



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena – Kaiapó do Pará

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO DSEI KAIAPÓ DO PARÁ PARA INFECÇÃO
HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM POPULAÇÕES
INDÍGENAS**

Redenção – PA
Março/2020



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena – Kaiapó do Pará

Coordenador Distrital

Lázaro Marinho Aguiar

Chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena – DIASI

Joel de Azevedo Soares

Enfermeiras – DIASI

Gleyka Raytanna de Sousa Santos

Mírian Policena de Freitas

Rosana Rodrigues Carpiné

Severina Alves Guida

Nutricionista – DIASI

Daniela Alves e Silva Tavares

Odontóloga – DIASI

Franciele Silva Rêgo Almeida

Farmacêutico – DIASI

Victor Hugo Barbosa de Moraes

Apoiadora – DIASI

Andrielly de Souza Oliveira

Engenheiro – SESANI

Welison Teodoro de Sousa





Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena – Kaiapó do Pará

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVO	6
3 INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19).....	7
3.1 Descrição.....	7
3.2 Agente Etiológico	7
3.3 Reservatório e Modo de Transmissão.....	7
3.4 Período de Incubação	8
3.5 Período de Transmissibilidade	8
3.6 Suscetibilidade e Imunidade	8
3.7 Manifestações Clínicas	8
3.8 Diagnóstico	9
4 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL	9
5 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO DSEI KPA	9
6 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS PARA CORONAVÍRUS.....	10
6.1 Caso Suspeito	10
6.2 Após a Suspeita do Caso	11
7 NÍVEIS DE RESPOSTA.....	12
7.1 Alerta	12
7.1.1 Vigilância em Saúde.....	13
7.1.2 Vigilância em Saúde no Estado e Municípios de abrangência do DSEI KPA.....	14
7.1.3 Suporte Laboratorial.....	14
7.1.4 Medidas de Controle de Infecção	15
7.1.5 Assistência em Saúde	15
7.1.6 Assistência Farmacêutica	15
7.1.7 Vigilância Sanitária	16
7.1.8 Comunicação de Risco	16
7.1.9 Gestão	16
7.2 Risco Iminente	17
7.2.1 Vigilância em Saúde.....	17
7.2.2 Vigilância em Saúde nos Estados e Municípios de Abrangência do DSEI KPA.....	18



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena – Kaiapó do Pará

7.2.3 Suporte Laboratorial	19
7.2.4 Medidas de Controle de Infecção	19
7.2.5 Assistência em Saúde	19
7.2.6 Assistência Farmacêutica	20
7.2.7 Vigilância Sanitária	20
7.2.8 Comunicação de Risco	21
7.2.9 Gestão	21
7.3 Emergência de Saúde Pública.....	22
7.3.1 Vigilância em Saúde	22
7.3.2 Vigilância em Saúde nos Estados e Municípios de Abrangência do DSEI KPA.....	23
7.3.3 Suporte Laboratorial	23
7.3.4 Medidas de Controle de Infecção	24
7.3.5 Assistência em Saúde	24
7.3.6 Assistência Farmacêutica	24
7.3.7 Vigilância Sanitária	25
7.3.8 Comunicação de Risco	25
7.3.9 Gestão	25
8 FLUXOGRAMA DA REDE DE REFERÊNCIAS	26
9 ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO INDÍGENA DO DSEI KPA	28
9.1 Organização	28
9.2 Orientações quanto a realização da campanha de vacinação da Influenza, determina-se obrigatoriamente a saber:	29
9.3 Atendimento do Caso Suspeito.....	29
ORIENTAÇÃO DOMICILIAR:	34
7 ORIENTAÇÃO DOMICILIAR.....	36
8 INFORMAÇÕES À COMUNIDADE	37
9 RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES	37
10 MEDIDAS DE CONTENÇÃO ADOTADAS NO DSEI KPA	42



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena – Kaiapó do Pará

DEFINIÇÃO DE TERMOS

AIS – AGENTE INDÍGENA DE SAÚDE

AISAN – AGENTE INDÍGENA DE SANEAMENTO

ASB – AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

APS – ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

CASAI – CASA DE SAÚDE INDÍGENA

CAF – CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

CGVS – COORDENAÇÃO GERAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DIASI – DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

DSEI – DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA

EMSI – EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE INDÍGENA

MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

SASISUS – SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA DO SUS

SESAI – SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA

SELOG – SETOR DE LOGÍSTICA

SIASI – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO A SAÚDE INDÍGENA

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SESAU – SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a doença causada pelo Coronavírus (COVID-19) é uma pandemia. O COVID-19 é uma doença infecciosa causada por um novo vírus que nunca havia sido identificado em humanos. O vírus causa doenças respiratórias semelhantes a gripe e tem sinais e sintomas como tosse, febre e, em casos mais graves, pneumonia. A principal forma de contágio é o contato com uma pessoa infectada, que transmite o vírus por meio de tosse, espirros, gotículas de saliva ou coriza, sendo possível se proteger tendo cuidados como: evitar aglomeração de pessoas, lavar as mãos com frequência, uso de máscaras e álcool 70%.

Cabe ao Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Pará (DSEI KPA) as funções de coordenar, planejar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde observando as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS. O Plano de Contingência apresenta as ações e orientações de enfrentamento ao COVID-19 no âmbito do DSEI KPA e apresenta as medidas de prevenção dos municípios de abrangência.

A vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias, é considerada alta e um agravante neste momento, pois as doenças do aparelho respiratório são a principal causa de mortalidade infantil na população indígena e sabemos que essas doenças tornam as pessoas mais vulneráveis ao COVID-19.

Conforme NOTA INFORMATIVA Nº 02/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS de 28 de janeiro de 2020 que trata sobre emergência por doença respiratória, causada pelo agente novo coronavírus, ressalta-se neste plano os aspectos importantes quanto às medidas de atenção necessárias ao enfrentamento à emergência.

2 OBJETIVO

Orientar os profissionais que atuam nas aldeias, Casas de Apoio ao Índio (CASAI's) e Polos Base do Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Pará 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 INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

3.1 Descrição

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, e são altamente patogênicos (SARS e MERS). O aspecto clínico da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Os coronavírus que infectam humanos são Alpha coronavírus 229E e NL63, Beta coronavírus OC43 e HKU1, SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS) e MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS). Atualmente, trata-se de um novo sequenciamento do genoma do Coronavírus que foi denominado temporariamente de COVID-19. O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

3.2 Agente Etiológico

São vírus RNA da ordem dos Nidovirales da família Coronaviridae. A subfamília é composta por quatro gêneros Alfacoronavírus, Betacoronavírus, Gammacoronavírus e Deltacoronavírus. Sendo que os Alfacoronavírus e Betacoronavírus somente infectam mamíferos, no entanto os Gammacoronavírus e Deltacoronavírus infectam aves e podem infectar mamíferos. Os vírus da SARS- CoV, MERS-CoV e COVID-19 são Betacoronavírus e altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimidos, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que infectam humanos tem origem animal.

3.3 Reservatório e Modo de Transmissão

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gados, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando

entre as pessoas. Quando ocorreu a disseminação entre humanos pelo MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que sobreveio principalmente através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas, geralmente ocorre por contatos próximos. É importante observar que a facilidade com que um vírus se espalha entre as pessoas pode variar. Alguns vírus são altamente transmissíveis, enquanto outros são menos. É importante saber disto para entender melhor o risco associado a este vírus.

3.4 Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 2 dias, com intervalo que pode chegar até 14 dias.

3.5 Período de Transmissibilidade

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

3.6 Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Entretanto, sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos, que não evoluíram para o óbito, irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligado a transmissibilidade e suscetibilidade.

3.7 Manifestações Clínicas

O aspecto 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 aspecto, necessitando de mais investigações e tempo para

caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

3.8 Diagnóstico

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que todos os casos de síndrome gripal sejam questionado o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham realizado viagem recentemente. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

De uma forma geral, o diagnóstico do coronavírus é feito através da coleta da secreção nasofaringe (SNF) ou swab combinado (nasal/oral). O diagnóstico laboratorial específico para coronavírus inclui as seguintes técnicas: detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

4 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

O Ministério da Saúde atualiza diariamente a situação no Brasil em relação aos casos de COVID-19, destaca as ações importantes que estão sendo feitas como prevenção e para melhorar a capacidade de resposta do país diante da pandemia, além disto, reconhece que existem desafios a serem superados, dentre eles, a dificuldade de obter insumos e equipamentos, sendo esse um problema mundial.

5 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO DSEI KPA

A Vigilância Sindrômica de Influenza é realizada semanalmente no Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Pará (DSEI KPA). Foram identificados 1.516 casos possíveis de síndrome gripal (SG) no ano de 2019. Considerando que, síndrome gripal é qualquer indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaléia, mialgia ou atralgia (GVS, 2017).

Partindo disso, verificou-se que o total acima apresentado foi que 100% cumpriram

o requisito para ser considerado como caso de síndrome gripal. Entre os sintomas mais frequentes foram identificados tosse, dor de garganta e cefaléia.

Em se tratando da distribuição no tempo, os casos predominantes ocorreram entre as 27^a a 30^a semanas epidemiológicas, onde neste período foi detectado um quantitativo de 202 casos na população geral, visto que 117 eram indígenas menores de 5 anos. Todavia em todas as semanas foram identificados casos de SG.

As epidemias e os elevados índices de mortalidades pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução dos casos na população indígenas que vivem em território nacional. Vale ressaltar que as doenças do aparelho respiratório ainda se destacam como principal causa de morte infantil na população indígena.

Diante do exposto e de acordo com as orientações do Ministério da Saúde se fez necessário antecipar a campanha da vacinação contra a influenza com o intuito de auxiliar os profissionais a descartarem casos de gripe na triagem, a vacina de influenza não protege contra o COVID-19, mas protegerá contra o H1N1, H3N2 e gripe B facilitando o diagnóstico clínico da nova doença, neste sentido devemos planejar de forma organizada a campanha para que sejam vacinados em curto prazo um número maior de indígenas.

6 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS PARA CORONAVÍRUS

6.1 Caso Suspeito

Situação 1: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem onde há caso confirmado da doença 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 deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia); **OU**

Situação 2: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito para COVID-19 e apresente:

- Febre **E**
- 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 dispnéia); **OU**

Situação 3: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso confirmado de coronavírus em laboratório e apresente:

- Febre **OU**
- 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 dispnéia).

A febre pode não estar presente em alguns pacientes que usaram antitérmico.

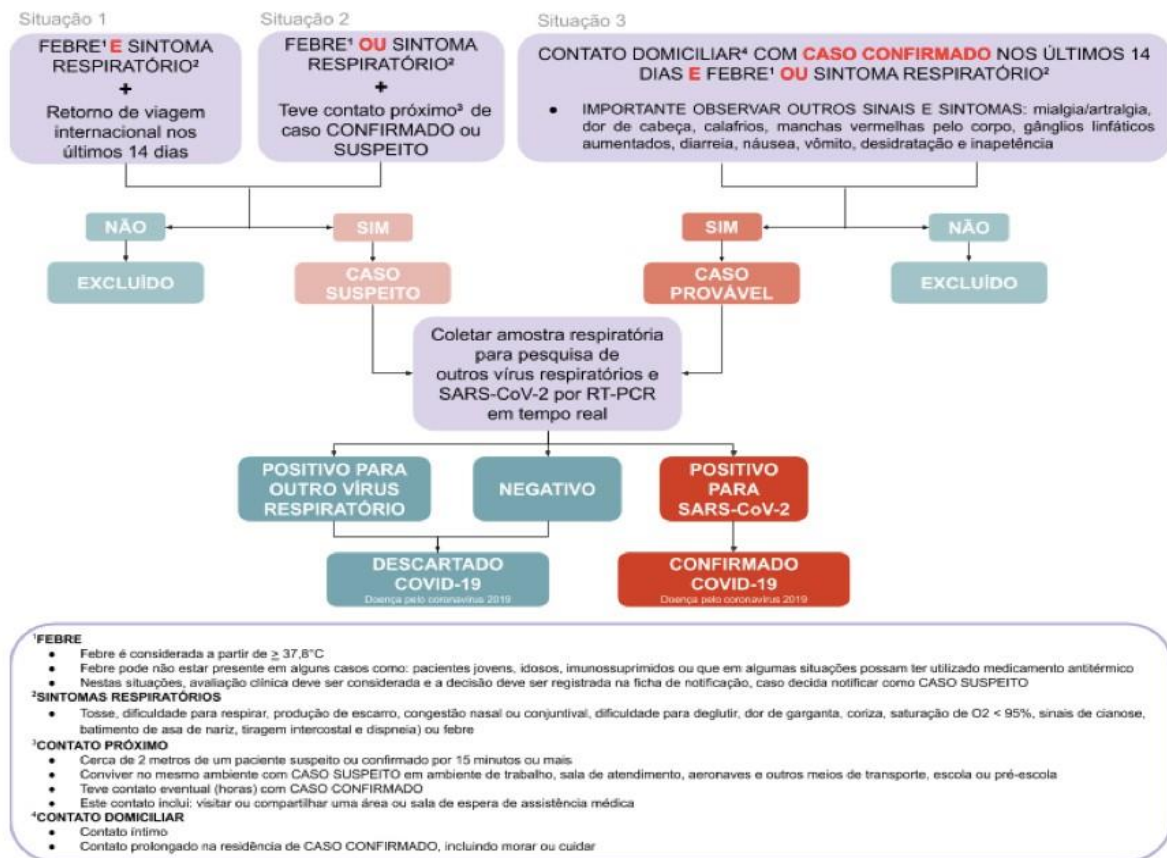
6.2 Após a Suspeita do Caso

- **Caso provável:** caso suspeito com teste inconclusivo para COVID-19 **OU** com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus;
- **Caso confirmado:** indivíduo com confirmação laboratorial para COVID-19, independente de sinais e sintomas;
- **Caso descartado:** caso suspeito com resultado laboratorial negativo para COVID-19 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Suspeitou? Notificou!

A notificação é uma etapa importante para mantermos o controle da situação e deve ser realizada de forma imediata (até 24 horas).

Gráfico 1: Fluxograma da definição de casos operacionais para COVID-19



7 NÍVEIS DE RESPOSTA

O 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).

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 e gestão.

7.1 Alerta

O nível de resposta de alerta corresponde a uma situação emergencial em que o risco de introdução do COVID-19 nas terras indígenas do DSEI Kaiapó do Pará possa ser

elevado e não apresente casos suspeitos.

7.1.1 Vigilância em Saúde

- Monitorar, junto à rede de vigilância epidemiológica dos estados e municípios e 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 em seu território de abrangência.
- Reforçar junto às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI's) a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e comunidade de origem para o comitê de vigilância do COVID-19 do Distrito.
- Orientar as empresas de transportes terrestres, fluviais e aéreas quanto a higienização dos veículos diariamente e a disponibilização de insumos e EPI's.
- Fortalecer os serviços de saúde do DSEI, para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena e profissionais.
- Notificar os casos no devido sistema de informação orientado pelo MS, anotar o número de identificação da notificação e enviar a ficha para o núcleo de vigilância do COVID-19 do DSEI Kaiapó do Pará.
- 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 e encaminhar diariamente os casos notificados para o núcleo de vigilância do COVID-19 do DSEI Kaiapó do Pará, juntamente com as Secretarias de Saúde dos Municípios, bem como enviar as planilhas paralelas a responsável técnica na DIASI/DSEI para permitir a avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar as EMSI's, equipes de saneamento, administrativas e de vigilância e empresas de transportes (aéreo, fluvial e terrestre), população indígena em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos, obedecendo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

- Promover capacitação mesmo que a distância de recursos humanos para atuar junto aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

7.1.2 Vigilância em Saúde no Estado e Municípios de abrangência do DSEI KPA

- Articular com os serviços de saúde (SMS/SES) 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 aldeia de origem, 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) e no uso adequado de EPI's.
- Incluir representantes dos DSEI/Polos Base/CASAI's 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 os colaboradores, incluindo as comunidades indígenas.
- Promover as atividades previstas na Atenção Primária de prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) contemplando a população indígena.

7.1.3 Suporte Laboratorial

- Aquisição de testes rápidos para agilidade nos diagnósticos precoces em áreas indígenas (aldeias).
- 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.

7.1.4 Medidas de Controle de Infecção

- Orientar as EMSI's e as equipes das CASAI's quanto às medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa.

7.1.5 Assistência em Saúde

- Definir fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado (média e alta complexidade) para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada Polo Base, aldeia e/ou EMSI.
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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).
- Comunicação e notificação imediata (até 24 horas) de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Promover, juntamente com as comunidades indígenas e as EMSI's, o acolhimento e o reconhecimento precoce, visando monitorar e combater os casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar capacitações para todos os trabalhadores das EMSI's e das CASAI's sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento de equipamento de proteção individual.

7.1.6 Assistência Farmacêutica

- Realizar o monitoramento 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 Central de Abastecimento

Farmacêutico - CAF do DSEI.

- Garantir medicamentos para atendimento dos pacientes sintomáticos e para o tratamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), assim como manter um estoque estratégico de acordo com a necessidade.
- 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/EPIs para os Polos Base e/ou aldeias.

7.1.7 Vigilância Sanitária

- Adotar medidas adicionais estabelecidas pela OMS, como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para entrada e saída em terras indígenas, tanto de indígenas quanto de profissionais.
- Informar a Fundação Nacional do Índio - FUNAI sobre a orientação as suas equipes quanto a paralização de tráfego de pessoas as quais não são autorizadas no momento e a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Recomendar às equipes multidisciplinares de saúde indígena sobre a vigilância em áreas indígenas.

7.1.8 Comunicação de Risco

- Divulgar para a população indígena e profissionais de saúde, as informações sobre medidas de prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de radiofonia e materiais informativos (panfletos, banner).
- Traduzir para língua materna os materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção e controle.

7.1.9 Gestão

- Estabelecer parcerias com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, FUNAI,

Ministério Público e ONG's afim de promover ações integradas de vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do COVID-19.

- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades.
- Buscar apoio junto as Secretarias Estaduais a fim de garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico e de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19) nas populações indígenas.
- Sensibilizar as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde da necessidade de inclusão de estratégias voltadas ao acolhimento e atendimento da população indígena nos Planos de Contingência para o novo coronavírus (COVID-19).

7.2 Risco Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá 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”.

7.2.1 Vigilância em Saúde

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos do DSEI KPA, intensificar o monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI KPA.

- Emitir alertas à SESAI e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do DSEI KPA.
- Acompanhar através dos Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena nos Municípios de abrangência do DSEI KPA.
- Intensificar a identificação, a notificação e o monitoramento de indígenas com quadros de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas oficiais de informação da rede de serviços para um efetivo monitoramento desses pacientes, a fim de permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde dos municípios de abrangência do DSEI KPA sobre a situação epidemiológica na população indígena.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com os municípios, relacionados à população indígena.
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena que vive em territórios indígenas do DSEI KPA, conforme a definição de caso estabelecido, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

7.2.2 Vigilância em Saúde nos Estados e Municípios de Abrangência do DSEI KPA

As Vigilâncias Epidemiológicas dos Municípios de abrangência do DSEI KPA devem atuar de forma integrada a este Distrito para expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados nesta população indígena.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nesta 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 nesta população.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis caso suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nesta população, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- 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 do DSEI KPA.

7.2.3 Suporte Laboratorial

- Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingência Municipais.
- O DSEI KPA irá monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade.

7.2.4 Medidas de Controle de Infecção

- Orientar as EMSI's e as equipes das CASAI's quanto às medidas de prevenção e controle 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+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

7.2.5 Assistência em Saúde

- Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de SG, SRAG e casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Estabelecer junto as EMSI's 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).
- 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 (EPI) para os trabalhadores do DSEI KPA 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+042020+GVI+MS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

7.2.6 Assistência Farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do Fosfato de Oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base e/ou aldeias.

7.2.7 Vigilância Sanitária

- Informar a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre as orientações feitas às EMSI's que atuam no DSEI KPA quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades indígenas de abrangência do DSEI.
- 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).

- Solicitar da FUNAI o controle de entrada e saída de não-indígenas nas aldeias, com o intuito de prevenir risco de infecção e propagação do novo coronavírus.

7.2.8 Comunicação de Risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) contemplando a situação epidemiológica da população indígena do DSEI KPA.
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI KPA, 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 materna, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.

7.2.9 Gestão

- Promover ações integradas, entre municípios e DSEI KPA, 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 do DSEI KPA 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 COVID-19 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível do DSEI KPA.
- 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 (COVID19), considerando a realidade do DSEI KPA.

7.3 Emergência de Saúde Pública

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

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

7.3.1 Vigilância em Saúde

- Divulgar aos Polos Base e/ou EMSI's e equipes das CASAI's, as normas e diretrizes atualizadas do Ministério da Saúde para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar investigação de caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19 em indígenas aldeados de abrangência do DSEI KPA.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas residentes em territórios de abrangência do DSEI KPA.

- Articular com as Secretarias Municipais e Estaduais a inclusão nos Boletins Epidemiológicos da situação da população indígena do DSEI KPA.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Pará (CIEVS/PA).
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde (panfletos, banners e vídeos educativos) às EMSI's e equipes das CASAI's pertencentes ao DSEI KPA.

7.3.2 Vigilância em Saúde nos Estados e Municípios de Abrangência do DSEI KPA

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

- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados de indígenas para o vírus COVID-19 oportunamente.
- Realizar investigação dos casos suspeitos e confirmados pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas do DSEI KPA.
- Os estados e municípios deverão divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados na população do DSEI KPA 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 KPA.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os colaboradores do DSEI KPA.

7.3.3 Suporte Laboratorial

- Garantir a execução dos 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, em especial para os indígenas referenciados ao SASISUS.

- O DSE KPA irá 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 população indígena em contexto urbano.

7.3.4 Medidas de Controle de Infecção

- Orientar as EMSI's e as Equipes das CASAI's quanto às medidas de prevenção e controle 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+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

7.3.5 Assistência em Saúde

- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendações da Anvisa (link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>), garantindo provisionamento de equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.

7.3.6 Assistência Farmacêutica

- Abastecer estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do Fosfato de Oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base e/ou aldeias assistidas pelo DSEI KPA.
- Articular com os municípios e estados para que prevejam os indígenas do Distrito em seus Planos de Contingência, no que se refere aos estabelecimentos de referência.

7.3.7 Vigilância Sanitária

- Adotar medidas adicionais estabelecidas pela OMS, como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para entrada nas terras indígenas sob jurisdição do DSEI KPA.
- Informar a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre as orientações feitas às EMSI's que atuam no DSEI KPA quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades indígenas de abrangência do DSEI.
- 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 (EMSI's) a vigilância para o COVID-19 em áreas próximas aos territórios indígenas.

7.3.8 Comunicação de Risco

- Informar via Notas Técnicas e/ou e-mails, as medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do DSEI KPA e pela população assistida.
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI KPA.
- Intensificar as atividades educativas, sem aglomeração, para a população indígena do DSEI KPA 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 materna, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.

7.3.9 Gestão

- Promover ações integradas, entre municípios, estados, DSEI KPA e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus COVID-19.

- Recomendar medidas administrativas nos setores da sede do DSEI KPA e CASAI's aos trabalhadores do SASISUS para enfrentamento do COVID-19 com a finalidade de impedir a propagação do vírus.
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Promover ações de educação em saúde, sem aglomeração de pessoas, referente à promoção, prevenção e controle do vírus COVID-19, envolvendo o CONDISI.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus COVID-19 e de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI KPA e população indígena em contexto urbano.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena do DSEI KPA dos Planos de Contingência municipais e estaduais.
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.
- Envolver todos os setores do DSEI no Comitê de Crise, bem como delegar competências para ações estratégicas de enfrentamento ao coronavírus.
- Assegurar condições logísticas para execução das ações de controle do novo coronavírus.

8 FLUXOGRAMA DA REDE DE REFERÊNCIAS

Casos classificados como graves serão encaminhados aos municípios de referências. O encaminhamento é de responsabilidade da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena – EMSI onde ocorreu a classificação do caso.

O transporte do paciente será realizado em veículos do DSEI KPA, tomando-se as devidas precauções e garantindo um transporte sanitário adequado.

As EMSI's irão trabalhar de forma padronizada para realizar a detecção precoce de indígenas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, realizando o manejo inicial, informando ao Polo Base, solicitando transporte e encaminhando o caso suspeito ao município de referência de forma oportuna e segura. As informações devem ser registradas no prontuário e no encaminhamento, informando o histórico de contato e viagens do paciente. Serão tomadas medidas de prevenção para que outras pessoas não sejam contaminadas e a população da aldeia deverá ser orientada sobre todas as medidas.

Organização das atividades:

1. Identificação e notificação do caso suspeito;
2. Medidas de isolamento;
3. Notificação ao Polo Base;
4. Identificação de contactantes;
5. Transporte;
6. Medidas de controle e prevenção;
7. Registro das informações;
8. Orientação a população.

Quadro 1 - Lista de referências de serviços de média e alta complexidade do DSEI KPA.

UNIDADE DE SAÚDE	CNES	MUNICÍPIO
HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO PAULO BARCAUÍ	2504901	REDENÇÃO
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTO AGOSTINHO	2318172	TUCUMÃ
HOSPITAL SANTA LÚCIA LTDA	2318865	RILÂNDIA DO NORTE
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL NOSSA SENHORA DAS MERCÊS	2694530	SÃO FELIX DO XINGU
HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO NAZARÉ	2318180	TUCUMÃ
HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ VIEIRA DOS SANTOS	2676001	BANNACH
HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA	5498465	REDENÇÃO
HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	2328992	CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA

9 ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO INDÍGENA DO DSEI KPA

9.1 Organização

As Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena terão como prioridade a busca ativa de casos de Síndrome Gripal, evitando a circulação de pessoas com sintomas respiratórios e aglomerações. Sugere-se que os indígenas aguardem em suas residências, evitando o aglomerado de pessoas na Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI), e que a equipe priorize o atendimento domiciliar, sendo assim, o Agente Indígena de Saúde – AIS será responsável por informar ao enfermeiro ou médico os casos sintomáticos respiratórios.

Caso haja sala de espera na UBSI, e o indígena vá para ser atendido, mantê-la arejada e instruir os paciente e acompanhantes a manter distância de pelo menos 1m (um metro) entre as pessoas e informar imediatamente se apresentam sintomas de alguma infecção respiratória (tosse, coriza, febre, dificuldade de respirar), para que possam ser realizadas as ações preventivas apropriadas.

Diante de sinais e sintomas de infecção pelo COVID-19 o paciente deverá ser isolado e monitorado. O isolamento nas aldeias será realizado na escola. Os registros de atendimento deverão ser feitos nos prontuários e inseridos no SIASI.

As demandas que superam a capacidade de resolução no nível dos Polos Base serão direcionadas para uma rede já pactuada previamente, em serviço especializado na sede do próprio município ou no mais próximo, hospitais de pequeno, médio ou grande porte, a depender da complexidade do caso.

Os profissionais de saúde devem receber as orientações contidas neste documento e orientar os Agentes Indígenas de Saúde e de Saneamento de modo a:

- Conscientizarem a comunidade sobre as medidas de prevenção e controle da doença;
- Identificarem precocemente sinais e sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Compreenderem o fluxo de encaminhamento dos casos suspeitos da COVID-19;
- Adotarem as medidas de proteção individual frente a um caso suspeito.
- Em caso de óbitos, os familiares devem ser orientados quanto as medidas de proteção e protocolo link (<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>)

9.2 Orientações quanto a realização da campanha de vacinação da Influenza, determina-se obrigatoriamente a saber:

- Identificar uma área arejada para realizar as vacinas;
- Identificar os indígenas que apresentam sinais e sintomas de síndrome respiratória, colocar máscaras e conduzi-los para um atendimento específico para estes casos;
- Definir o fluxo de indígenas a ser vacinados, respeitando o espaço mínimo (1 metro);
- As equipes devem usar os EPI's (máscaras, jalecos dentre outros);
- Fica dispensado o uso de luvas, sobretudo intensificar a lavagem das mãos e/ou uso do álcool em gel, se há necessidade de usar luvas por apresentarem algum ferimento nas mãos as mesmas deverão ser trocadas a cada manejo dos pacientes.
- Fica extremamente proibido o uso de adornos (anéis, colares, brincos, relógios dentre outros) conforme regulamentação da NR 32.
- Manter os cabelos presos, unhas curtas e sem vestígios de esmates.

9.3 Atendimento do Caso Suspeito

- ❖ Abordagem ao caso suspeito.
- ❖ A EMSI que receber o chamado para atuar em um possível caso do novo coronavírus (COVID-19), na comunidade indígena de seu Polo Base, urgentemente deverá proceder com o deslocamento até o paciente e obrigatoriamente deverá fazer uso de EPI's recomendado.
- ❖ Ao chegar na casa do paciente (suspeito) colocar de imediato a máscara cirurgica no paciente e começar as orientações sobre o novo coronavírus (COVID-19). Tendo uma conversa clara e sem criar pânico ao paciente e aos acompanhantes.
- ❖ Realizar a Anamnese completa tendo como base os critérios clínicos e epidemiológicos conforme o Boletim Epidemiológico nº04/2020SVS/MS.
- ❖ Após a hipótese diagnosticada for considerada possível caso suspeito, a EMSI deverá proceder com as orientações:

ISOLAMENTO – 1º PASSO

1. Paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita e ser mantido isolado;

2. Profissionais devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental não estéril, óculos de proteção, dentre outros);
3. Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser utilizada precaução por aerossóis, com uso de máscara N95.
4. Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Obrigatoriamente ao deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.

AValiação – 2º PASSO

Realizar coleta de amostras respiratórias;

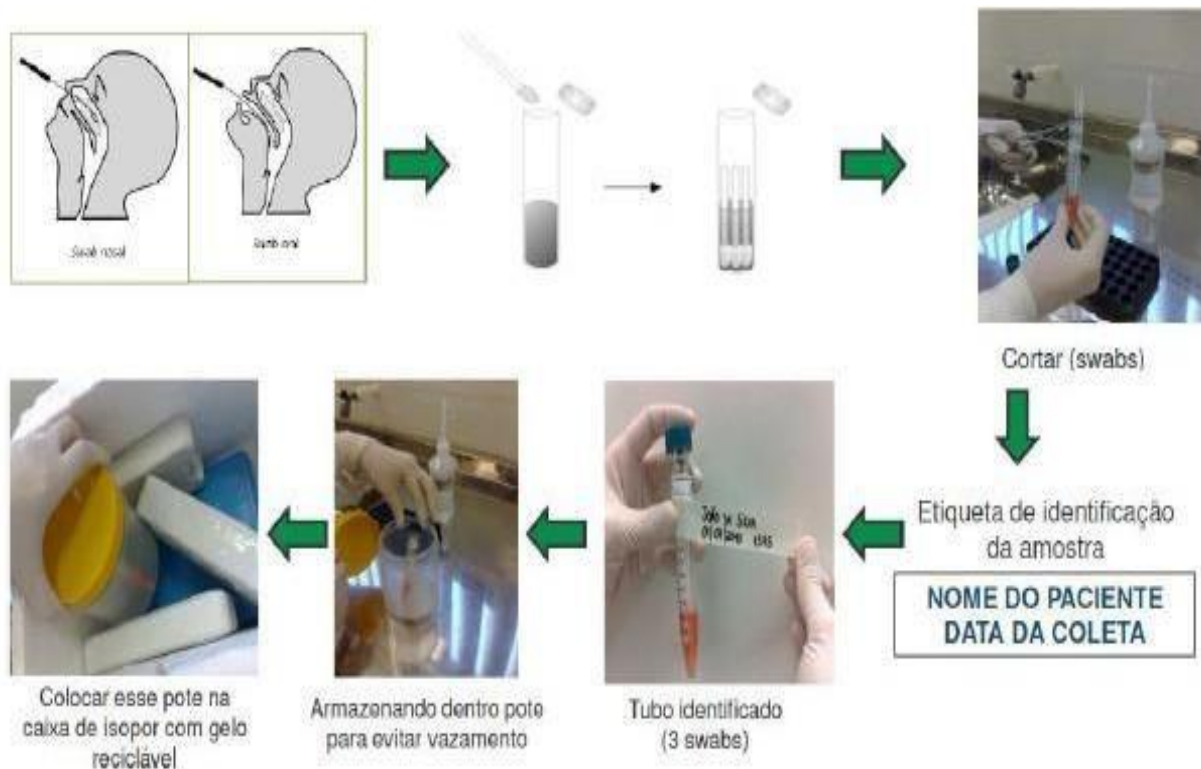
Caso Leve: Notificar, coletar swab naso-orofaringe em duplicata, encaminhar para Atenção Primária em Saúde e instituir medidas de precaução domiciliar.

Caso Grave: Paciente grave em insuficiência respiratória (**notificar e coletar swab naso-orofaringe em duplicata**).

O paciente deverá permanecer em quarto privativo, com medidas de precaução antes mencionada. Prestar primeiros cuidados de assistência.

COLETA DE SECREÇÃO NASOFARÍNGE EM DUPLICATA:

1. A coleta das amostras de secreção respiratória é feita preferencialmente por swab combinado (secreção de naso e orofaringe: coleta com 3 swabs de Rayon acondicionados juntos em 1 frasco com meio de transporte viral).



2. A amostra coletada deverá ser encaminhada ao Polo Base, para que o mesmo encaminhe ao LACEN/PA para a pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios.

3. Deverá ser realizada a requisição do GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) e Cópia da Notificação do caso suspeito. A caixa de isopor com a amostra deve ser identificada e afixada a requisição do GAL impressa na parte externa da caixa. No momento do transporte, preparar o isopor com “gelox” congelados, colocar o pote de plástico, que contém o frasco identificado, com o meio de transporte viral e a amostra coletada dentro da caixa de isopor e lacrá-la com fita adesiva.

4. Se a amostra não puder ser transportada logo após a coleta, deve-se identificar bem o frasco, guardá-lo dentro do pote de plástico e acondicioná-lo na geladeira de amostras, onde não seja manuseado até o transporte ao LACEN/PA, o que deverá ocorrer em até 24 h após a coleta.

Será realizado o treinamento dos profissionais das EMSI's para a coleta. Em alguns casos deverão ser encaminhado a Unidade Hospitalar mais próxima para a realização da mesma.

ENCAMINHAMENTO – 3º PASSO

1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento;
2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

TRANSPORTE DO PACIENTE E SERVIÇO DE APOIO – 4º PASSO

Medidas preventivas para transporte de paciente suspeito de COVID-19

- O indígena com suspeita de infecção pelo coronavírus deverá utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificado na sua triagem, até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência;
- A EMSI deverá se certificar de que todas as informações do caso foram repassadas corretamente e oportunamente ao Polo Base;
- Todas as pessoas envolvidas no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica. Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI's adequados e realizar a higiene das mãos conforme protocolo.
- Orientar os acompanhantes quanto a importância da higienização das mãos.
- Garantir a ventilação do veículo.
- Limpar e desinfetar as superfícies internas do veículo antes e após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70% ou hipoclorito de sódio.
- A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool 70% e EPI's serão fornecidos pelo Distrito.

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

- Identificar precocemente pacientes suspeitos.
- Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até a sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI's (preferencialmente máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luva; capote/avental)
- Higienizar as mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- As provisões de todos os insumos como sabão líquido; álcool em gel e EPI's, devem ser reforçado pela instituição, bem como higienizantes para ambiente.
- Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem ser acompanhados em domicílio. Porém é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precauções recomendadas pela equipe de saúde.

ORIENTAÇÃO DOMICILIAR:

1. Permanecer em afastamento temporário em domicílio em ambiente com ventilação natural, evitar contato próximo com demais familiares e compartilhamento de objetos pessoais enquanto houver sinais e sintomas clínicos.
 2. Manter higienização das mãos, restringir contato com outras pessoas, orientar que indivíduos próximos que tiverem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde.
- A operacionalização ocorre em 5 Fases:
- Fase 1 – Abordagem com as Equipes Multidisciplinar de Saúde Indígena – EMSI's e trabalhadores/colaboradores DSEI KPA;
 - Fase 2 – Educação em Saúde/Prevenção;
 - Fase 3 – Orientações ao uso de EPI's e medidas de proteção (higienização das mãos);
 - Fase 4 – Encaminhar o paciente suspeito para a unidade de saúde mais próxima;
 - Fase 5 – Abordagem com paciente suspeito de infecção respiratória.

Ação 1 - Abordagem com as EMSI's e trabalhadores/colaboradores DSEI KPA.

Abordar os profissionais das EMSI's/colaboradores nas entradas das equipes e apresentar o plano de contingência mediante ações de prevenção e cuidados, caso haja o surgimento do vírus na região.

Ação 2 - Educação em Saúde/Prevenção

A execução das ações preventivas e preparatórias voltadas para a abordagem realizada para as EMSI's mediante palestras, educação em saúde e medidas de prevenção com as informações e recomendações da Organização Mundial de Saúde sobre o novo coronavírus (COVID-19) e os critérios clínicos e epidemiológicos de acordo com os boletins epidemiológicos de nº 01/2020 e nº 02/2020/SVS/MS.

Com as EMSI's treinadas adequadamente, é viável organizar, orientar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas para controle das situações anormais, facilitando as atividades de prevenção, preparação e alerta e otimizando as atividades de resposta a um suposto caso do novo coronavírus (COVID-19).

Ação 3 – Orientações ao Uso de EPI's e Medidas de Proteção (higienização das mãos)

Através das palestras e educação em saúde, maneiras corretas da higienização das mãos e uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, entrega de folders e cartazes.

Determinar a preparação de Kits de EPI's por equipe para o processo de educação em saúde e uso emergencial, mantendo a população informada sobre os riscos relacionados sobre o novo coronavírus de 2019 (COVID-19).

Materiais que compõe os Kits de EPI's:

- Máscaras N95
- Aventais
- 01 Caixa com luva
- 01 Caixa com gorro
- Óculos de proteção
- 04 Álcoois em gel.

Ação 4 - Encaminhar o Paciente Suspeito Para a Unidade de Saúde Mais Próxima.

Remover e encaminhar os pacientes para unidade hospitalar mais próxima da sua região dando os primeiros suportes.

Os casos graves devem ser encaminhados à unidade hospitalar de cuidados compartilhados para isolamento e tratamento.

Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precauções domiciliar.

TRANSPORTE DO PACIENTE E SERVIÇO DE APOIO

- ✓ Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte.
- ✓ Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI's (máscara

cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas;capote/avental).

- ✓ Higienizar as mãos, respeitando os 5 momentos de higienização

Ação 5 - Abordagem Com Paciente Suspeito de Infecção Respiratória

- Identificar precocemente pacientes suspeitos.
- Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem ate a sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI's (preferencialmente máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face, luva e capote/avental)
- Higienizar as mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- A provisão de todos os insumos como sabão liquido; álcool em gel e EPI's devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para ambiente.
- Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem ser acompanhados em domicílio. Porém é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precauções recomendadas pela equipe de saúde.

7 ORIENTAÇÃO DOMICILIAR

- Manter afastamento temporário em domicilio em ambiente com ventilação natural, evitar contato próximo com demais familiares e evitar compartilhamentos de objetos pessoais enquanto houver sinais e sintomas clínicos.
- Manter higienização das mãos, restringir contato com outras pessoas, orientar que indivíduos próximos que apresentarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde.
-

8 INFORMAÇÕES À COMUNIDADE

Para quem planeja viajar ao exterior nos próximos dias, retornou ao Brasil há pouco tempo ou se encontra em outro país, a Anvisa reúne aqui uma série de medidas de saúde a serem observadas para proteção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19). É importante ressaltar que, como o próprio nome diz, trata-se de um microrganismo inédito no mundo. Assim sendo, as orientações são atualizadas à medida que a Organização Mundial da Saúde (OMS) consolida informações oriundas dos países afetados e novas evidências técnicas e científicas são publicadas.

Recomendações ao viajante que planeja ir ao exterior

- Evite contato próximo com pessoas com sintomas respiratórios agudos.
- Evite contato com pessoas doentes.
- Evite tocar nas mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam higienizadas.
- Evite visitar mercados em regiões com registro de transmissão local do novo coronavírus.
- Lave as mãos frequentemente, com água e sabão, por pelo menos 20 segundos. Se não tiver água e sabão, use um desinfetante para as mãos à base de álcool gel com concentração de 70% antes de ingerir alimentos, após utilizar conduções públicas ou retornar de locais com grande fluxo de pessoas, como mercados, *shoppings*, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, pratos e copos, com pessoas com sintomas respiratórios.
- Se necessitar de atendimento no serviço de saúde, informe detalhadamente o histórico dos locais visitados e os sintomas.
- Evite lugares fechados e com aglomerações.

9 RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES

Recomenda-se que as equipes e pacientes indígenas cumpram as seguintes medidas:

- Realizar a lavagem das mãos com frequência utilizando água e sabão ou desinfetar as mãos com álcool 70% em todas as unidades do DSEI;

- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas;
- Cobrir a boca e o nariz com cotovelo ou com lenço descartável ao tossir e/ou espirrar, o lenço deverá ser jogado no lixo imediatamente após o uso e em seguida devem-se higienizar as mãos;
- Evitar contato próximo a pessoas que tenham febre e tosse;
- Em caso de febre, tosse e dificuldade em respirar, deve-se procurar atendimento médico imediatamente devendo ser compartilhado o histórico de viagens anteriores;
- Ao visitar locais públicos em áreas com casos por novo coronavírus, evitar o contato direto desprotegido com animais vivos e superfícies que estejam em contato com animais;
- O consumo de produtos de origem animal cru ou mal cozida deve ser evitado. Carne crua, leite ou órgãos de animais devem ser manuseados com cuidado, para evitar a contaminação cruzada com alimentos não cozidos, conforme boas práticas de segurança alimentar;
- Em caso de indígenas que viajaram para áreas com transmissão do vírus e apresentarem sintomas devem ser examinados por um médico antes de regressar à aldeia;
- Profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental e óculos de proteção);
- Os pacientes que apresentarem sinais e sintomas clínicos e epidemiológicos devem ser mantidos em quarto privativo/isolamento até que o caso seja descartado.

Recomenda-se ainda, provisão adequada de EPI's, álcool em gel 70%, sabonete líquido, papel toalha e intensificação de procedimentos de limpeza e desinfecção, conforme os protocolos vigentes.

CLASSIFICAÇÃO DAS ALDEIAS COM RISCOS DE CONTAMINAÇÃO PELO COVID-19 DSEI KPA

Muitos são os desafios aos quais estamos comprometidos no contexto saúde: prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover, produzir saúde aos indígenas do DSEI KPA. A classificação das áreas de risco está interligada a vulnerabilidade e suscetibilidade da contaminação do COVID-19 dos indígenas de acordo com a localização das aldeias e fluxo de pessoas dentro do território indígena.

Essa classificação favorece a construção do compromisso entre as equipes e os serviços, avanços na aliança entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na adoção de medidas diante do arranjo.

O principal propósito é promover um atendimento mais qualificado, organizado e humanizado, definindo prioridades de acordo com o grau de complexidade.

A caracterização dos espaços por cores, facilita a compreensão das áreas e a prioridade na atenção dos serviços e medidas a serem adotadas, estes serão classificados da seguinte forma:

Risco vermelho: alerta.

Risco amarelo: atenção.

Risco verde: controle das ações e aprimoramento da situação.

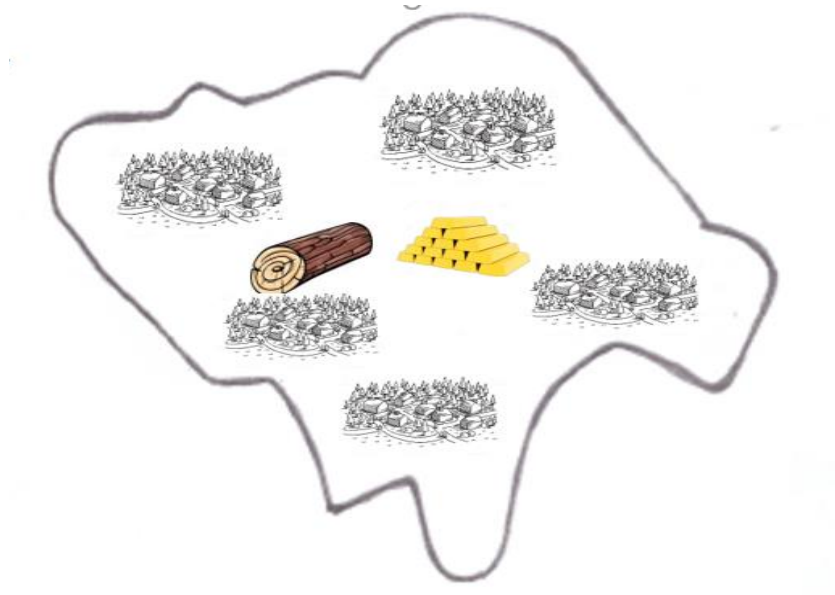
Risco vermelho: circulação de garimpeiros, madeireiros em território indígenas, se caracteriza como risco vermelho em virtude do descontrole de pessoas não indígenas, transitando em territórios indígenas. Em suma, para a maior parte dos índios, a terra não é vista como meio para se obter dinheiro, mas como lugar de moradia dos homens e dos animais, das plantas e dos espíritos, lugar de proteção e aconchego.

Levando em consideração que a fiscalização em terras indígenas é um conjunto de ações de comando e controle atribuídos e desenvolvidos pela FUNAI, as ações que causam impacto nas terras indígenas deverão ser monitoradas por este órgão, o qual acionará órgãos competentes, como a Polícia Federal, para as devidas providências.

Aldeias da área de risco vermelho:

POLO BASE	TERRITÓRIO DE GARIMPO/EXTRAÇÃO DE MADEIRA
Redenção	Bananal, Gorotire, Kanwá, Kriny, Ladeira, Momokre, Mrotikô-re, Ngokongotire, Nhomundjare, Paraíba, Piabanha, Pidjokôre, Pokantokre, Ponte, Prinekore, Purure, Pykato (Fazendinha), Rokrô-re (Oncinha), Tatajere, Tepore, Tyritikro, Pykatukre
Ourilândia do Norte	<ul style="list-style-type: none"> • Turedjam
Tucumã	<ul style="list-style-type: none"> • Apeiti • Jatobá • Kikretum • Kanhkrô

Figura 1: mapa da área de abrangência do DSEI KPA ilustrando a exploração de ouro e madeiras em sua expansão



Risco amarelo: aldeias com localização próxima as cidades, possibilitando maior fluxo de indígenas entre cidade e aldeia, elevando os riscos de contaminação com o contato fora do território indígena.

Aldeias da área de risco amarelo:

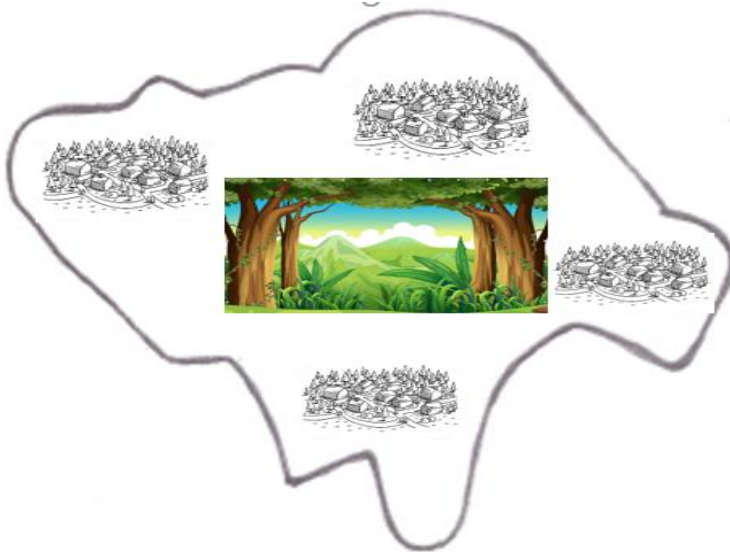
Polo base	Aldeias com localização próxima a zona urbana (fácil acesso)
Redenção	Bananal, Gorotire, Kanwá, Ladeira, Momokre, Mrotikô-re, Ngokongotire, Paraíba, Piabanha, Pidjokôre, Pokantokre, Ponte, Prinekore, Rokrô-re (Oncinha), Tatajere, Kaprãkre-re, Arawá, Iranradjare, Las casas, Santo Antônio, Umã
Ourilândia do Norte	Turedjam
Tucumã	Jatobá Kranhkro

Figura 2: mapa da área de abrangência do DSEI/KPA exemplificando a proximidade entre cidade e aldeia.



Risco verde: As aldeias com localização distante das cidades e ausência de exploração de minérios e madeiras, possibilitam maior segurança da entrada e saída de pessoas e orientações e adesão as recomendações, relacionadas a profilaxia ao COVID-19.

Figura 3: ilustração do mapa do DSEI KPA com as aldeias de difícil acesso a cidade e a exploração de minérios e madeiras.



10 MEDIDAS DE CONTENÇÃO ADOTADAS NO DSEI KPA

Algumas ações vem sendo realizadas pelo Distrito, dentre elas:

- Orientações as famílias quanto a importância da higienização;
- Orientações individuais nas aldeias sobre o COVID-19
- Transmissão via rádio de como proceder na limitação de acesso das pessoas as aldeias;
- Monitoramento dos indígenas que encontravam-se na cidade e retornaram a aldeia, realizando triagens;
- Realização de triagem dos profissionais na entrada e saída das áreas indígenas;
- Suspenso parcialmente o atendimento presencial no Distrito e Polos, devendo as demandas serem encaminhadas por e-mail ou telefone, visto que os profissionais realizarão o trabalho home office (em domicílio), seguindo a risca o horário comercial das atividades;
- As pessoas que fazem parte do grupo de risco (idosos, gestantes, lactantes e doenças crônicas) estão afastadas do trabalho;
- A escala de trabalho das EMSI's poderá ser de 30 dias, podendo prorrogar até 60 dias;

- A rotina de trabalho das CASAI's foram reorganizadas para que as medidas de prevenções sejam realizadas e as pessoas do grupo de risco afastadas;
- Os indígenas estão sendo remanejados das aldeias apenas em casos de urgência e emergência, pois os municípios postergaram todas as consultas, exames e cirurgias eletivas;
- Solicitado aos municípios de abrangência do DSEI KPA a liberação das escolas em territórios indígenas para possíveis isolamentos, se necessário.

REFERÊNCIAS, LEGISLAÇÃO E ATOS CORRELATOS.

O *Plano de Contingência – Coronavírus do DSEI KPA* no Estado do Pará está embasado na legislação federal, estadual, notas técnicas e alertas para o desenvolvimento de atividades das equipes de trabalho do poder público e das demais entidades, antes, durante e após as situações de emergência a nível nacional sobre o novo **Coronavírus (2019-nCov)**:

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº 01/2020, de 28 de janeiro de 2020. Infecção humana pelo novo Coronavírus de 2019 (2019-nCoV).

<<http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico nº 04/2020, versão 2, de 22 de janeiro de 2020. Novo Coronavírus de 2019 (2019-nCoV).

<<http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico nº 05/2020, COECOV-19 13/03/2020
<<http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 02/2020, de 28 de janeiro de 2020. Recomenda e orienta sobre o novo Coronavírus de 2019 (2019-nCoV) para todos os DSEI e relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

<http://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_visualizar&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=14642078&infra_sistem...>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 17/2018 – DIASI/CGAPSI/ DASI/ SESAI/MS, de abril de 2018. Documento orientador da organização dos processos de trabalho de atenção primária à saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/nt_17_04_04_2018.html>.

ANVISA. Recomendações aos viajantes, Por: Ascom/ANVISA Publicado: 07/02/2020 11:55
Última Modificação: 07/02/2020 16:46
http://portal.anvisa.gov.br/noticias//asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/coronavirus-recomendacoes-aos-viajantes.