

Timbre

Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 1945/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 05 de maio de 2020.

A Sua Excelência a Senhora

**SORAYA SANTOS**

Deputada

Primeira-Secretária

Edifício Principal, sala 27

Câmara dos Deputados

70160-900 Brasília - DF

Assunto: **Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 1150/2020**

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao **Requerimento de Informação nº 312, de 17 de abril de 2020**, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

**NELSON TEICH**

Ministro de Estado da Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Nelson Teich, Ministro de Estado da Saúde**, em 11/05/2020, às 14:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

logotipo

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014700864** e o código CRC **2D6EB001**.

---

QRCode Assinatura

---

Referência: Processo nº 25000.043671/2020-48

SEI nº 0014700864

Assessoria Parlamentar - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

Timbre

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento

DESPACHO

SESAI/CGPO/SESAI/MS

Brasília, 23 de abril de 2020.

**Assunto: Plano de Prevenção e Atendimento para evitar risco de contaminação de coronavírus nos territórios indígenas.**

Ao Gabinete da Secretaria Especial de Saúde Indígena,

Trata-se do Requerimento 312/2020 (0014192952), oriundo da Liderança do Partido Socialista e Liberdade - Câmara dos Deputados, solicitando informações sobre o plano de prevenção e atendimento para evitar risco de contaminação de coronavírus nos territórios indígenas, em resposta ao item 5 que dispõe:

Qual a previsão e planejamento para dotação orçamentaria adicional, para o subsistema de saúde indígena (Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESA, Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEIs, e as Casas de Saúde Indígena – CASAs), recondicionando-as aos novos tempos da pandemia do coronavírus? Solicitamos o compartilhamento dos documentos que comprovem a previsão ou realocação dos recursos

Informa-se a Secretária Especial de Saúde Indígena esta articulando junto ao Fundo Nacional de Saúde - FNS a suplementação orçamentária para a Saúde Indígena durante a Pandemia do COVID-19, enquanto não liberado orçamento suplementar esta SESA utiliza os recursos disponíveis por meio da LOA/2020.

Atenciosamente,

JULIO LOBO BLOCH  
Coordenador Geral de Planejamento e Orçamento

---

Documento assinado eletronicamente por **Júlio Lobo Bloch, Coordenador(a)-Geral de Planejamento e Orçamento**, em 27/04/2020, às 09:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---

logotipo

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014545840** e o código CRC **2643C721**.

---

QRCode Assinatura

---

Referência: Processo nº 25000.043671/2020-48

SEI nº 0014545840

Timbre

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Departamento de Atenção à Saúde Indígena

DESPACHO

DASI/SESAI/MS

Brasília, 30 de abril de 2020.

Assunto: **Requerimento de Informação nº 312/2020 (0014192952).**

Trata-se do Requerimento de Informação nº 312/2020 (0014192952), de autoria da Deputada Fernanda Melchionna, o qual solicita informações ao Ministério da Saúde sobre Plano de Prevenção e Atendimento para evitar risco de contaminação de coronavírus nos territórios indígenas, conforme Despacho ASPAR (0014193006):

Considerando necessidade de **atualização das informações** emitidas por meio do Parecer Técnico 173 (0014461333), esse Departamento encaminha novo posicionamento sobre os questionamentos do Requerimento 312/2020 (0014192952).

1) Como a Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI esta planejando agilidade para confirmações dos casos sorológicos suspeitos, tendo em vista que as Aldeias, pólos base e Dseis não possuem teste rápido para detecção do coronavírus. Há planejamento para disponibilizar teste rápido e em caráter de urgência nas unidades básicas de saúde indígena dentro dos territórios? Quais estratégias da equipe multidisciplinar de saúde indígena/EMSI para monitoramento dos casos suspeito e dos sintomáticos respiratórios para agregar essas informações no banco de dados da vigilância?

Todos os 34 DSEI possuem testes rápidos para COVID-19. Até a presente data, foram enviados aos DSEI 10.380 testes rápidos que estão sendo utilizados, preferencialmente, para (i) trabalhadores da saúde indígena, (ii) indígenas que saíram da aldeia e se dirigiram a centros urbanos, onde existe transmissão comunitária, e queiram retornar à aldeia, independentemente de apresentar ou não sintomatologia, e (iii) indígenas que estejam entre o sétimo e décimo dia do início de sintomatologia respiratória e que apresentem febre ou outro sintoma como tosse e/ou de garganta e/ou congestão nasal e/ou coriza e/ou dificuldade para respirar. Cabe destacar que os DSEI também realizando seus respectivos processos para aquisição de testes rápidos.

As equipes multidisciplinares de saúde indígena estão trabalhando de forma intensiva e estão orientadas a priorizar o trabalho de busca ativa domiciliar de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), realizando a triagem dos casos, evitando a circulação de pessoas com sintomas respiratórios. As equipes estão priorizando o atendimento domiciliar, e os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) estão informando ao enfermeiro e/ou ao médico os casos sintomáticos respiratórios.

Em relação aos exames de RT-PCR (biologia molecular) e sorologia (imunológico) para detecção do novo coronavírus, informa-se que esses exames são realizados apenas em laboratórios de referência, estruturas que não fazem parte da rede do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). Os DSEI, em articulação com os municípios, estão realizando coleta de swab nasal para realização do RT-PCR. As amostras estão sendo processadas nos laboratórios de referência. Isso pode ser comprovado em função dos casos já confirmados em indígenas atendidos pelo SASI-SUS. No boletim epidemiológico de 29/04/2020, haviam 101 (cento e um) casos confirmados para COVID-19.

Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, por meio dos Coordenadores Distritais e dos Apoiadores em Atenção à Saúde, estão realizando permanentemente articulação com a rede SUS para garantia do acesso a exames diagnósticos e atendimento à saúde para a população indígena.

2) De acordo com algumas lideranças indígenas, o Plano de Contingência da Sesai é ainda muito controverso. Recomenda a vigilância fronteiriça, traduções para língua indígena de materiais informativos e garantia de estoque de produtos laboratoriais para o diagnóstico da Covid-19, mas não oferece mecanismos para que os profissionais de saúde indígena tenham acesso a estas ações. Como a Secretaria de Saúde Indígena visa sanar essa falta de mecanismo para os profissionais?

No tocante às questões apresentadas acima, contidas no requerimento de informação 312/2020, essa secretaria destaca que em relação à vigilância à saúde em áreas fronteiriças em terras e territórios indígenas, esta Coordenação oficializou a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) por meio do Ofício nº13/2020 de 16 de março de 2020, recomendando que fossem *"adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em todos os territórios indígenas, em função do risco de transmissão do novo coronavírus"*, a qual respondeu a solicitação a partir da publicação da [Portaria PRES/FUNAI Nº 419/2020](#), que *"estabelece medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Fundação Nacional do Índio - FUNAI"*. Em complemento à portaria, esta Coordenação orientou todos os DSEI, por meio do Ofício-Circular 27 (0014038301), a promoverem urgentemente diálogo com as regionais da FUNAI visando reforçar que sejam adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em terras indígenas.

Em relação aos Planos de Contingência, cabe destacar que o Plano de Contingência Nacional define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser

configurada, em cada nível de resposta. Não ostante,

Em relação à produção de materiais informativos para a população indígena, o plano de contingência elaborado pela SESAI orienta os DSEI a: "*Intensificar as atividades educativas para a população indígena com divulgação das informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos*", sendo que os DSEI têm autonomia para elaborar e adquirir esse materiais para educação em saúde, inclusive desenvolvidos na língua indígena. Os DSEI já produziram inúmeros materiais educativos nas línguas indígenas para facilitar a disseminação de informações sobre a prevenção e controle do novo coronavírus.

Em relação à aquisição de produtos laboratoriais para o diagnóstico, o acesso a exames e testes rápidos foi esclarecido no item 3 deste despacho. Porém, informa-se também que essa secretaria tem adquirido equipamentos de proteção individual para que os trabalhadores do SASISUS, desenvolvam suas atividades com segurança, seguindo as medidas de prevenção e proteção à COVID-19, preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Em relação aos equipamentos de proteção individual, a SESAI está trabalhando em 3 frentes:

- 1) Execução das Atas de Registro de Preços (ARP) de equipamentos de proteção individual da SESAI para distribuição aos DSEIs;
- 2) Distribuição aos DSEI de parte dos insumos da aquisição emergencial do Ministério da Saúde para contenção da COVID-19;
- 3) Caso o DSEI possua ata de registro de preço vigente de insumos, os mesmos estão solicitando a execução à SESAI. Caso o DSEI não possua processo em andamento, foi solicitada a instrução emergencial de aquisição;

Salienta-se que, para complementar o estoque dos DSEI, até o momento a SESAI já encaminhou os seguintes itens: 181.000 Máscara Cirúrgica; 26.490 Máscara N 95; 173.200 Luvas de procedimento; 6.126 Álcool em Gel; 111 Óculos de Proteção; 11.200 Avental; 6.000 Touca descartável.

**3) Caso a contaminação por coronavírus se consolide como realidade nos territórios indígenas, quais providências estão sendo tomadas por este Ministério no sentido de se garantir aos povos o acesso à saúde?**

Em resposta ao item 3, informa-se que esta Secretaria tem desenvolvido as medidas de resposta para infecção provocada pelo novo Coronaravírus (SARS-COVID-2), de acordo com o [Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19](#) e o [Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus \(COVID-19\) em Povos Indígenas](#), que detalham as ações adequadas para cada nível de resposta frente à pandemia. Para detalhamento desses níveis de resposta, o Informe Técnico nº 4/SESAI (0014197875) especifica e orienta a atuação das EMSI frente aos diferentes cenários da



pandemia: Atuação das EMSI frente aos diferentes cenários da pandemia; Transmissão local da COVID-19 na aldeia; CENÁRIO 3: Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, como pode-se observar no quadro a seguir:

#### **CENÁRIO 1: Ausência de transmissão da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde não há transmissão da COVID-19 na aldeia, recomenda-se vigilância ativa diária da SG e SRAG em todos os domicílios. Se for detectado um paciente com sintomas respiratórios, deve-se realizar o manejo do caso e indicar o isolamento por 14 dias, tanto para o paciente quanto para os contatos próximos. Nessa situação, a EMSI deverá realizar monitoramento permanente do caso.

Recomenda-se, se possível, realizar coleta de swab nasofaríngeo para confirmar o caso (Figura 1).

Todos os indígenas que vierem de fora da aldeia e apresentarem sintomas, a recomendação é que os mesmos não devam entrar nas aldeias. Eles devem permanecer, preferencialmente, fora da aldeia, até que a suspeita da doença seja descartada por exame ou se conclua, por alta médica, o isolamento de 14 dias.

Todos os indígenas que vierem de fora da aldeia e não apresentarem sintomas, a recomendação é que os mesmos devam permanecer em isolamento domiciliar por 7 dias.

#### **CENÁRIO 2: Transmissão local da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde há transmissão local da COVID-19 na aldeia, recomenda-se isolamento imediato do caso importado e do novo caso confirmado, bem como de todos os moradores assintomáticos do domicílio. Os casos devem manter distância dos demais moradores da aldeia. Recomenda-se, se possível, o uso de máscara para evitar a transmissão.

Reforça-se a necessidade de intensificação das medidas de proteção individual, como etiqueta respiratória, distanciamento de pelo menos 2 metros e higienização das mãos. A EMSI deve manter a vigilância ativa e busca de casos de SG e SRAG na aldeia.

#### **CENÁRIO 3: Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde há transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, assim como no cenário 2, recomenda-se isolamento imediato do caso confirmado, bem como de todos os moradores assintomáticos do domicílio. Os casos devem manter distância dos demais moradores da aldeia.

Recomenda-se, se possível, o uso de máscara para evitar a transmissão.

Reforça-se a necessidade de intensificação das medidas de proteção individual, como etiqueta respiratória, distanciamento de pelo menos 2 metros e higienização das mãos.

A identificação precoce dos casos suspeitos/confirmados é uma das medidas de controle da COVID-19, detalhada no Informe Técnico nº4/SESAI (0014197875), para que não haja disseminação do vírus nas aldeias, para que haja medidas de prevenção que amenizem e restrinjam o número de indígenas que necessitem de remoção de seus territórios tradicionais e de atenção hospitalar.

4) Os povos sempre foram considerados grupos prioritários para vacinação anual contra influenza. No entanto, com a antecipação da vacinação contra influenza no país para reduzir a circulação conjunta do coronavírus com o vírus da gripe e outros vírus respiratórios, a vacinação contra gripe para os indígenas está planejada somente para o mês de maio, momento em que está previsto o pico da doença pelo novo coronavírus. O que justifica a alteração no protocolo para



**excluir indígenas do grupo dos mais vulneráveis à gripe?**

Em 14/04/2020 o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Secretaria Especial de Saúde Indígena, através do Ofício Nº 181/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, **antecipou** a vacinação dos povos indígenas, que originalmente começaria em 09/05/2020, para 16/04/2020, considerando a vulnerabilidade desses povos às doenças respiratórias. Nesse sentido, desde 16/04/2020, as EMSI dos DSEI já estão vacinando as populações indígenas contra Influenza. A vacina Trivalente que utilizada na campanha tem a seguinte composição: Influenza Tipo A (H1N1)pdm09, Influenza Tipo A (H3N2) e Influenza Tipo B (Victoria).

**7) Como a secretaria esta planejando e executando a disseminação das informações de prevenção ao novo coronavírus, individual e coletiva nas comunidades, considerando a diversidade lingüísticas e a diversidade dos modos de vida na elaboração e na produção dos materiais?**

A SESAI tem enviado uma série de documentos orientativos com as medidas de proteção tanto para as equipes como para os usuários do SASISUS, em consonância com as orientações adotadas pelo Ministério da Saúde para os DSEI e as Casas de Saúde Indígena de abrangência nacional. Eles estão disponíveis para acesso público no sítio da SESAI <https://www.saude.gov.br/saude-indigena> (clicar no banner Coronavírus). Destaca-se, a Nota Informativa n. 06/2020 (0013769182) sobre Recomendações às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e equipes das CASAI dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e o Informe técnico n. 04 SESAI sobre Coronavírus (0014197875). Importante destacar que, em função da dinâmica da pandemia, as orientações técnicas são alteradas/modificadas sempre que há necessidade de atualização. Os boletins epidemiológicos são

Em relação à necessidade de qualificação de profissionais, o Ministério da Saúde, com o intuito fortalecer as ações de vigilância para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, disponibilizou a todos os profissionais de nível médio e superior dos DSEI e das CASAI o curso EAD sobre "Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19", ofertado pela Organização Mundial da Saúde, disponível no link: <https://www.campusvirtuaisp.org/ptbr/curso/virus-respiratorios-emergentes-incluindo-o-covid-19> para colaborar na capacitação dos profissionais de saúde.

No Plano Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas (0013967355) há orientação expressa sobre a necessidade de divulgar, para a população indígena, as informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos, com tradução para língua indígena. Essas ações estão sendo realizadas sob responsabilidade e protagonismo de cada DSEI, considerando-se que as adaptações de materiais informativos são feitas em nível local, envolvendo indígenas na tradução.

**8) De que forma os Agentes Indígenas de Saneamento- AISAN estão inseridos no planejamento e na execução das ações do plano de contingência ao novo**

coronavírus? Bem como, como estão sendo treinados e qualificados para atuar na orientação de higienização das pessoas e dos objetos de uso cotidiano dentro das aldeias?

Por meio de uma parceria entre Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e SESAI, o Ministério da Saúde disponibilizou o [Curso de prevenção à COVID-19 e papel dos AIS e AISAN na pandemia](#), com objetivo de orientar Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento para o enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Saúde Indígena.

Considera-se que as orientações presentes nos ofícios-circulares e informes técnicos têm munido os DSEI de informações sobre as estratégias de controle sanitário da pandemia de COVID-19, buscando-se a prevenção, a contenção da chegada do vírus às terras e territórios indígenas, a garantia da detecção precoce de casos sintomáticos respiratórios na população indígena assistida pelo SASISUS e a preparação da equipe para o manejo adequado dos casos.

5) Qual a previsão e planejamento para dotação orçamentaria adicional, para o subsistema de saúde indígena (Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEIs, e as Casas de Saúde Indígena – CASAs), recondicionando-as aos novos tempos da pandemia do coronavírus? Solicitamos o compartilhamento dos documentos que comprovem a previsão ou realocação dos recursos.

6) Quais ações e recursos estão sendo disponibilizados para fortalecimento do saneamento básicos pela SESAI?

Os itens 5 e 6, apresentados acima e constantes no requerimento 312/2020, dizem respeito respectivamente à CGPO e ao DEAMB, e forma respondidos por meio do Despacho DEAMB (0014526069) e Despacho CGPO/SESAI (0014545840).

Documento assinado eletronicamente por **André Luiz Martins, Diretor(a) do Departamento de Atenção à Saúde Indígena**, em 30/04/2020, às 14:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

logotipo

QRCode Assinatura

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014649860** e o código CRC **EB956931**.

Timbre

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Gabinete

DESPACHO

SESAI/GAB/SESAI/MS

Brasília, 04 de maio de 2020.

A Assessoria Parlamentar (ASPAR/GM),

**Assunto: Requerimento de Informação nº 312/2020, da Câmara dos Deputados - Solicita informações ao Ministério da Saúde sobre Plano de Prevenção e Atendimento para evitar risco de contaminação de coronavírus nos territórios indígenas.**

Em atenção ao Despacho ASPAR (0014193006) dessa Assessoria Parlamentar, que encaminhou o Requerimento de Informação nº 312/2020 (0014192952), de autoria da Deputada Fernanda Melchionna e outros, que em suma, solicita ao Ministro da Saúde informações sobre Plano de Prevenção e Atendimento para evitar risco de contaminação de coronavírus nos territórios indígenas, esta Secretaria Especial de Saúde Indígena informa o que se segue:

Por meio do Despacho DASI (0014649860) O Departamento da Atenção à Saúde Indígena **atualizou as informações** emitidas por meio do Parecer Técnico 173 (0014461333) e, desse modo, esta SESAI encaminha as informações em manifestação ao solicitado no referido Requerimento de Informações, conforme segue:

1) Como a Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI esta planejando agilidade para confirmações dos casos sorológicos suspeitos, tendo em vista que as Aldeias, pólos base e Dseis não possuem teste rápido para detecção do coronavírus. Há planejamento para disponibilizar teste rápido e em caráter de urgência nas unidades básicas de saúde indígena dentro dos territórios? Quais estratégias da equipe multidisciplinar de saúde indígena/EMSI para monitoramento dos casos suspeito e dos sintomáticos respiratórios para agregar essas informações no banco de dados da vigilância?

Todos os 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena (DSEIs) possuem testes rápidos para COVID-19. Até a presente data, foram enviados aos DSEIs 10.380 testes rápidos que estão sendo utilizados, preferencialmente, para (i) trabalhadores da saúde

indígena, (ii) indígenas que saíram da aldeia e se dirigiram a centros urbanos, onde existe transmissão comunitária, e queiram retornar à aldeia, independentemente de apresentar ou não sintomatologia, e (iii) indígenas que estejam entre o sétimo e décimo dia do início de sintomatologia respiratória e que apresentem febre ou outro sintoma como tosse e/ou de garganta e/ou congestão nasal e/ou coriza e/ou dificuldade para respirar. Cabe destacar que os DSEIs também estão realizando seus respectivos processos para aquisição de testes rápidos.

As equipes multidisciplinares de saúde indígena estão trabalhando de forma intensiva e estão orientadas a priorizar o trabalho de busca ativa domiciliar de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), realizando a triagem dos casos, evitando a circulação de pessoas com sintomas respiratórios. As equipes estão priorizando o atendimento domiciliar, e os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) estão informando ao enfermeiro e/ou ao médico os casos sintomáticos respiratórios.

Em relação aos exames de RT-PCR (biologia molecular) e sorologia (imunológico) para detecção do novo coronavírus, informa-se que esses exames são realizados apenas em laboratórios de referência, estruturas que não fazem parte da rede do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). Os DSEIs, em articulação com os municípios, estão realizando coleta de *swab* nasal para realização do RT-PCR. As amostras estão sendo processadas nos laboratórios de referência. Isso pode ser comprovado em função dos casos já confirmados em indígenas atendidos pelo SASI-SUS. No boletim epidemiológico de 29/04/2020, haviam 101 (cento e um) casos confirmados para COVID-19.

Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, por meio dos Coordenadores Distritais e dos Apoiadores em Atenção à Saúde, estão realizando permanentemente articulação com a rede SUS para garantia do acesso a exames diagnósticos e atendimento à saúde para a população indígena.

2) De acordo com algumas lideranças indígenas, o Plano de Contingência da Sesai é ainda muito controverso. Recomenda a vigilância fronteiriça, traduções para língua indígena de materiais informativos e garantia de estoque de produtos laboratoriais para o diagnóstico da Covid-19, mas não oferece mecanismos para que os profissionais de saúde indígena tenham acesso a estas ações. Como a Secretaria de Saúde Indígena visa sanar essa falta de mecanismo para os profissionais?

No tocante às questões apresentadas acima, contidas no requerimento de informação 312/2020, essa secretaria destaca que em relação à vigilância à saúde em áreas fronteiriças em terras e territórios indígenas, esta Coordenação oficializou a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) por meio do Ofício nº13/2020 de 16 de março de 2020, recomendando que fossem *"adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em todos os territórios indígenas, em função do risco de transmissão do novo coronavírus"*, a qual respondeu a solicitação a

partir da publicação da [Portaria PRES/FUNAI Nº 419/2020](#), que "*estabelece medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Fundação Nacional do Índio - FUNAI*". Em complemento à portaria, esta Coordenação orientou todos os DSEI, por meio do Ofício-Circular 27 (0014038301), a promoverem urgentemente diálogo com as regionais da FUNAI visando reforçar que sejam adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em terras indígenas.

Em relação aos Planos de Contingência, cabe destacar que o Plano de Contingência Nacional define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta. Não ostante,

Em relação à produção de materiais informativos para a população indígena, o plano de contingência elaborado pela SESAI orienta os DSEI a: "*Intensificar as atividades educativas para a população indígena com divulgação das informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos*", sendo que os DSEI têm autonomia para elaborar e adquirir esse materiais para educação em saúde, inclusive desenvolvidos na língua indígena. Os DSEI já produziram inúmeros materiais educativos nas línguas indígenas para facilitar a disseminação de informações sobre a prevenção e controle do novo coronavírus.

Em relação à aquisição de produtos laboratoriais para o diagnóstico, o acesso a exames e testes rápidos foi esclarecido no item 3 deste despacho. Porém, informa-se também que essa secretaria tem adquirido equipamentos de proteção individual para que os trabalhadores do SASISUS, desenvolvam suas atividades com segurança, seguindo as medidas de prevenção e proteção à COVID-19, preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Em relação aos equipamentos de proteção individual, a SESAI está trabalhando em 3 frentes:

- a) Execução das Atas de Registro de Preços (ARP) de equipamentos de proteção individual da SESAI para distribuição aos DSEIs;
- b) Distribuição aos DSEI de parte dos insumos da aquisição emergencial do Ministério da Saúde para contenção da COVID-19;
- c) Caso o DSEI possua ata de registro de preço vigente de insumos, os mesmos estão solicitando a execução à SESAI. Caso o DSEI não possua processo em andamento, foi solicitada a instrução emergencial de aquisição;

Salienta-se que, para complementar o estoque dos DSEI, até o momento a SESAI já encaminhou os seguintes itens: 181.000 Máscara Cirúrgica; 26.490 Máscara N 95; 173.200 Luvas de procedimento; 6.126 Álcool em Gel; 111 Óculos de Proteção; 11.200 Avental; 6.000 Touca descartável.

**3) Caso a contaminação por coronavírus se consolide como realidade nos territórios indígenas, quais providências estão sendo tomadas por este Ministério**

no sentido de se garantir aos povos o acesso à saúde?

Em resposta ao item 3, informa-se que esta Secretaria tem desenvolvido as medidas de resposta para infecção provocada pelo novo Coronavírus (SARS-COVID-2), de acordo com o [Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19](#) e o [Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus \(COVID-19\) em Povos Indígenas](#), que detalham as ações adequadas para cada nível de resposta frente à pandemia. Para detalhamento desses níveis de resposta, o Informe Técnico nº 4/SESAI (0014197875) especifica e orienta a atuação das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígenas (EMSI) frente aos diferentes cenários da pandemia: i) Atuação das EMSI frente aos diferentes cenários da pandemia; ii) Transmissão local da COVID-19 na aldeia e iii) CENÁRIO 3: Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, como pode-se observar no quadro a seguir:

### **CENÁRIO 1: Ausência de transmissão da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde não há transmissão da COVID-19 na aldeia, recomenda-se vigilância ativa diária da SG e SRAG em todos os domicílios. Se for detectado um paciente com sintomas respiratórios, deve-se realizar o manejo do caso e indicar o isolamento por 14 dias, tanto para o paciente quanto para os contatos próximos. Nessa situação, a EMSI deverá realizar monitoramento permanente do caso. Recomenda-se, se possível, realizar coleta de swab nasofaríngeo para confirmar o caso (Figura 1).

Todos os indígenas que vierem de fora da aldeia e apresentarem sintomas, a recomendação é que os mesmos não devam entrar nas aldeias. Eles devem permanecer, preferencialmente, fora da aldeia, até que a suspeita da doença seja descartada por exame ou se conclua, por alta médica, o isolamento de 14 dias.

Todos os indígenas que vierem de fora da aldeia e não apresentarem sintomas, a recomendação é que os mesmos devam permanecer em isolamento domiciliar por 7 dias.

### **CENÁRIO 2: Transmissão local da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde há transmissão local da COVID-19 na aldeia, recomenda-se isolamento imediato do caso importado e do novo caso confirmado, bem como de todos os moradores assintomáticos do domicílio. Os casos devem manter distância dos demais moradores da aldeia. Recomenda-se, se possível, o uso de máscara para evitar a transmissão.

Reforça-se a necessidade de intensificação das medidas de proteção individual, como etiqueta respiratória, distanciamento de pelo menos 2 metros e higienização das mãos. A EMSI deve manter a vigilância ativa e busca de casos de SG e SRAG na aldeia.



### CENÁRIO 3: Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia

Nesse cenário, onde há transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, assim como no cenário 2, recomenda-se isolamento imediato do caso confirmado, bem como de todos os moradores assintomáticos do domicílio. Os casos devem manter distância dos demais moradores da aldeia. Recomenda-se, se possível, o uso de máscara para evitar a transmissão.

Reforça-se a necessidade de intensificação das medidas de proteção individual, como etiqueta respiratória, distanciamento de pelo menos 2 metros e higienização das mãos.

A identificação precoce dos casos suspeitos/confirmados é uma das medidas de controle da COVID-19, detalhada no Informe Técnico nº 4/SESAI (0014197875), para que não haja disseminação do vírus nas aldeias, para que haja medidas de prevenção que amenizem e restrinjam o número de indígenas que necessitem de remoção de seus territórios tradicionais e de atenção hospitalar.

4) Os povos sempre foram considerados grupos prioritários para vacinação anual contra influenza. No entanto, com a antecipação da vacinação contra influenza no país para reduzir a circulação conjunta do coronavírus com o vírus da gripe e outros vírus respiratórios, a vacinação contra gripe para os indígenas está planejada somente para o mês de maio, momento em que está previsto o pico da doença pelo novo coronavírus. O que justifica a alteração no protocolo para excluir indígenas do grupo dos mais vulneráveis à gripe?

Em relação a essa questão, importante destacar que o Ofício 181/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS (0014428893), assinado também pela SESA, antecipa a vacinação dos Povos Indígenas para segunda fase da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza. Para a solicitação de antecipação considerou-se o enfrentamento ao coronavírus e vulnerabilidade desses povos para adoecimento e complicações pela influenza. Destaca-se que a vacina não protege contra o coronavírus, mas pode auxiliar no diagnóstico rápido de pessoas com a COVID-19 e minimizar o impacto sobre os serviços de saúde indígenas.

*Item 5) Qual a previsão e planejamento para dotação orçamentaria adicional, para o subsistema de saúde indígena (Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESA, Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEIs, e as Casas de Saúde Indígena – CASAs), recondicionando-as aos novos tempos da pandemia do coronavírus? Solicitamos o compartilhamento dos documentos que comprovem a previsão ou realocação dos recursos.*

Informa-se a Secretaria Especial de Saúde Indígena esta articulando junto ao Fundo Nacional de Saúde - FNS a suplementação orçamentária para a Saúde Indígena durante a Pandemia do COVID-19 e, enquanto não é liberado orçamento suplementar, esta SESA utiliza os recursos



disponíveis por meio da LOA/2020.

**Item 6) Quais ações e recursos estão sendo disponibilizados para fortalecimento do saneamento básicos pela SESAI?**

Insta registrar que foi disponibilizado às comunidades indígenas acesso ao sítio eletrônico <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/doc.php>, no qual contém pasta compartilhada atualizada periodicamente, compreendendo diversos documentos referentes ao enfrentamento do COVID-19, tais como Plano de Contingência Nacional, Informes Técnicos e Protocolos de Manejo.

O Informe Técnico nº 4/2020 da SESAI, disponibilizado na mencionada pasta compartilhada, em orientação às equipes multidisciplinares de saúde indígena e de saneamento, recomendou a continuidade da entrada de todos os profissionais que compõem as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), a fim de garantir o acesso da população indígena aos cuidados da atenção primária à saúde.

No entanto, no sentido de diminuir o risco de transmissão da COVID-19, cada Coordenador Distrital, juntamente com a equipe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena, poderá, considerando a situação epidemiológica, adotar critérios para definição da equipe mínima, ou seja, de quais categorias profissionais deverão entrar em área indígena, com exceção do médico, enfermeiro e técnico de enfermagem (entrada obrigatória). Importante salientar que em cada DSEI, em função de suas características territoriais, geográficas, populacionais e socioculturais, poderão ser definidos diferentes critérios em relação a cada polo base.

Em relação às equipes de saneamento que por ventura tenham projetos de construção/manutenção de equipamentos e edificações nas comunidades indígenas, orienta-se o DSEI avaliar, junto à Divisão de Atenção à Saúde Indígena, a possibilidade do risco de transmissão da COVID-19 associado à entrada dos trabalhadores na aldeia. O Informe Técnico propôs, ainda, verificar se o serviço/manutenção pode ser postergado. A mesma recomendação foi direcionada aos técnicos do SESANI, incluindo-se as medições, poços e sistemas de abastecimento de água.

As ações de manutenção de poços, sistema de abastecimento de água e de monitoramento da qualidade da água devem ser realizadas dentro da programação, visando à prevenção da ocorrência de doenças de veiculação hídrica nas aldeias. O Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI deve avaliar a possibilidade de adiamento dos casos de menor complexidade.

A SESAI também recomenda que profissionais de saúde das Equipes Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) e equipes de saneamento e obras que residam em municípios com transmissão comunitária e apresentarem sintomas respiratórios não realizem atendimentos à população indígena. Nesses casos, o profissional de saúde deverá observar as medidas de isolamento conforme a Portaria GM/MS nº 356/2020.

No que se refere aos recursos, esclarece-se que existem os "Planos Distritais de Saúde Indígena - PDSI", confeccionados distrito a distrito (totalizando-se 34 planos) pelos próprios Indígenas, onde são explicitados por grau de prioridade (elencada pelos indígenas do Distrito) do que deve ser construído, reformado e realizado. Para isso, no corrente ano, o Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena-DEAMB, desta Secretaria, conta com o valor de R\$ 46.400.000,00 (quarenta e seis milhões quatrocentos mil reais) para investimento em obras de saneamento básico e demais edificações de saúde indígena.

Sendo assim, atualmente o DEAMB/SESAI conta com 92 obras em execução pelos 34 Distritos Sanitários Indígenas, abrangendo Sistemas de Abastecimento, Poços e Unidades de Saúde e 171 processos em trâmite relacionados a estudos de obras e ações no ano de 2020.

Para a antecipação considerou-se o enfrentamento ao coronavírus e vulnerabilidade desses povos para adoecimento e complicações pela influenza. Destaca-se que a vacina não protege contra o coronavírus, mas pode auxiliar no diagnóstico rápido de pessoas com a COVID-19 e minimizar o impacto sobre os serviços de saúde indígenas.

Em 14/04/2020 o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Secretaria Especial de Saúde Indígena, através do Ofício N° 181/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, **antecipou** a vacinação dos povos indígenas, que originalmente começaria em 09/05/2020, para 16/04/2020, considerando a vulnerabilidade desses povos às doenças respiratórias. Nesse sentido, desde 16/04/2020, as EMSI dos DSEI já estão vacinando as populações indígenas contra Influenza. A vacina Trivalente que utilizada na campanha tem a seguinte composição: Influenza Tipo A (H1N1)pdm09, Influenza Tipo A (H3N2) e Influenza Tipo B (Victoria).

**7) Como a secretaria esta planejando e executando a disseminação das informações de prevenção ao novo coronavírus, individual e coletiva nas comunidades, considerando a diversidade lingüísticas e a diversidade dos modos de vida na elaboração e na produção dos materiais?**

A SESAI tem enviado uma série de documentos orientativos com as medidas de proteção tanto para as equipes como para os usuários do SASISUS, em consonância com as orientações adotadas pelo Ministério da Saúde para os DSEI e as Casas de Saúde Indígena de abrangência nacional. Eles estão disponíveis para acesso público no sítio da SESAI <https://www.saude.gov.br/saude-indigena> (clicar no banner Coronavírus). Destaca-se, a Nota Informativa n. 06/2020 (0013769182) sobre Recomendações às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e equipes das CASAI dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e o Informe técnico n. 04 SESAI sobre Coronavírus (0014197875). Importante destacar que, em função da dinâmica da pandemia, as orientações técnicas são alteradas/modificadas sempre que há necessidade de atualização. Os boletins epidemiológicos são

Em relação à necessidade de qualificação de profissionais, o Ministério da Saúde, com o intuito fortalecer as ações de vigilância para o enfrentamento da pandemia de COVID-19,

disponibilizou a todos os profissionais de nível médio e superior dos DSEI e das CASAI o curso EAD sobre "Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19", ofertado pela Organização Mundial da Saúde, disponível no link: <https://www.campusvirtualsp.org/ptbr/curso/virus-respiratorios-emergentes-incluindo-o-covid-19> para colaborar na capacitação dos profissionais de saúde.

No Plano Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas (0013967355) há orientação expressa sobre a necessidade de divulgar, para a população indígena, as informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos, com tradução para língua indígena. Essas ações estão sendo realizadas sob responsabilidade e protagonismo de cada DSEI, considerando-se que as adaptações de materiais informativos são feitas em nível local, envolvendo indígenas na tradução.

**8) De que forma os Agentes Indígenas de Saneamento- AISAN estão inseridos no planejamento e na execução das ações do plano de contingência ao novo coronavírus? Bem como, como estão sendo treinados e qualificados para atuar na orientação de higienização das pessoas e dos objetos de uso cotidiano dentro das aldeias?**

Por meio de uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e a SESAI, o Ministério da Saúde disponibilizou o [Curso de prevenção à COVID-19 e papel dos AIS e AISAN na pandemia](#), com objetivo de orientar Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento para o enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Saúde Indígena.

Considera-se que as orientações presentes nos ofícios-circulares e informes técnicos têm munido os DSEI de informações sobre as estratégias de controle sanitário da pandemia de COVID-19, buscando-se a prevenção, a contenção da chegada do vírus às terras e territórios indígenas, a garantia da detecção precoce de casos sintomáticos respiratórios na população indígena assistida pelo SASISUS e a preparação da equipe para o manejo adequado dos casos.

Sendo essas as informações, restitui-se a essa Assessoria para as providências pertinentes, destacando-se o envolvimento sistemático de todas as áreas desta SESAI no combate ao COVID-19.

ROBSON DOS SANTOS SILVA  
Secretário Especial de Saúde Indígena

Documento assinado eletronicamente por **Robson Santos da Silva**, Secretário(a) Especial de **Saúde Indígena**, em 05/05/2020, às 16:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---

logotipo

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014664502** e o código CRC **F7BAD1B4**.

---

QRCode Assinatura

Referência: Processo nº 25000.043671/2020-48

SEI nº 0014664502

Timbre

Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

## DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 05 de maio de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

**Assunto: Requerimento de Informação nº 312/2020 - Deputada Fernanda Melchionna**

Trata-se de **Requerimento de Informação nº 312/2020** (0014192952), de autoria da Deputada Fernanda Melchionna, o qual solicita informações ao Ministro de Estado da Saúde sobre Plano de Prevenção e Atendimento para evitar risco de contaminação de coronavírus nos territórios indígenas.

Em resposta, encaminhem-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretária da Câmara dos Deputados (0014491632), o **Despacho SESAI/GAB/SESAI/MS** (0014664502), **Despacho DASI/SESAI/MS** (0014649860), **Despacho SESAI/CGPO/SESAIMS** (0014545840), e o **Parecer Técnico nº 173/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS** (0014461333), elaborado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI/MS.

**LEONARDO BATISTA SILVA**  
Chefe da Assessoria Parlamentar

Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva, Chefe da Assessoria**

**logotipo**

**Parlamentar**, em 06/05/2020, às 14:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

**QRCode Assinatura**

[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014699789** e o código CRC **F45637A6**.

---

Referência: Processo nº 25000.043671/2020-48

SEI nº 0014699789

Timbre

Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 1945/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 05 de maio de 2020.

A Sua Excelência a Senhora

**SORAYA SANTOS**

Deputada

Primeira-Secretária

Edifício Principal, sala 27

Câmara dos Deputados

70160-900 Brasília - DF

Assunto: **Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 1150/2020**

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao **Requerimento de Informação nº 312, de 17 de abril de 2020**, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

**NELSON TEICH**

Ministro de Estado da Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Nelson Teich, Ministro de Estado da Saúde**, em 11/05/2020, às 14:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

logotipo



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014700864** e o código CRC **2D6EB001**.

---

QRCode Assinatura

---

Referência: Processo nº 25000.043671/2020-48

SEI nº 0014700864

Assessoria Parlamentar - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

Timbre

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Departamento de Atenção à Saúde Indígena  
Coordenação de Gestão da Atenção da Saúde Indígena

Parecer Técnico nº 173/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS

Assunto: **Requerimento de Informação nº 312/2020 (0014192952).**

Trata-se do Requerimento de Informação nº 312/2020 (0014192952), de autoria da Deputada Fernanda Melchionna, o qual solicita informações ao Ministério da Saúde sobre Plano de Prevenção e Atendimento para evitar risco de contaminação de coronavírus nos territórios indígenas, conforme Despacho ASPAR (0014193006):

1) Como a Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI esta planejando agilidade para confirmações dos casos sorológicos suspeitos, tendo em vista que as Aldeias, pólos base e Dseis não possuem teste rápido para detecção do coronavírus. Há planejamento para disponibilizar teste rápido e em caráter de urgência nas unidades básicas de saúde indígena dentro dos territórios? Quais estratégias da equipe multidisciplinar de saúde indígena/EMSI para monitoramento dos casos suspeito e dos sintomáticos respiratórios para agregar essas informações no banco de dados da vigilância?

Informa-se que, de modo geral, a pandemia de COVID-19 encontra-se em nível de resposta de alerta na maior parte dos DSEI, visto que há casos confirmados de indígenas assistido pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasisus), em apenas um DSEI, até o momento. A SESAI tem recomendado que as ações de atenção primária continuem a ser realizadas normalmente, com equipes completas e operantes, à exceção da realização de atendimentos odontológicos que não configurarem urgência.

As equipes multidisciplinares de saúde indígena estão sendo orientadas a priorizar o trabalho de busca ativa domiciliar de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), realizando a triagem dos casos, evitando a circulação de pessoas com sintomas respiratórios. Ou seja, sugere-se que, preferencialmente, não se tenha sala de espera nos serviços. Para isso, a equipe deve comunicar à comunidade que priorizará o atendimento domiciliar, sendo que os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) devem informar ao enfermeiro e/ou ao médico os casos sintomáticos respiratórios para que ocorra o atendimento domiciliar.

Em relação ao acesso a testes rápidos, a SESAI enviou, pelos correios, em 02/04/2020, a

primeira remessa testes rápidos para os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas. Foram enviados 6.400 testes rápidos que serão utilizados, preferencialmente, para (i) trabalhadores da saúde indígena, (ii) indígenas que saíram da aldeia e se dirigiram a centros urbanos, onde existe transmissão comunitária, e queiram retornar à aldeia, independentemente de apresentar ou não sintomatologia, e (iii) indígenas que estejam entre o sétimo e décimo dia do início de sintomatologia respiratória e que apresentem febre ou outro sintoma como tosse e/ou de garganta e/ou congestão nasal e/ou coriza e/ou dificuldade para respirar.

Em relação aos exames de RT-PCR (biologia molecular) e sorologia (imunológico) para detecção do novo coronavírus, informa-se que esses exames são realizados apenas em laboratórios de referência, estruturas que não fazem parte da rede do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). Ainda que esses exames possam ser solicitados no âmbito da atenção primária, faz-se necessário que as amostras sejam processadas nos laboratórios de referência do SUS. Cabe destacar que os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, por meio dos Coordenadores Distritais e dos Apoiadores em Atenção à Saúde, estão realizando permanentemente articulação com a rede SUS para garantia do acesso a exames diagnósticos e atendimento à saúde para a população indígena.

2) De acordo com algumas lideranças indígenas, o Plano de Contingência da Sesai é ainda muito controverso. Recomenda a vigilância fronteiriça, traduções para língua indígena de materiais informativos e garantia de estoque de produtos laboratoriais para o diagnóstico da Covid-19, mas não oferece mecanismos para que os profissionais de saúde indígena tenham acesso a estas ações. Como a Secretaria de Saúde Indígena visa sanar essa falta de mecanismo para os profissionais?

No tocante às questões apresentadas acima, contidas no requerimento de informação 312/2020, essa secretaria aponta que em relação à vigilância à saúde em áreas fronteiriças em terras e territórios indígenas, esta Coordenação oficializou a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) por meio do Ofício nº13/2020 de 16 de março de 2020, recomendando que fossem *"adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em todos os territórios indígenas, em função do risco de transmissão do novo coronavírus"*, a qual respondeu a solicitação a partir da publicação da [Portaria PRES/FUNAI Nº 419/2020](#), que *"estabelece medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Fundação Nacional do Índio - FUNAI"*. Em complemento à portaria, esta Coordenação orientou todos os DSEI, por meio do Ofício-Circular 27 (0014038301), a promoverem urgentemente diálogo com as regionais da FUNAI visando reforçar que sejam adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em terras indígenas.

Em relação à produção de materiais informativos para a população indígena, o plano de contingência elaborado pela SESAI orienta os DSEI a: *"Intensificar as atividades educativas para a população indígena com divulgação das informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos"*, sendo que os DSEI têm autonomia para elaborar e adquirir esse

materiais para educação em saúde, inclusive desenvolvidos na língua indígena, assim como alguns DSEI já tem realizado como medida de prevenção e adaptação à realidade local.

Em relação à aquisição de produtos laboratoriais para o diagnóstico, o acesso á exames e testes rápidos foi esclarecido nos parágrafos de 2.2 a 2.4 deste despacho. Porém, informa-se também que essa secretaria tem adquirido equipamentos de proteção individual para que os trabalhadores do SASISUS, desenvolvam suas atividades com segurança, seguindo as medidas de prevenção e proteção à COVID-19, preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Em relação aos equipamentos de proteção individual, a SESAI está trabalhando em 3 frentes:

- 1) Execução das Atas de Registro de Preços (ARP) de equipamentos de proteção individual da SESAI para distribuição aos DSEIs;
- 2) Distribuição aos DSEI de parte dos insumos da aquisição emergencial do Ministério da Saúde para contenção da COVID-19;
- 3) Caso o DSEI possua ata de registro de preço vigente de insumos, os mesmos estão solicitando a execução à SESAI. Caso o DSEI não possua processo em andamento, foi solicitada a instrução emergencial de aquisição;

Salienta-se que, em 31/03/2020, foram iniciadas as entregas de insumos aos DSEI a partir de estoque atual existente:

- 68.000 (sessenta e oito mil) unidades de máscaras cirúrgicas para complementar o estoque atual dos 34 (trinta e quatro) DSEI;
- 62.700 (sessenta e dois mil e setecentas) unidades de luvas de procedimento para complementar o estoque atual dos 34 (trinta e quatro) DSEI;

3) Caso a contaminação por coronavírus se consolide como realidade nos territórios indígenas, quais providências estão sendo tomadas por este Ministério no sentido de se garantir aos povos o acesso à saúde?

Em resposta ao item 3, informa-se que esta Secretaria tem desenvolvido as medidas de resposta para infecção provocada pelo novo Coronaravírus (SARS-COVID-2), de acordo com o [Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19](#) e o [Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus \(COVID-19\) em Povos Indígenas](#), que detalham as ações adequadas para cada nível de resposta frente à pandemia. Para detalhamento desses níveis de resposta, o Informe Técnico nº 4/SESAI (0014197875) especifica e orienta a atuação das EMSI frente aos diferentes cenários da pandemia: Atuação das EMSI frente aos diferentes cenários da pandemia; Transmissão local da COVID-19 na aldeia; CENÁRIO 3: Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, como pode-se observar no quadro a seguir:

**CENÁRIO 1: Ausência de transmissão da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde não há transmissão da COVID-19 na aldeia, recomenda-se vigilância ativa diária da SG e SRAG em todos os domicílios. Se for detectado um paciente com sintomas respiratórios, deve-se realizar o manejo do caso e indicar o isolamento por 14 dias, tanto para o paciente quanto para os contatos próximos. Nessa situação, a EMSI deverá realizar monitoramento permanente do caso. Recomenda-se, se possível, realizar coleta de swab nasofaríngeo para confirmar o caso (Figura 1). Todos os indígenas que vierem de fora da aldeia e apresentarem sintomas, a recomendação é que os mesmos não devam entrar nas aldeias. Eles devem permanecer, preferencialmente, fora da aldeia, até que a suspeita da doença seja descartada por exame ou se conclua, por alta médica, o isolamento de 14 dias.

Todos os indígenas que vierem de fora da aldeia e não apresentarem sintomas, a recomendação é que os mesmos devam permanecer em isolamento domiciliar por 7 dias.

**CENÁRIO 2: Transmissão local da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde há transmissão local da COVID-19 na aldeia, recomenda-se isolamento imediato do caso importado e do novo caso confirmado, bem como de todos os moradores assintomáticos do domicílio. Os casos devem manter distância dos demais moradores da aldeia. Recomenda-se, se possível, o uso de máscara para evitar a transmissão.

Reforça-se a necessidade de intensificação das medidas de proteção individual, como etiqueta respiratória, distanciamento de pelo menos 2 metros e higienização das mãos. A EMSI deve manter a vigilância ativa e busca de casos de SG e SRAG na aldeia.

**CENÁRIO 3: Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia**

Nesse cenário, onde há transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, assim como no cenário 2, recomenda-se isolamento imediato do caso confirmado, bem como de todos os moradores assintomáticos do domicílio. Os casos devem manter distância dos demais moradores da aldeia. Recomenda-se, se possível, o uso de máscara para evitar a transmissão.

Reforça-se a necessidade de intensificação das medidas de proteção individual, como etiqueta respiratória, distanciamento de pelo menos 2 metros e higienização das mãos.

A identificação precoce dos casos suspeitos/confirmados é uma das medidas de controle da COVID-19, detalhada no Informe Técnico nº4/SESAI (0014197875), para que não haja disseminação do vírus nas aldeias, para que haja medidas de prevenção que amenizem e restrinjam o número de indígenas que necessitem de remoção de seus territórios tradicionais e de atenção hospitalar.

4) Os povos sempre foram considerados grupos prioritários para vacinação anual contra influenza. No entanto, com a antecipação da vacinação contra influenza no país para reduzir a circulação conjunta do coronavírus com o vírus da gripe e outros vírus respiratórios, a vacinação contra gripe para os indígenas está planejada somente para o mês de maio, momento em que está previsto o pico da doença pelo novo coronavírus. O que justifica a alteração no protocolo para excluir indígenas do grupo dos mais vulneráveis à gripe?

Considerando que a população indígena apresenta maior vulnerabilidade para as doenças de transmissão respiratória, a meta da Campanha de Vacinação Contra a Influenza, no âmbito do

SASISUS, é de imunizar 712.465 indígenas nos 34 DSEI até o fim da campanha, o Ofício 181/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS (0014428893), assinado pela SVS e SESAI, antecipa a vacinação dos Povos Indígenas para segunda fase da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, que irá se iniciar no dia 16 de abril. A SESAI e os DSEI estão trabalhando para que as ações de vacinação contra a Influenza ocorram de forma oportuna e eficaz.

**7) Como a secretaria esta planejando e executando a disseminação das informações de prevenção ao novo coronavírus, individual e coletiva nas comunidades, considerando a diversidade linguísticas e a diversidade dos modos de vida na elaboração e na produção dos materiais?**

A SESAI tem enviado uma série de documentos orientativos com as medidas de proteção tanto para as equipes como para os usuários do SASISUS, em consonância com as orientações adotadas pelo Ministério da Saúde para os DSEI e as Casas de Saúde Indígena de abrangência nacional. Eles estão disponíveis para acesso público no sítio da SESAI <https://www.saude.gov.br/saude-indigena> (clique no banner Coronavírus). Destaca-se, a Nota Informativa n.

06/2020 (0013769182) sobre Recomendações às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e equipes das CASAI dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e o Informe técnico n. 04 SESAI sobre Coronavírus (0014197875). Importante destacar que, em função da dinâmica da pandemia, as orientações técnicas são alteradas/modificadas sempre que há necessidade de atualização. Os boletins epidemiológicos são

Em relação à necessidade de qualificação de profissionais, o Ministério da Saúde, com o intuito fortalecer as ações de vigilância para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, disponibilizou a todos os profissionais de nível médio e superior dos DSEI e das CASAI o curso EAD sobre "Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19", ofertado pela Organização Mundial da Saúde, disponível no link: <https://www.campusvirtuaisp.org/ptbr/curso/virus-respiratorios-emergentes-incluindo-o-covid-19> para colaborar na capacitação dos profissionais de saúde.

No Plano Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas (0013967355) há orientação expressa sobre a necessidade de divulgar, para a população indígena, as informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos, com tradução para língua indígena. Essas ações estão sendo realizadas sob responsabilidade e protagonismo de cada DSEI, considerando-se que as adaptações de materiais informativos são feitas em nível local, envolvendo indígenas na tradução.

**8) De que forma os Agentes Indígenas de Saneamento- AISAN estão inseridos no planejamento e na execução das ações do plano de contingência ao novo coronavírus? Bem como, como estão sendo treinados e qualificados para atuar na orientação de higienização das pessoas e dos objetos de uso cotidiano dentro das aldeias?**

Por meio de uma parceria entre Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



(SGTES) e SESAI, o Ministério da Saúde disponibilizou o [Curso de prevenção à COVID-19 e papel dos AIS e AISAN na pandemia](#), com objetivo de orientar Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento para o enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Saúde Indígena.

Considera-se que as orientações presentes nos ofícios-circulares e informes técnicos têm munido os DSEI de informações sobre as estratégias de controle sanitário da pandemia de COVID-19, buscando-se a prevenção, a contenção da chegada do vírus às terras e territórios indígenas, a garantia da detecção precoce de casos sintomáticos respiratórios na população indígena assistida pelo SASISUS e a preparação da equipe para o manejo adequado dos casos.

5) Qual a previsão e planejamento para dotação orçamentaria adicional, para o subsistema de saúde indígena (Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEIs, e as Casas de Saúde Indígena – CASAs), recondicionando-as aos novos tempos da pandemia do coronavírus? Solicitamos o compartilhamento dos documentos que comprovem a previsão ou realocação dos recursos.

6) Quais ações e recursos estão sendo disponibilizados para fortalecimento do saneamento básicos pela SESAI?

Os itens 5 e 6, apresentados acima e constantes no requerimento 312/2020, dizem respeito respectivamente à CGPO e ao DEAMB, sugere-se encaminhamento desse processo a esses setores para complementação dessa resposta ao pedido de informações advindo da Câmara dos Deputados.

Documento assinado eletronicamente por **Zaira Zambelli Taveira, Coordenador(a) de Gestão da Atenção da Saúde Indígena, Substituto(a)**, em 16/04/2020, às 16:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

**logotipo**

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014461333** e o código CRC **E9F2AE30**.

**QRCode Assinatura**