexidade.

Dependendo da evolução do paciente, se grave, é encaminhado via aérea (avião UTI) para a capital do estado - Manaus, onde é recebido e encaminhado para o hospital referência Hospital Delphina Aziz para tratamento de alta complexidade, localizado na Av, Torquato

Tapajós, 9250, Colônia Terra Nova. 69093-415. Manaus, Amazonas. Como mostra o fluxograma a seguir:



## 7. FLUXOS DE COMUNICAÇÃO

O fluxo de comunicação dos casos notificados feito pelas EMSI com a equipe de vigilância do núcleo 1 da DIASI ocorre via radiofonia na primeira oportunidade após a suspeita de caso de COVID-19 em indígena por eles assistido.

Os casos positivos são notificados e repassados as vigilâncias municipais de saúde, os casos negativos são inseridos no eSUS-VE, são divulgados diariamente, por volta das 17 horas, via boletim informativo nos grupos de comunicação de WhatsApp mantidos pela gestão do distrito.

O fluxo de repasse de informações e orientações técnicas da SESAI nível central até as EMSI ocorre através dos grupos de informações de WhatsApp e através de reuniões realizadas com objetivo de orientar as ações de saúde a serem realizadas e informar sobre as atualizações repassadas pela SESAI.

A comunicação com a mídia externa é realizada exclusivamente pelo coordenador distrital em consonância com as orientações da SESAI nível central, repassadas pelo Núcleo de Comunicação.

## **8. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO**

Diante de um caso suspeito de COVID as EMSI informam imediatamente o Comitê de Combate ao Covid-19 sobre a possibilidade de um caso novo, o caso é avaliado, a notificação é realizada, repassada aos municípios e informadas no sistema de notificação eSUS-VE.

Após a realização das notificações no sistema e informação para as vigilâncias municipais o DSEI realiza o repasse das informações para a SESAI através do e-mail: lista.nucleo1@saude.gov.br.

## **9. FLUXO DE COLETA DE AMOSTRAS E ENVIO AOS LABORATÓRIOS DE REFERENCIA PARA O NOVO CORONA VÍRUS (COVID 19) PACTUADOS NOS PLANOS MUNICIPAIS/ESTADUAIS.**

Os casos suspeitos de COVID – 19 são referenciados a Vigilância em Saúde para coleta de material no laboratório municipal e então enviados a Manaus ao Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas – LACEN/AM para a realização da análise do material, este paciente recebe notificação de quarentena, após o retorno do resultado o paciente é informado sobre sua condição e orientado a cumprir com todas as orientações recebidas para controle do caso.

Os testes rápidos são realizados nos profissionais de saúde para que possa ser feita a entrada em área de uma maneira mais segura, isso complementado com a quarentena obrigatória.

Portanto, o DSEI Parintins vem realizando de maneira satisfatória cumprindo com as orientações recebidas das esferas: municipal, estadual e federal e conta com o comitê de enfrentamento ao COVID-19 para resolver e acompanhar da melhor maneira possível os casos de COVID que venham a acometer a população indígena.

## **10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

ANVISA. Nota Técnica nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Corona vírus COVID-19. Brasília/DF • Fevereiro de 2020 - Tiragem: 1ª edição – 2020 – versão eletrônica preliminar. Acessado em 06/05/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe Técnico nº 05 – Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde – 08 de maio de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Corona vírus (2019-nCoV); 2020. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novocoronavirus-2019-ncov.pdf>.