

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena Maranhão

Plano de Contingência para Infecção
Humana pelo novo Coronavírus
(COVID-19) em Povos Indígenas do
DSEI Maranhão



São Luís/MA

Março de 2020

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 OBJETIVOS	5
3 CARACTERIZAÇÃO DO DSEI	5
4 DESCRIÇÃO SINTÉTICA DA ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS DO DSEI	7
5 DEFINIÇÃO DE CASOS	8
6 NÍVEIS DE RESPOSTA	14
7 DESCRIÇÃO E FLUXOGRAMA DA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA OS CASOS DE SRAG EM INDÍGENA	33
8 FLUXO DE COMUNICAÇÃO	36
9 FLUXO DE NOTIFICAÇÃO	36
10 FLUXO DE COLETA DE AMOSTRAS E ENVIO AOS LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID 19)	38
11 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

1. Introdução

Este documento apresenta o Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas domiciliados em território de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena Maranhão, em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

O Plano foi construído tomando por base a versão preliminar do “Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID – 19) em Povos Indígenas”, elaborado e disponibilizado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI. O documento citado informa a adoção de ferramenta de classificação de emergência considerando três níveis, seguindo a conduta utilizada globalmente na preparação e resposta em todo mundo.

Este Plano também será apresentado com base na classificação de emergência em três níveis.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) está organizado em 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI). O DSEI Maranhão é um dentre os 34 Distritos, sediado em São Luís/MA, com responsabilidade sanitária na Atenção Primária executada em todas as comunidades indígenas do Estado do Maranhão. Cabe ao DSEI MA, coordenar, planejar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) em seu território, observados os princípios e as diretrizes do SUS. Para os indígenas em contexto urbano, a responsabilidade sanitária na Atenção Primária é dos municípios. A articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde deve estar consoante com as diretrizes da PNASPI.

Para elaboração deste Plano de Contingência considerou-se a vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural, e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS).

Historicamente, observou-se 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, estimadas em cerca de 5 milhões de pessoas no início do século XVI¹, e no extermínio de povos inteiros. As doenças do aparelho respiratório ainda

continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena.

Os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC), presentes em território indígena deste DSEI (Awá – Guajás), são especialmente vulneráveis às doenças infectocontagiosas, motivo pelo qual considerou-se para elaboração deste Plano, 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.

Em seu Art. 4º, a Portaria Conjunta estabelece “*As situações de contato, surtos e epidemias envolvendo os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato devem ser consideradas emergência em saúde e requerem medidas imediatas e adequadas para reduzir a morbimortalidade associada à quebra de isolamento ou adoecimento.*”

A 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, destaca-se a aceitabilidade do deslocamento para estabelecimento de referência especializada e da própria hospitalização por parte dos indígenas que residem em terras e territórios indígenas. A resistência encontrada está relacionada a diversos fatores, como por exemplo: ao desejo de seguir o tratamento de saúde tradicional e manter-se próximo aos cuidadores tradicionais de sua comunidade; à falta de confiança ou descredibilidade no tratamento ofertado pela equipe de saúde; à sensação de isolamento dos demais membros da sua família e comunidade; ao desconforto em relação às regras que são impostas nos estabelecimentos de saúde convencionais que conflitam com suas práticas alimentares, de cuidados corporais e espirituais; à ambiência inadequada, como a imposição de dormir em camas para indivíduos que são acostumados a dormirem somente em redes, entre outros. Em geral, a resistência é maior por parte dos idosos.

¹ Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.

No DSEI Maranhão, a presença de PIIRC, a dispersão geográfica das aldeias, o grande número de aldeias, a proximidade com centros urbanos e a diversidade de Povos, são características a serem consideradas para elaboração deste Plano.

2. Objetivos

Orientar as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI que atuam nos territórios de abrangência do Distrito Sanitário Especial Indígena Maranhão – DSEI/MA, para identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID – 19), baseados em protocolos e documentos da Organização Mundial de Saúde – OMS, do Ministério da Saúde – MS, da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, da Secretaria Estadual de Saúde – SES e Secretarias Municipais de Saúde – SEMUS, dos municípios referência para a Saúde Indígena, ajustando as orientações e recomendações ao contexto intercultural e considerando a autonomia desses povos nas tomadas de decisão.

3. Caracterização do DSEI

O Distrito Sanitário Especial Indígena Maranhão está sediado no município de São Luís, capital do Estado, sendo responsável pela gestão da Atenção Primária em Saúde – APS em todas as aldeias do território de abrangência deste DSEI.

Segundo dados do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena – SIASI, a extensão geográfica do Distrito compreende uma população indígena aldeada dinâmica de 37.169 indígenas, residentes em 629 aldeias, distribuídas em 22 municípios do estado do Maranhão e 16 Terras Indígenas.

Considerando as etnias encontradas neste território, a que apresenta maior densidade demográfica é a Guajajara, sendo também assistidas pelo DSEI/MA, as etnias Canela, Ka'apor, Gavião, Krikati, Awá – Guajá, Timbira e Krenyê.

Faz parte da estrutura organizacional do DSEI/MA, 03 (três) Casas de Apoio à Saúde Indígena – CASAI, localizadas em São Luís, Imperatriz e em Teresina, no Estado do Piauí.

A estrutura do DSEI contempla também:

O Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI, que tem como atribuições elaborar projetos técnicos de engenharia, hidrogeologia e arquitetura voltados às ações de saneamento e de edificações de saúde indígena; acompanhar, supervisionar, fiscalizar e avaliar a execução de obras, projetos e serviços de engenharia, hidrogeologia e arquitetura da área de abrangência voltados para o saneamento ambiental e edificações de saúde pública de responsabilidade do DSEI; prestar apoio técnico, acompanhar e avaliar programas e ações de saneamento ambiental e de edificações em saúde indígena desenvolvidas por órgãos federais, estaduais e municipais no âmbito de todas as aldeias na abrangência do DSEI, conforme Portaria/MS n. 1.419/2017.

O Serviço de Recursos Logísticos – SELOG, que tem como atribuições elaborar o planejamento logístico do Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI; acompanhar as atividades relativas aos recursos logísticos e de insumos estratégicos; subsidiar a Comissão de Licitações do DSEI nos assuntos referentes às suas competências; executar as atividades relacionadas à distribuição, à armazenagem e ao controle de equipamentos, medicamentos e demais insumos adquiridos pelo DSEI; proceder ao cadastramento dos fornecedores e prestadores de serviços no Sistema de Cadastro de Fornecedores - SICAF; executar e controlar atividades relativas a administração de material, patrimônio, transporte, comunicação e manutenção de imóveis de uso do DSEI; e acompanhar a execução de contratos e acordos firmados pelo DSEI, conforme Portaria/MS n. 1.419/2017.

4. Descrição sintética da análise da situação epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas do DSEI, no período de 2019 a 2020.

O DSEI Maranhão realiza a Vigilância dos Casos de Síndrome Gripal (SG) nas aldeias do seu território de abrangência.

No ano de 2019 foram registradas as ocorrências de **7.152** casos de Síndrome Gripal (SG), além desses, tivemos a ocorrência de **265** casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), distribuídos conforme tabela abaixo:

Tabela 01 – Casos de SG e SRAG, por Polos Base do DSEI Maranhão, 2019/2020.

POLO BASE	2019/2020	
	SG	SRAG
AMARANTE	391	27
ARAME	324	12
BARRA DO CORDA	2965	109
BOM JESUS	60	0
KRIKATI	152	14
GRAJAÚ	2270	43
SANTA INÊS	365	11
ZÉ DOCA	625	49

FONTE: DIASI/ DSEI MA/22/03/2020

5. Definições de Casos

Segundo o Boletim Epidemiológico Nº 05, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE/COVID – 19:

5.1 Doença pelo CORONAVÍRUS 2019

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causados 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, 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 (COVID – 19) 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 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. Entretanto, 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.

Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam

gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal. A maioria das pessoas se recupera da doença sem precisar de tratamento especial. No entanto, uma parte das pessoas acometidas pelo COVID – 19 fica gravemente doente e desenvolve comprometimento pulmonar com dificuldade de respirar, demandando coma induzido e ventilação mecânica. As pessoas idosas e as que têm comorbidades como, hipertensão, diabetes, problemas cardíacos, insuficiência respiratória, asma e etc, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves.

Até o presente momento, não há vacina, nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar o COVID – 19. As pessoas infectadas devem receber cuidados de saúde para aliviar os sintomas. Pessoas com doenças graves devem ser hospitalizadas. A maioria dos pacientes se recupera, graças aos cuidados de suporte.

5.2 Detecção, Notificação e Registro

CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

● **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem internacional de qualquer país **E** apresente:

- Febre (ver definição pg. 4) **E**
- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**); **OU**

● **Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente:

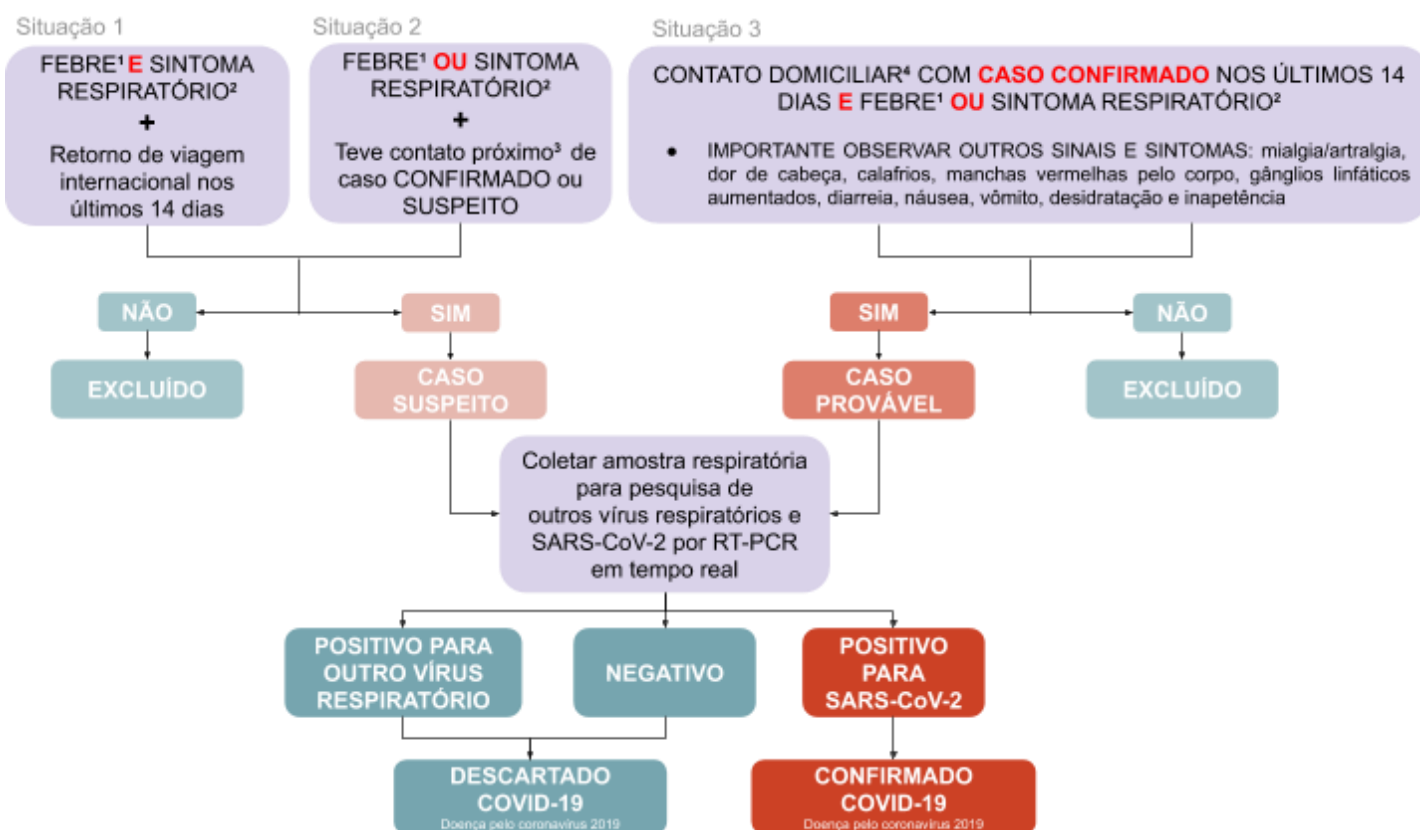
- Febre (ver definição pg. 4) **OU**
- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival,

dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**).

CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

● **Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** presente:

- Febre (ver definição pg. 4) **OU**
- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência (**figura 1**).

**¹FEBRE**

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $\text{O}_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) ou febre

³CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

⁴CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar

Figura 1: Definições de casos operacionais para COVID-19

CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

- **FEBRE:**
 - Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
 - Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
 - Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

- **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

- **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc. A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se o ambiente e o tempo de exposição.

Notificação e Registro

Os casos suspeitos e confirmados em território indígena devem ser notificados imediatamente, seguindo o fluxo do município de referência e informados à DIASI, Núcleo 01, via telefone (98) 32238602, via whatsapp (grupos da DIASI e RT's), via e-mail : ana.cabral@saude.gov.br, mirleanes@saude.gov.br.

A informação dos casos suspeitos e confirmados deverá conter: dados do paciente (nome, data de nascimento, nome da mãe), sinais e sintomas (data provável do início dos sinais e sintomas, características), condição que levou à classificação por critérios clínicos e epidemiológicos.

6. Níveis de resposta

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, segundo critérios do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID – 19) em Povos Indígenas.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas. As medidas de resposta são apresentadas dentro dos seguintes eixos: vigilância em saúde; assistência em saúde; assistência farmacêutica; comunicação de risco; gestão.

6.1 Nível de resposta : ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 em território indígena do DSEI/MA, seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Vigilância em Saúde

- Monitorar, junto à Vigilância Epidemiológica do Estado e/ou Municípios de abrangência do DSEI/MA, eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde relacionados a casos na saúde indígena.
- Reforçar junto às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI, a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena, grupo étnico e aldeia de origem.
- Fortalecer os serviços de saúde do DSEI para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população assistida, conforme a definição de caso estabelecida.
- Notificar os casos à chefia e aos profissionais responsáveis técnicos da Divisão de Atenção à Saúde Indígena – DIASI:
Mirleanes Guimarães, e-mail: mirleanes@saude.gov.br (Chefe da DIASI)
Ana Cláudia Cabral, e-mail: ana.cabral@saude.gov.br (Apoiadora Institucional em Saúde)
- 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, assim como nas planilhas paralelas enviadas à responsável técnica na DIASI/DSEI MA, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI e das CASAI, por meios digitais.

Medidas de controle de infecção

- Orientar as EMSI e as Equipes das CASAI quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa presentes na NOTA

TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

- Transportar entre instituições, casos suspeitos ou confirmados, considerando a via de transmissão para o coronavírus. Mantendo a ventilação do veículo, a utilização de máscaras para o motorista e o paciente e acompanhante (caso tenha acompanhante), limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo.

Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI/MA

- As empresas prestadoras de serviço na área indígena, que permanecerem em atividade, na responsabilidade de gestão do SESANI-MA, serão orientadas quanto aos procedimentos para avaliação dos funcionários e orientação quanto ao uso de equipamentos e afastamento da população indígena:
 - a) Serão rigorosos quanto a área de isolamento da obra;
 - b) O alojamento dos funcionários, caso seja na aldeia, deverá ser longe do aglomerado de residências;
 - c) Veículos que tenham que trazer material, não poderão ficar transitando pela aldeia, após descarregar material, o mesmo deve sair da aldeia;
 - d) Os funcionários, devem fazer a higienização necessária conforme as orientações definidas como controle;
- Os servidores e técnicos de ações de saneamento lotados nos Polos base, serão orientados quanto ao uso de EPI adequado, quando em contato com a população indígena, seja na aldeia ou no município;
- Dentro do possível e adequado, os AISAN serão orientados para serem apoio junto à comunidade quanto ao repasse de informações quanto a higiene, isolamento e precauções caso seja necessário sair a aldeia, juntamente com suas atribuições;
- Os servidores e técnicos que desenvolvem as ações de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água - SAA atenderão somente os SAAs em que o abastecimento esteja paralisado, ficando suspenso as demais ações. E os servidores serão orientados a trabalhar em isolamento de no

mínimo 3 m das pessoas, sem colaboração da comunidade, considerando os novos procedimentos, e com o uso dos EPI e higienizações;

- O Monitoramento da Qualidade da Água - MQAI permanecerá, porém será feita uma avaliação dos servidores que compõem as equipes, considerando os grupos de risco. E as equipes que continuarão com as atividades, realizarão os procedimentos sem o contato com a população da comunidade, e orientados quanto ao uso dos EPI e fazer a orientação do AISAN quanto as orientações da comunidade;

Vigilância nos municípios e estados

- Fortalecer a articulação, sensibilização e estreitamento de ações conjuntas com os municípios e Estado, com a finalidade de consolidar a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena.
- Contemplar os trabalhadores da saúde indígena na oferta de capacitações de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Incluir representantes dos DSEI em reuniões estaduais e municipais (onde houver terras e territórios indígenas) voltadas para a vigilância dos casos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente, os materiais de educação em saúde para os profissionais das EMSI.

Suporte laboratorial

- Incluir, a população indígena do DSEI MA, na definição de fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), respeitando os fluxos estabelecidos nos Planos de Contingência Estadual e/ou Municipais.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena deste DSEI.

Assistência em Saúde

- Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de SG, SRAG e casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Promover, juntamente com as comunidades e as EMSI, o acolhimento, o reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente entre os trabalhadores das EMSI e CASAI o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Definir fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada Polo Base e EMSI.
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

Assistência nos municípios e estados

- Comunicação e notificação imediata ao DSEI MA, de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e aldeia de origem.
- Articular com os municípios e Estado, visando incluir o DSEI nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência, bem como incluir os profissionais de saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo

coronavírus (COVID – 19).

- Promover as atividades previstas na Atenção Primária/ Ministério da Saúde para prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) contemplando a população indígena em contexto urbano.

Garantir atendimento de pacientes indígenas, no que se refere aos estabelecimentos de saúde de referência, (i) viabilizar o direito do paciente indígena a acompanhante e a intérprete, quando este se fizer necessário, respeitadas as condições clínicas do paciente; (ii) viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; (iii) priorizar o acesso diferenciado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado; e (iv) assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas.

Assistência farmacêutica

- Garantir medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes e para o tratamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), assim como manter estoque estratégico.
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os polos Base e aldeias.

Assistência farmacêutica nos municípios e estados

- Articular para inserção dos indígenas nos Planos de Contingência municipais e estaduais, no que se refere aos estabelecimentos de referência.

Comunicação de risco

- Divulgar amplamente, 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.

- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.
- Definir o ponto focal responsável pela interlocução com a SESAI nível-central, com os municípios e Estado, sendo esta a responsável pela interlocução com as outras secretarias do Ministério da Saúde para divulgação de informações sobre a situação epidemiológica da população indígena do DSEI, em relação à infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- O SESANI-MA repassará todas as informações orientativas advindas da SESAI e MS, assim como as orientações elaboradas pelo DSEI/MA, através do sistema SEI, e-mail institucional e avisos por telefone;
- Caso identificação de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos servidores e colaboradores, informar a DIASI-MA e proceder conforme as orientações adotadas neste nível pela DIASI-MA.
- O SELOG-MA repassará todas as informações orientativas advindas da SESAI e MS, assim como as orientações elaboradas pelo DSEI/MA, através do sistema SEI, e-mail institucional e avisos por telefone;

Gestão

- Articular com as Secretarias Municipais e Estaduais de saúde, com a finalidade de promover ações integradas de vigilância em saúde e assistência, na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID – 19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID – 19) nas comunidades.
- Buscar apoio junto as Secretaria Estadual, com a finalidade de garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2 e de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19) nas populações indígenas.
- Sensibilizar as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde da necessidade de inclusão de estratégias voltadas ao acolhimento e

atendimento da população indígena nos Planos de Contingência para o novo coronavírus (COVID-19).

- Apoiar os gestores estaduais e municipais na adequação dos Planos de Contingência para inclusão da população indígena.
- Considerando a classificação da situação mundial do novo coronavírus (COVID-19) como pandemia e atendendo ao OFÍCIO CIRCULAR Nº 32/2020 (0013990193) e OFÍCIO CIRCULAR Nº 30/2020 (0014017430) e a Instrução Normativa nº 21, de 16 de março de 2020, o Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI-MA adota como medidas aos **cuidados básicos para diminuir os riscos de contágio do coronavírus (COVID-19)**: os técnicos lotados na sede do DSEI/MA serão avaliados quanto as orientações do MS, e os inseridos no grupo de risco, estarão em “home office”, os que não estarão trabalhando em “home office” cumprindo a jornada, conforme as orientações na Instrução Normativa nº 21, de 16 de março de 2020 e Ofício Circular nº 32/2020/SE/GA/SE/MS, e com higiene necessárias;
- Os contratos serão avaliados considerando a importância da continuação do mesmo nesse momento, sendo responsável por essa decisão a chefia do SESANI-MA e Coordenação Distrital.
- Notificar formalmente todas as empresas prestadoras de serviços contratadas pelo DSEI/MA, quanto as suas responsabilidades, em adotar todos os meios necessários para o cumprimento das regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde/SESAI, na confrontação do coronavírus (COVID-19), estando as empresas passíveis de responsabilização, em caso de omissão que cause prejuízo à Saúde Pública.
- A execução dos contratos, será avaliada, quanto a sua permanência, conforme o grau de continuidade do mesmo nesse momento, sendo responsável por essa decisão a chefia dos setores demandantes e Coordenação Distrital;

6.2 Nível de resposta: PERIGO IMINENTE

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

“A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização”.

Vigilância em Saúde

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos do DSEI MA, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população do DSEI MA.
- Emitir alertas à SESAI, Secretaria Estadual e as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do DSEI MA.
- Acompanhar através dos Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde a situação epidemiológica da população indígena nos Municípios de abrangência do DSEI MA.
- Articular com a Secretaria Estadual e as Secretarias Municipais de Saúde a inclusão, no Boletim Epidemiológico, da situação epidemiológica da população indígena do DSEI MA.
- Intensificar a identificação, a notificação e o monitoramento de indígenas com quadros de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas oficiais de informação da rede de serviços para um efetivo monitoramento desses pacientes, a fim de permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde dos municípios de abrangência do DSEI MA e Estado sobre a situação epidemiológica na população indígena.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com os municípios e Estado, relacionados à população indígena.
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena que vive em territórios indígenas do DSEI MA, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI/MA

- Identificar funcionários e colaboradores lotados no SESANI-MA (sede e polos bases) quanto ao monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e adotar os procedimentos conforme os orientativos da Divisão de Atenção à Saúde Indígena - DIASI-MA;
- Após avaliação dos contratos, as empresas prestadoras de serviço na área indígena, que permanecerem em atividade, na responsabilidade de gestão do SESANI-MA, será solicitado o monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e adotar os procedimentos conforme os orientativos da DIASI-MA;
- Os servidores e técnicos que desenvolvem as ações de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água – SAA, continuarão atendendo somente os SAAs em que o abastecimento esteja paralisado, porém obedecendo todas as orientações da DIASI - MA;
- O Monitoramento da Qualidade da Água - MQAI será reavaliado sua pertinência neste nível, e proceder conforme as orientações adotadas neste nível pela DIASI - MA;

- Caso haja manutenção dos serviços (Manutenção, MQAI e Pipa) será avaliado o quantitativo de servidores que comporão a equipe.

Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Recursos Logísticos – SELOG/MA

- Identificar servidores, conveniados, e colaboradores lotados no SELOG-MA/SEDE, quanto ao monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e adotar os procedimentos conforme os orientativos. do Ministério da Saúde./SESAI

Vigilância nos municípios e estados

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

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena.
- O estado e municípios deverão divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados em população indígena.
- Identificação de indígenas no monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informação da rede.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na população indígena nos sistemas oficiais de informação da rede para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica na população indígena.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

Suporte laboratorial

- Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingencia Estaduais e/ou Municipais.
- 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 MA 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 coronavírus (SARS-COV-2), orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

Assistência em Saúde

- Adoção dos protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, manejo clínico, monitoramento, entre outros, para os casos de SG, SRAG e casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estabelecer junto às EMSI, a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos

graves, em específico para indígenas de recente contato.

- Estimular a capacitação em serviço para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estabelecer e apoiar o uso de equipamentos de proteção individual - EPI para os trabalhadores do DSEI de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa (link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

Assistência nos municípios e estados

- Promover a organização da rede de atenção à saúde para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves, em específico para indígenas de recente contato.

Assistência farmacêutica no DSEI

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

Assistência farmacêutica nos municípios e estados

- Considerar nos Planos de Contingência municipais e estadual os indígenas advindos do DSEI, nos estabelecimentos de referência.

Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada em terras indígenas

- Informar à Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre a orientação as suas equipes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar à FUNAI sobre a distribuição de material informativo para orientar pesquisadores e outros que solicitarem ingresso em terras indígenas quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar o controle de entrada e saída de não-indígenas das Aldeias, em articulação com as lideranças, o Controle Social e a FUNAI, com o intuito de prevenir risco de infecção e propagação do novo coronavírus.

Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) contemplando a situação epidemiológica da população indígena do DSEI MA;
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI, com divulgação das informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos.
- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.
- Caso identificação de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos servidores e colaboradores, informar a DIASI-MA e proceder conforme as orientações adotadas neste nível pela DIASI-MA.

Gestão

- Promover ações integradas, entre municípios, estados e DSEI, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).

- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Reavaliar os contratos, caso permaneçam, a importância da continuação do mesmo nesse momento, sendo responsável por essa decisão a chefia do SESANI-MA e Coordenação Distrital;
- Todas as demandas que surgirem nesse período (Manutenção, MQAI e Pipa) serão avaliados, para fins de atendimento ou não neste nível.
- 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.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível do DSEI MA.
- Acompanhar a execução das ações voltadas para a população indígena dos Planos de Contingência estadual e municipais.
- Garantir o cumprimento do fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada DSEI.

6.3 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.

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

Vigilância em Saúde

- Divulgar aos Polos Base, EMSI e CASAI 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 MA.
- 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 Estadual.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI e CASAI do DSEI.

Medidas de Contenção para o COVID-19 pelo Serviço de Edificações e Saneamento Ambiental Indígena – SESANI/MA

- Caso haja empresa prestando serviço através de contratos, suspender a prestação dos serviços;
- Os servidores e técnicos que desenvolvem as ações de manutenção dos Sistemas de Abastecimento de Água – SAA, continuarão atendendo somente os SAAs em que o abastecimento esteja paralisado, com equipe reduzida, atendendo as orientações da DIASI-MA;
- 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 MA 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-COV-2 oportunamente.

- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI MA 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 MA 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 MA 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

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 MA

- Abastecer estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base e CASAI.

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 MA 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 MA 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-MA informará as medidas adotadas e as orientações da SESAI, MS e DSEI-MA.

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.
- 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 MA dos Planos de Contingência municipais e estadual.
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.
- Os contratos que por ventura continuam, por decisão da chefia do SESANI-MA e a Coordenação Distrital, suspender a prestação dos serviços;
- E 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.

7. Descrição e fluxograma da rede SUS de referência para os casos de SRAG em indígenas

A extensão territorial DSEI Maranhão abrange 22 municípios dentro do Estado. Apresenta-se na Tabela 02, discriminada, a Rede de Referência para média (M) e alta (A) complexidade.

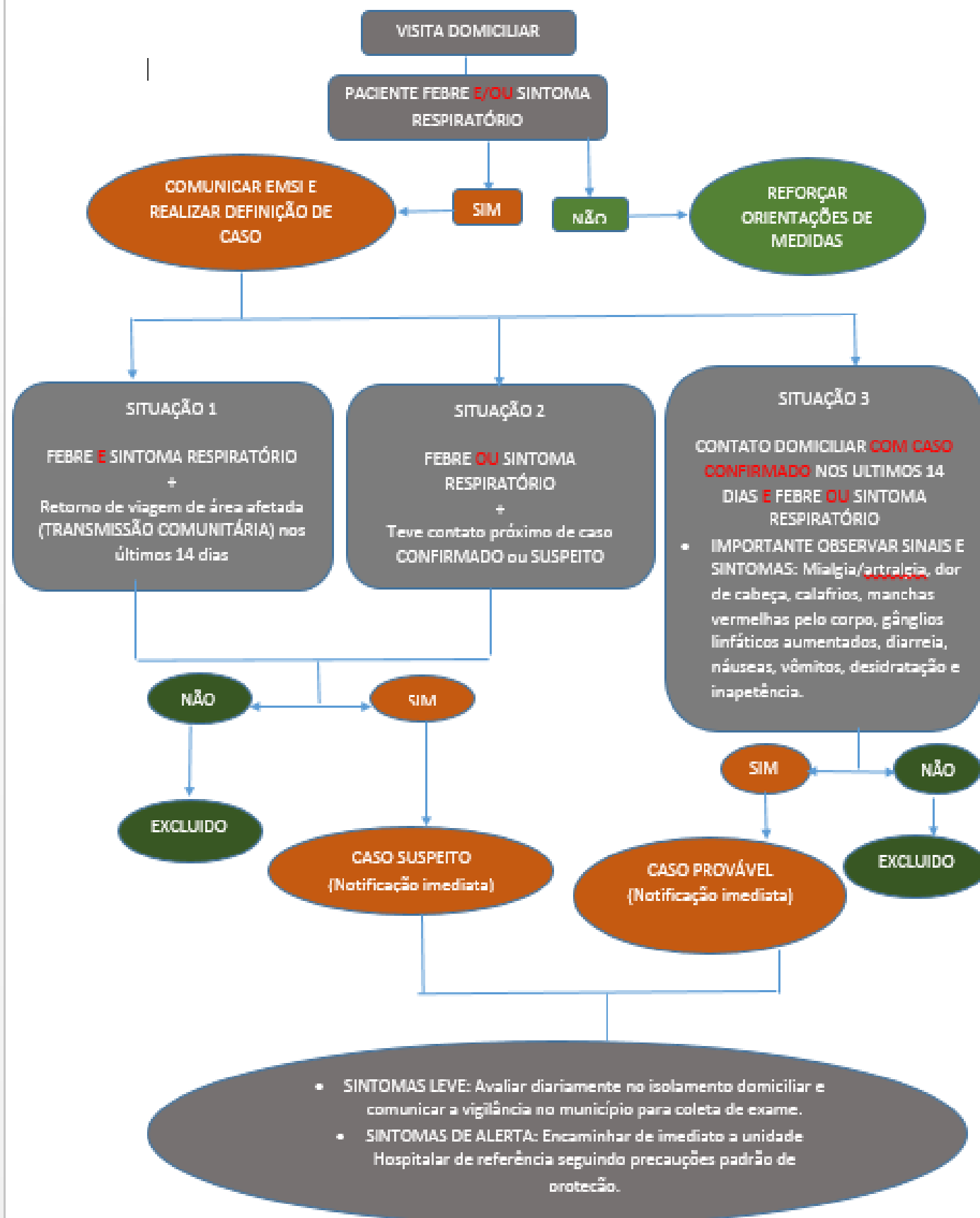
Tabela 02 - Rede de Referência para média (M) e alta (A) complexidades do DSEI Maranhão.

POLO BASE	MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA	TIPO DE REFERÊNCIA	ESTABELECIMENTO
Amarante	Amarante do Maranhão	M	Hospital Municipal São José de Ribamar
	Imperatriz	M/A	Hospital Municipal de Imperatriz
Bom Jesus das Selvas	Bom Jesus das Selvas	M	Hospital Municipal de Bom Jesus das Selvas
	Açailândia	M	Hospital Municipal de Açailândia (SESP)
	Imperatriz	M/A	Hospital Municipal de Imperatriz
Krikati	Montes Altos	M	UBS Osvaldo Bandeira
	Imperatriz	M/A	Hospital Municipal de Imperatriz

Arame	Arame	M	Hospital Municipal de Arame
	Grajaú	M	Hospital Geral de Grajaú - HGG
	Imperatriz	M/A	Hospital Municipal de Imperatriz
Barra do Corda	Barra do Corda	M	UPA – Maria Rosa Nepomuceno
	Barra do Corda	M	Hospital Municipal Acrísio Figueira
	Imperatriz	M/A	Hospital Municipal de Imperatriz
Grajaú	Grajaú	M	Hospital Geral de Grajaú - HGG
	Imperatriz	M/A	Hospital Municipal de Imperatriz
Zé Doca	Zé Doca	M	Hospital Municipal de Zé Doca
	São Luís	M/A	Hospital Presidente Vargas ou Hospital Carlos Marceira
Santa Inês	Santa Inês	M/A	Hospital Municipal Tomaz Martins e Hospital Macro Regional
	Bom Jardim	M	Hospital Municipal de Bom Jardim
	São João do Caru	M	Hospital Municipal de São João do Caru
	São Luís	M/A	Hospital Presidente Vargas ou Hospital Carlos Marceira
CASAI São Luís	São Luís	M/A	UPA's do Araçagi, Vila Luizão e Vinhais.
CASAI Imperatriz	Imperatriz	M/A	Hospital Municipal de Imperatriz
CASAI Teresina	Teresina-PI	M	UBS Francisco José C. Sousa
	Teresina-PI	M	UPA Dr. Dib Tajra
	Teresina-PI	A	Hospital de Doenças Tropicais Natan Portela

FONTE: DIASI/ DSEI MA/22/03/2020

O fluxograma abaixo, demonstra de forma geral, para todo o território de abrangência do DSEI MA, o caminho que o caso suspeito seguirá, desde sua identificação até sua chegada ao estabelecimento de saúde de referência.



NOTA: Toda síndrome gripal deverá ser considerada quanto aos sinais de gravidade, uma vez que caso apresente sinais de alerta segue fluxo de Classificação das Síndromes Gripais.

8. Fluxos de comunicação

Em ocorrência de casos confirmados e notificados, a comunicação entre a EMSI e a DIASI/DSEI/MA deve ser imediata e de periodicidade de no máximo 24h da comunidade em que estiver inserido o caso.

A DIASI/DSEI MA realizará a notificação e atualizações à SESAI com intervalos máximos de 24horas a contar do primeiro contato, com o Núcleo 1 - SESAI.

Todas as informações e orientações técnicas encaminhadas pela SESAI à DIASI/DSEI/MA, são imediatamente enviadas às EMSI/Polos Base e equipes das CASAI's, via contato eletrônico e comunicação virtual.

A DIASI/DSEI/MA manterá ampla divulgação de materiais educativos com informações sobre a infecção humana com o coronavírus (COVID-19) entre os demais setores.

Todos os trabalhadores do DSEI/MA devem utilizar os informes e orientações técnicas oficiais do Ministério da Saúde para subsidiar as ações na assistência.

Toda comunicação com a mídia externa (jornais, rádios, outras instituições, televisão, etc.) deve obrigatoriamente ser mediada pela SESAI nível central – Núcleo de Comunicação (comunicação.sesai@saude.gov.br)

9. Fluxo de notificação

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.

Especificamente em relação à notificação de casos em populações indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), a recomendação da SESAI/MS é:

a) Para as EMSI que dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, solicita-se o preenchimento do formulário eletrônico de notificação. Após o preenchimento, o profissional deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual, para a

Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI MA, no e-mail: diasi-ma@saude.gov.br; mirleanes@saude.gov.br e para a SESAI, no e-mail: lista.nucleo1@saude.gov.br ;

b) Para as EMSI que não dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, recomenda-se que realizem contato (telefônico) com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI, fone: (98) 32238602, informando os detalhes do caso, que por sua vez irá realizar a notificação por meio do formulário eletrônico. Após o preenchimento, o profissional da DIASI deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual e para a SESAI, no e-mail: lista.nucleo1@saude.gov.br ;

c) Para as equipes das CASAI que dispõem de acesso à internet, solicita-se o preenchimento do formulário eletrônico de notificação. Após o preenchimento, o profissional deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual, para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena do DSEI MA, no e-mail: diasi-ma@saude.gov.br; mirleanes@saude.gov.br e para a SESAI, no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br ;

d) Para as equipes das CASAI que não dispõem de acesso à internet, recomenda-se que realizem contato (telefônico) com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena do DSEI, fone: (98) 32238602, informando os detalhes do caso, que por sua vez irá realizar a notificação por meio do formulário eletrônico. Após o preenchimento, o profissional da DIASI deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual e para a SESAI, no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br ;

10. Fluxo de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para o novo coronavírus (COVID-19) pactuados nos Planos Municipais/Estadual

Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingência Estaduais e/ou Municipais.

O DSEI irá monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade.

Nesse momento, a realização do diagnóstico laboratorial para detecção do novo coronavírus (COVID-19) está sendo realizado somente nos Centros Nacionais de Influenza (NIC – sigla em inglês para National Influenza Center):

É importante destacar que a coleta de amostra realizada nas unidades de saúde, UPAs, Hospitais Públicos e Privados. Para exames laboratoriais, deverá ser encaminhada ao Laboratório de Saúde Pública do Maranhão – LACEN/MA para os devidos procedimentos de triagem, acondicionamento e posterior envio à referência nacional para diagnóstico laboratorial.

A realização de coleta de amostra respiratória está indicada sempre que o paciente atender a definição de caso suspeito de COVID-19 em serviços de saúde públicos e privados.

Nos serviços de saúde PÚBLICOS, as coleta de amostra respiratória, seguem as medidas de precaução para coleta, conforme orientações do LACEN/MA. Uma vez coletada, a amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN-MA.

De acordo com a localização dos polos base e CASAI's, há uma unidade de coleta como referência para detecção do novo coronavírus (COVID-19).

Tabela 03 – Unidades de Coleta para testagem para Coronavírus, por Polos Base

POLO BASE	UNIDADE DE COLETA
Amarante	Hospital Macrorregional Dra. Ruth Noleto
Arame	Hospital Geral de Grajaú
Barra do Corda	Centro de Especialidades Médica-CEM
Bom Jesus das	Hospital Municipal de Bom Jesus das Selvas

Selvas	
Grajaú	Hospital Geral de Grajaú
Krikaty	Hospital Macrorregional de Imperatriz
Santa Inês	Hospital Municipal de Bom Jardim Central de Atendimento COVID-19 em São João do Caru
Zé Doca	Hospital SESP de Zé Doca
CASAI	UNIDADE DE COLETA
São Luís	Laboratório Central de Saúde Pública/ LACEN- MA
Teresina	Laboratório Central de Saúde Pública/ LACEN- PI
Imperatriz	Hospital Macrorregional de Imperatriz

FONTE: DIASI/ DSEI MA/22/03/2020

Robson Santos da Silva

Secretário Especial de Saúde Indígena
SESAI

Aldy Silva Saraiva Júnior

Coordenador Distrital de Saúde Indígena
DSEI MA

Mirleanes Monteiro Guimarães

Chefe da Divisão de Atenção à Saúde indígena
DIASI MA

Rosa Maria Pinto

Serviço de Edificações e
Saneamento Ambiental Indígena
SESANI MA

Jezildes Melo de Sousa

Serviço de Recursos Logísticos
SELOG MA

11. Referências Bibliográficas

- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde
<https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>
- <https://www.saude.gov.br/saude-indigena>
- Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária –
<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
- Plano de Contingência do Maranhão - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
COE - Centro de Operações em Emergências
- COVID -
19 <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PLANOCOVID19final.pdf>
- Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para investigação do novo coronavírus (COVID-19) Instituto Adolfo Lutz – Centro de Virologia http://www.sbac.org.br/wp-content/uploads/2020/03/orientacoes_de_coleta_2019-ncov31_01_20-1.pdf
- Informe Técnico n^o 1/2020 - Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde
- Boletim Epidemiológico n.º 5 – COE COVID-19 – 14/03/2020