

NOTA TÉCNICA N. 02/2021 – CESIPT/DPAIS/DASE/SESPA

1. Assunto:

Vulnerabilidade Epidemiológica, Atenção Diferenciada à saúde e influência de aspectos socioculturais sobre a população indígena.

2. Considerações Gerais:

2.1. Considerando a maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena;

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

2.3. Considerando que a Política Nacional de atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI prevê atenção diferenciada às populações indígenas com base na diversidade sociocultural e nas particularidades epidemiológicas e logísticas desses povos, com foco na oferta dos serviços de Atenção Primária e na garantia de integralidade da assistência. Dentre os desafios que podem ser observados na atenção à saúde indígena, destacam-se a dificuldade da aceitação do deslocamento para estabelecimento de referência especializada e da própria hospitalização por parte dos indígenas que residem em terras e territórios indígenas;

3. ORIENTAÇÕES AOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ:

3.1. Monitorar as secretarias de saúde dos municípios, junto à rede Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), eventos e rumores na imprensa, redes sociais acerca dos serviços de saúde relacionados a casos na saúde indígena, de abrangência dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Estado do Pará.

3.2. Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico.

3.3. Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos, e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados, para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena que vive em terras e territórios indígenas, com a identificação do indígena e grupo étnico, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de

informação orientado pelo MS.

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

3.5. 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;

3.6. Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;

3.7. Promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

3.8. Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da ANVISA, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f148e6fb9341c196b28>

3.9. Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena a respeito de medidas preventivas, sinais e sintomas de Covid 19 e fluxos de encaminhamento;

3.10. Traduzir para língua indígena, sempre que necessário, material informativo sobre a doença e medidas de prevenção;

3.11. Adotar as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;

3.12. Viabilizar o direito do paciente indígena a acompanhante e a intérprete, quando este se fizer necessário, respeitadas às condições clínicas do paciente; (pacientes indígenas advindos do SASISUS);

3.12. Viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; (pacientes indígenas advindos do SASISUS);

3.13. Priorizar o acesso diferenciado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado; (pacientes indígenas advindos do SASISUS);

3.13. Assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas advindos do SASISUS;

3.14. Disponibilizar vagas de leitos diferenciados em alas específicas para Povos Indígenas nos Hospitais Municipais, Hospitais de Campanha sob a administração do Município, dialogando com as Regionais, respeitando a interculturalidade desses povos, em parceria com os Distritos Sanitário Especial Indígena e o Conselho Estadual de Política Indigenista no Estado do Pará;

3.15. Disponibilizar os exames de RT PCR, teste rápido e sorológico aos DSEI's, conforme as notificações realizadas.

3.16 Disponibilizar os EPI's por solicitação através de ofícios de solicitação encaminhados pelos DSEI's;

3.17. Observar o cumprimento do Plano Paraense de Vacinação que determina que os indígenas aldeados e trabalhadores de saúde atuante na vacinação no âmbito do SASISUS façam parte do grupo prioritário e recebam a vacinação na 1ª FASE, sendo garantido o direito às 2 (duas) doses da vacina, com intervalo de acordo com orientações do laboratório fabricante do imunobiológico, conforme a Nota Técnica Nº 7/2021-COGASI/DASI/SESAI/MS.

Belém, 03/03/2021

TATIANY RAIOL PERALTA
Coordenadora Estadual da CESIPT

ANA PAULA OLIVA REIS
Diretora do Departamento de Atenção a Saúde /DASE

LAENA COSTA DOS REIS
Diretora de Políticas de Atenção Integral a Saúde/ DPAIS

SIPRIANO FERRAZ SANTOS JUNIOR
Secretário Adjunto de Gestão de Políticas de Saúde