



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NÚCLEO EQUIDADE EM SAÚDE

Nota Técnica Conjunta nº 011 / 2020 - DAPS/SPS/SES/SC/CEPIN/DSEI

Assunto: RECOMENDAÇÕES ÀS POPULAÇÕES INDÍGENAS PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19. (30 abril de 2020)

Considerando a Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que estabelece o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando Art. 40 do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, o qual define as competências da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI);

Considerando Art. 43 do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, o qual define as competências dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

Considerando a Portaria MS/GM 254/2002, que aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;

Considerando a vulnerabilidade das populações indígenas aos agravos de saúde, em especial às infecções respiratórias e a instabilidade sócio-econômica deste segmento populacional;

Recomenda-se às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) que atuam nas aldeias para:

- Nortear as ações em saúde pelo “*Informe Técnico 4/2020 - SESAI*” que traz informações detalhadas sobre a identificação, notificação e manejo de casos suspeitos pelo coronavírus (COVID-19), referendado por protocolos e documentos emitidos pelo Ministério da Saúde e da OMS.
- Seguir o “Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas” feito pela Secretaria Especial de Saúde Indígena/MS (SESAI) e que orienta os Agentes Indígenas de Saúde e de



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NÚCLEO EQUIDADE EM SAÚDE

Saneamento na instituição de ações preventivas e de controle aos primeiros sinais e sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

- Auxiliar a população na organização do espaço físico para garantir o isolamento, seguindo as orientações determinadas no âmbito Municipal, Estadual e Federal para o seu território, em consonância com a Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020, que estabelece a medida de quarentena, além de não permitir a entrada de pessoas com sintomas de gripe (tosse, dor de garganta, coriza, olhos avermelhados, dificuldade para respirar, febre, entre outros) nas aldeias;
- Orientar que evitem nas aldeias a circulação de pessoas com idade acima de 60 (sessenta) anos, com problemas respiratórios ou cardiológicos crônicos, com pressão alta (hipertensos), diabetes ou com outras enfermidades que reduzam a capacidade do sistema imunológico, além de grávidas, lactantes e crianças;
- Organizar, conjuntamente com os profissionais dos respectivos Polos Base responsáveis pelas aldeias, a garantia da higienização dos alimentos doados às aldeias, sendo que a entrega deve ser articulada com os profissionais destes polos e/ou com o apoio dos gestores dos Municípios onde as aldeias se situam. A responsabilidade da distribuição dos alimentos nas aldeias será dos líderes indígenas de cada uma delas;
- As EMSI devem assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce, e encaminhamento rápido dos casos graves, mantendo-se na coordenação do cuidado.
- As EMSI devem trabalhar com abordagem sindrômica do problema, ou seja, na abordagem clínica da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), independentemente do agente etiológico.
- A estratificação de intensidade da SG é a ferramenta primordial para definir a conduta adequada para cada caso, seja para manter o paciente na atenção primária à saúde indígena ou para encaminhá-lo para rede de referência do SUS. Orienta-se



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NÚCLEO EQUIDADE EM SAÚDE

que os DSEI intensifiquem o acompanhamento dos indígenas diagnosticados com SG e o encaminhamento da SRAG.

- Os casos de SG e SRAG devem ser coletados e notificados conforme Nota Técnica Conjunta 002/2020 - COSEMS/SUV/SPS/SES.
- Manter separadas e em monitoramento de sinais e sintomas as pessoas suspeitas e confirmadas do COVID-19, por um prazo máximo 14 (quartoze) dias em isolamento domiciliar;
- Realizar testagem diagnóstica para todos os casos suspeitos de SG entre a população indígena. Para tanto recomenda-se que o DSEI realize treinamento apropriado sobre coleta de amostras para EMSI e solicite Kit de Swab para rt-PCR às secretarias municipais de saúde (SMS) correlatas às aldeias indígenas.
- Para os profissionais que atuam na EMSI está recomendado, na suspeita de COVID-19, o afastamento imediato e a utilização de testes rápidos devem seguir as orientações descritas na Nota Informativa Conjunta nº. 003/2020 – DIVE/LACEN/SUV/SES/SC.
- A notificação de casos suspeitos na população indígena deve ser realizada no e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/>). A EMSI, após a notificação no e-SUS VE, deve encaminhar a mesma para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI), através do e-mail: notifica.saudeindigena@gmail.com, e para a vigilância epidemiológica municipal.
- As notificações da população indígena realizadas na rede municipal e rede de referência devem ser encaminhadas ao Polo Base, por meio do e-mail notifica.saudeindigena@gmail.com, da área de abrangência para início oportuno das medidas de contenção, isolamento e investigação epidemiológica.
- Após avaliação médica para os casos suspeitos ou confirmados para COVID-19, para os casos que não tenham indicação de hospitalização, o isolamento domiciliar deverá ser viabilizado, cabendo a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena orientar



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NÚCLEO EQUIDADE EM SAÚDE

sobre a importância do isolamento e quanto aos sinais de agravamento da doença, buscando a prevenção da transmissão comunitária e a atenção a evolução clínica.

- Quando da presença de sinais de alerta que remetem a possíveis complicações, o Agente Indígena de Saúde ao constatar sinais e sintomas de gravidade, deverá imediatamente providenciar a remoção para a unidade de referência hospitalar, de acordo com a organização da Rede de Atenção à Saúde do território.
- O Agente Indígena de Saúde, ao identificar a pessoa que apresenta algum sintoma da doença, deve entrar em contato (telefone, vídeo-chamadas ou de forma presencial) imediatamente com o setor de saúde da unidade ou, na inexistência, ao serviço de saúde municipal para avaliação e adoção dos protocolos estabelecidos pela secretaria municipal de saúde e Distrito Sanitário Especial Indígena. [
- As EMSI deverão utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) - gorro, óculos, máscara cirúrgica, avental e luvas - para realização de atendimento presencial às pessoas com sintomas respiratórios e/ou febre. No caso, de coleta de swab naso-oro-faríngea, o profissional deverá utilizar gorro, óculos, máscara NP95/FPP2, avental e luvas.
- Na necessidade extrema de realizar tarefas fora da aldeia ou no caso de receber pessoas de fora da aldeia, a população indígena deverá usar máscaras caseiras.

Definições mais detalhadas de casos em populações indígenas são esclarecidas pelos documentos supracitados disponíveis em <https://www.saude.gov.br/saude-indigena> e <https://cutt.ly/ftkk3Tm>.