



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA
DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA DE PARINTINS



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

1. INTRODUÇÃO

Segundo a nota Técnica N° 4 da ANSIVA, as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

2. OBJETIVO

Nortear ações de investigações, prevenção e controle das Síndromes respirárias, (COVID 19) nos Polos Base, Aldeias e CASAI (Casa de Atenção a Saúde Indígena) de abrangência do DSEI Parintins. Ativando assim, o controle do monitoramento nos territórios Indígena.

O DSEI Parintins é responsável pela execução das ações de atenção básica em saúde aos povos indígenas das etnias: Sateré – Mawé e Hexkaryana, bem como, alguns indígenas das etnias Wai-wai, Kaxuyana, Tunayana, Karahawyana, Xowyana, 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.

Estas populações possuem uma vulnerabilidade social, o que impacta diretamente em alguns indicadores de saúde, principalmente na questão da nutrição. A maioria das famílias indígenas estão inseridos em algum programa social do Governo Federal.

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do

resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco como idosos e crianças.

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

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus. A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Quanto à imunidade, não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade será duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação ao número de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade.

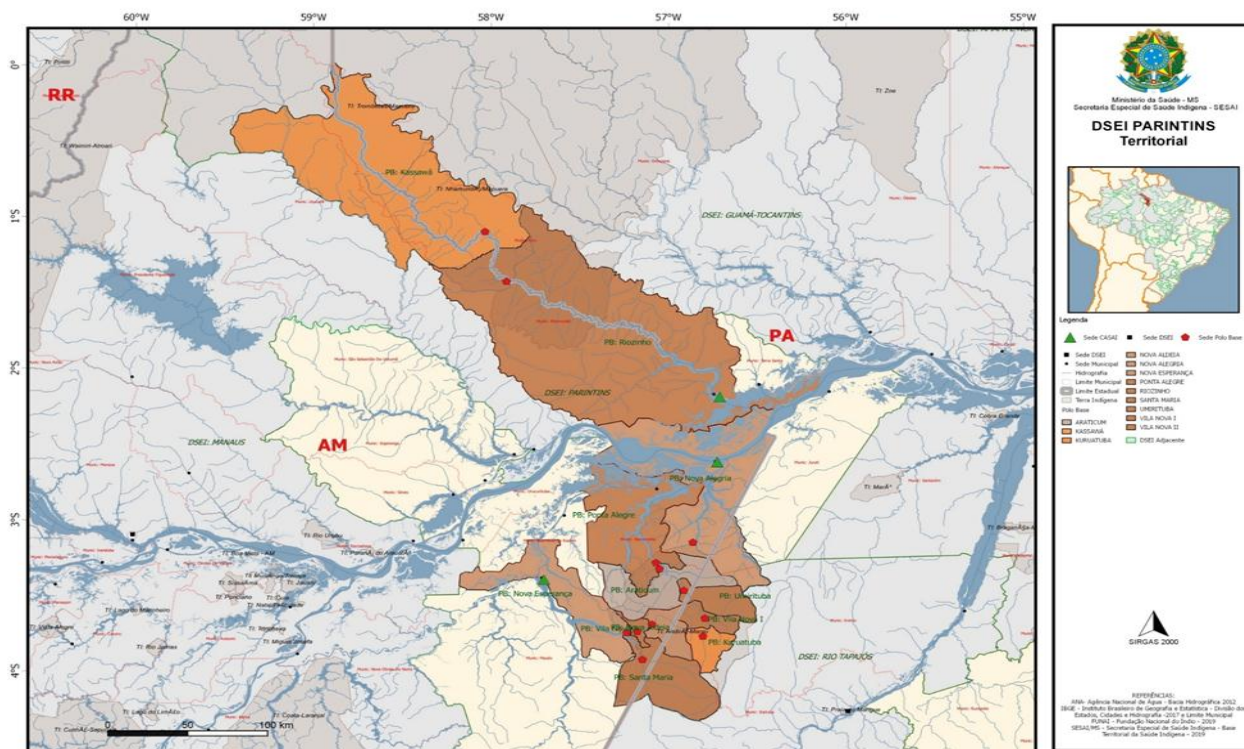
O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados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

Historicamente, observou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas as viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro, estimadas em cerca de 5 milhões de pessoas no início do século XVII, e no extermínio de povos inteiros. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena.

Por esse motivo obedecendo a determinação e orientação da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, o Distrito Sanitária Especial Indígena de Parintins, guiando-se pela nota técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, e Informe Técnico nº/01 da

Secretaria Especial de Saúde Indígena e o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas do Ministério da Saúde, resolve elaborar o Protocolo de Prevenção e Controle para o Novo Covid 19 em Área Indígena.

Mapa Geográfico de abrangência do DSEI Parintins



3. ATENDIMENTO DO CASO SUSPEITO EM TERRA INDÍGENA

3.1 – Abordagem ao Caso Suspeito:

3.1.1 – A EMSI ao receber um usuário ou a um chamado para atendimento deste, apresentando sintomas característicos do Novo Coronavírus de 2019 (2019-nCov), urgentemente deverá proceder com o uso dos EPIs e disponibilizar a máscara ao usuário.

3.1.2 - Começar as orientações sobre o Novo Coronavírus de 2019 (2019-nCov). Realizar uma conversa clara e sem criar pânico ao paciente e aos acompanhantes, procedendo com anamnese completa tendo como base os critérios clínicos e epidemiológicos conforme o Boletim Epidemiológico nº 05/2020 SVS/MS em anexo.

3.1.4 - Após a hipótese diagnóstica for considerada possível caso suspeito, a EMSI deverá proceder com as orientações: Notificação

IMEDIATA! NOTIFICAÇÃO:

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao centro de informações estratégias de vigilância em saúde nacional (CIEVS) pelo telefone (0800 644 6645), email (notifica@saude.gov.br) as informações devem ser inseridas na ficha de notificação (<http://bit.ly/2019-ncov>) e a CID 10 deverá ser utilizada é a : B34.2 – infecção por Coronavírus de localidade não especificada.

ISOLAMENTO – 1º PASSO

A. Paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita e ser mantido preferencialmente alojados nas UBSI de cada Polo Base.

B. Profissionais devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental não estéril e óculos de proteção);

C. Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser utilizada precaução por aerossóis, com uso de máscara N95;

E. Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento (UBSI do Polo Base). Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.

AVALIAÇÃO E COLETA DE AMOSTRA EM TERRA INDÍGENA – 2º PASSO

A. Realizar coleta de amostras respiratórias; Caso Leve: Notificar e coletar swab nasoro-farínge em duplicata e encaminhar para unidade de referência, obedecendo o protocolo de cada município.

B. Caso Grave: Paciente grave em insuficiência respiratória, **Notificar e encaminhar** em caráter de urgências para o município de origem obedecendo o protocolo de cada município.

Observação;

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). Nos casos suspeitos de coronavírus a coleta deve ser duplicada!

4- ATENDIMENTO DO CASO SUSPEITO REFERENCIADOS A CASAI

4.1 Pacientes Referencias a CASAI para complementação.

4.2 Todo e qualquer paciente referenciado a CASAI, para realizar complementação de atenção básica ou demais situações de saúde, deverá ser devidamente triado pela Equipe de enfermagem da CASAI afim de descartar qualquer suspeito para COVID 19, assim como recebera todas as devidas orientações de prevenção e controle da doença.

4.3 – Caso suspeitos referenciado aos Municípios de Origem (em Caráter de emergência).

4.4 O paciente apresentado possível caso grave referenciados a CASAI, deverá ser devidamente encaminhado as unidade de referência de cada município, obedecendo o fluxo do município. Assim como o profissional de enfermagem da CASAI que estar realizando esse serviço, devera esta equipado como EPIs obedecendo a nota técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA

4.5 Pacientes de casos suspeitos liberados das Unidades Hospitalares as CASAI para realizar isolamento domiciliar, não retornarão para as suas aldeias de origem, ficando estes alojados em salas de isolamentos na CASAI, Até sua alta e orientação medica.

4.6 Cabe a gerencia de enfermagem da CASAI obedecendo a escala de plantão, estabelecer um profissional que estará realizando todo e qualquer procedimento ao paciente alojado no isolamento. E este profissional devera esta provido de todos os EPIs necessários para evitar a auto contaminação e a disseminação do vírus aos demais pacientes alojados na CASAI.

5- ORIENTAÇÕES ÀS CASAS DE SAÚDE INDÍGENA (CASAI)

5.2 Restringir o número de acompanhantes para 01 (um) por paciente, conforme protocolo de acesso das CASAI, de modo a diminuir o número total de pessoas nas CASAI e diminuir a presença de indígenas nos centros urbanos; -

5.3 Aumentar a vigilância ou restringir a saída e entrada de pacientes e acompanhantes das CASAI durante sua estadia, de modo a evitar o contato com casos suspeitos nos centros urbanos;

5.4 As visitas dos acompanhantes aos pacientes hospitalizados deverão ser restritas, de modo a evitar o contato de indígenas com casos suspeitos em ambiente hospitalar.

5.5 As visitas dos familiares aos pacientes alojados nas CASAs deverão ser restritas, de modo a evitar o contato de indígenas com casos suspeitos aos pacientes alojados.

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

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

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI do DSEI. Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI/PARINTINS.
- Caso haja empresa prestando serviço através de contratos, suspender a prestação dos serviços;
- O Monitoramento da Qualidade da Água será suspenso.

VIGILÂNCIA NOS MUNICÍPIOS E ESTADOS

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

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

SUPORTE LABORATORIAL

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios, em especial para os indígenas do DSEI.

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

MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

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

ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

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

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS MUNICÍPIOS E ESTADOS

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

VIGILÂNCIA SANITÁRIA - MEDIDAS DE SAÚDE EM PONTOS DE ENTRADA EM TERRAS INDÍGENAS

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

COMUNICAÇÃO DE RISCO

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

GESTÃO

- Promover ações integradas, entre municípios, estado, DSEI e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2. 37
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.

- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI e população indígena em contexto urbano.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena do DSEI PARINTINS dos Planos de Contingência municipais e estaduais.
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARSCOV-2.
- A gestão resolve criar um comitê afim de definir as estratégias de combata ao COVID19 do DSEI PARINTINS.
- As demandas de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água – SAA serão reavaliadas, se a prestação do serviço será atendida ou não, neste nível de resposta, e com o quantitativo de servidores reduzidos.
- As diretrizes e estratégias para as ações de atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato serão implementadas, monitoradas e avaliadas pelas Equipes de Referência Locais e pelas unidades descentralizadas da FUNAI e SESAI/MS.

OUTRAS ORIENTAÇÕES

Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entram nos quartos ou na área de assistência desses pacientes.

O quarto, enfermaria ou área de isolamento deve ter a entrada sinalizada com alerta referindo ISOLAMENTO, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde. O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas).

Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de isolamento devem ser disponibilizadas:

*Condições para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%), lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

* EPI apropriado, conforme já descrito neste documento.

* Mobiliário para guarda de EPI.

Os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.

Deve ser restringida a entrada de acompanhantes/visitantes com doença respiratória aguda;

Deve ser restringida a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

Pacientes e visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença, adotando ações já descritas neste documento.

Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível o seu uso exclusivo, todos os produtos utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados em outros pacientes.

Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas.

DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, em conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.

Os fatores que devem ser considerados incluem: presença de sintomas relacionados a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente.

A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto À Anvisa.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (COVID-19), podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral. Porém, ressaltam-se as seguintes orientações:

Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções já descritas anteriormente neste documento.

Roupas provenientes dos isolamentos não devem ser transportadas por meio de tubos de queda.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

TRANSPORTE MÓVEL DE URGÊNCIA INSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS.

Qualquer pessoa que tenha contato próximo com suspeitos de casos do novo coronavírus (COVID-19) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas.

TRANSPORTE AMBULANCHA:

Portanto, deve-se:

Fazer uso dos EPI obrigatoriamente durante a assistência direta ao paciente, tanto os profissionais de saúde, paciente e motorista) de acordo com a NOTA TÉCNICA N° 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 17/02/2020);

Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.

Realizar a limpeza e desinfecção imediata das superfícies interna dos transportes (Lancha e Helicóptero), objetos e superfícies tocados com frequência pelo paciente e equipes assistenciais.

A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.

TRATAMENTO DE RESÍDUOS

Os resíduos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.

Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

A SESAI RECOMENDA À POPULAÇÃO INDÍGENA QUE EVITE SE DIRIGIR AOS CENTROS URBANOS, ONDE PODE HAVER TRANSMISSIBILIDADE DO VÍRUS. AÇÕES COMO ESSA, ALÉM DE REDUZIREM O NÚMERO DE CASOS, E POR CONSEQUÊNCIA, EVITAR A TRANSMISSÃO DENTRO DA ALDEIA INDÍGENA, TEM O POTENCIAL DE REDUZIR O IMPACTO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE, POR REDUZIR O PICO EPIDÊMICO.

A SESAI, CONSIDERANDO A RECONHECIDA VULNERABILIDADE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS ÀS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS, RECOMENDA QUE SEJAM IMPLEMENTADAS MEDIDAS RESTRITIVAS À ENTRADA DE PESSOAS NAS ALDEIAS INDÍGENAS, EM FUNÇÃO DO RISCO DE TRANSMISSÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico n. 05, março de 2020. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf BRASIL.

Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (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>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 05 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Mar. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/março/14/Boletim-epidemiologico-SVS-14Mar20.pdf>

FLUXO DE ATENDIMENTO PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV), NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO DSEI PARINTINS

PRIORIZAR O ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE NOVO CORONAVÍRUS NA POPULAÇÃO INDÍGENA

Todo os Indígenas , independentemente da idade, apresentando:

Situação 1: febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + histórico de viagem para área com transmissão local¹, de acordo com a OMS, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Situação 2: febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo² de caso suspeito de novo coronavírus nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Situação 3: febre ou sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo² de caso confirmado de novo coronavírus em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

MEDIDAS DE CONTROLE

Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou Polo base para isolamento

Registrar o atendimento no Prontuário e iniciar a notificação do Caso

Classificado como caso suspeito?

SIM

NÃO

PREVENÇÃO PARA PROFISSIONAL

- isolamento respiratório (máscara N95/PFF2 ou cirúrgica);
- Uso de luvas e avental;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis;
- Manter os ambientes limpos e ventilados.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO POPULACIONAL

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, se caso suspeito ou contato;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;
- Lavar as mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Manter os ambientes ventilados.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.

COLETA DE EXAME E ISOLAMENTO

Realizar coleta de amostras respiratórias; Caso Leve: Notificar e coletar . E manter o indígena em isolamentos nos POLOS BASE (UBSI)

CASO GRAVE:

Paciente grave em insuficiência respiratória Notificar e encaminha em caráter de urgências para o município de origem obedecendo o protocolo de cada município.

Se descartado o caso, considerar os demais diagnósticos diferenciais⁵ pertinentes, o manejo clínico e a necessidade de notificação..

IDENTIFICAR E ORIENTAR TODAS AS PESSOAS QUE TIVERAM OU TÊM CONTATO COM O CASO SUSPEITO/CONFIRMADO.

INICIAR IMEDIATAMENTE DE BUSCA ATIVA DE CONTATOS

FLUXO DE ATENDIMENTO PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV), NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO DSEI PARINTINS (CASAI)

