

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

**PLANO DISTRITAL DE CONTINGÊNCIA PARA  
INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS  
(COVID-19) EM POVOS INDÍGENAS SOB  
JURISDIÇÃO DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL  
INDÍGENA DA BAHIA**

Salvador - BA  
Abril 2020



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA  
DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DA BAHIA**

NELSON LUIZ SPERLE TEICH  
Ministro de Estado da Saúde

ROBSON SANTOS DA SILVA  
Secretário Especial de Saúde Indígena

LUZIA SILVA MATOS  
Coordenadora do Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia

DOMINGOS SÁVIO GOUVEIA DE OLIVEIRA  
Chefe de Divisão da Atenção à Saúde Indígena

FRANCISCO BORGES RODRIGUES NETO  
Chefe-Substituto da Divisão de Atenção à Saúde Indígena  
EQUIPE TÉCNICA DA DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA DO DSEI-BA

ADRIANA FELIX MOURA

ANDRÉ GONÇALVES PEREIRA

ANDREZA ROCHA LIMA

DEYSIANNE GOUVEIA GOMES

IANE CARINE FREITAS DA SILVA

ITANA SOARES GONÇALVES

JOSÉ ANACLETO NETO

LARISSA SOARES DA SILVA

NOELIA SAMPAIO

PAULA FABRINE SANTANA NASCIMENTO

TAMARA SANTANA VIEIRA

CONTROLE SOCIAL DO DSEI-BA

SÉRGIO UTIARITI BUTE

Presidente do CONDISI-BA

EDSON NERI CALDEIRA

Secretário Executivo do CONDISI-BA

## **1.INTRODUÇÃO**

Este documento apresenta o Plano de Contingência do Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia (DSEI-BA) para Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena, define o nível de respostas aos potenciais cenários pandêmicos e a estrutura de comando correspondente a ser configurada.

Este plano estabelece, portanto, as diretrizes de enfrentamento da pandemia da COVID-19 no âmbito do DSEI-BA, diante dos riscos eminentes que a ocorrência de surtos fora de controle pode representar para as comunidades aldeadas da Bahia, considerando o histórico de vulnerabilidade das populações indígenas às viroses.

Por conseguinte, foi criado através da PORTARIA Nº 11, DE 24 de março de 2020, o comitê de crise para enfrentamento do COVID-19 na saúde indígena neste Distrito, que engloba ações intersetoriais e interfederativas de orientação, prevenção, monitoramento, articulação e assistência aos povos indígenas aldeados da Bahia.

O referido comitê instituído tem a missão de dar suporte permanente aos Polos Base (PB) e as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI). Este comitê é responsável, também, pelo acompanhamento diário da situação epidemiológica nos Polos Base do DSEI-BA.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação de resposta em todo o mundo. Deste modo, recomenda-se que as Secretarias de Saúde do Estado e dos Municípios, tomem nota deste plano na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.

## **2.OBJETIVO**

### **2.1 Geral**

Prevenir e controlar de modo efetivo, a infecção humana pelo novo coronavírus na população indígena assistida pelo DSEI-BA.

### **2.2 Específicos**

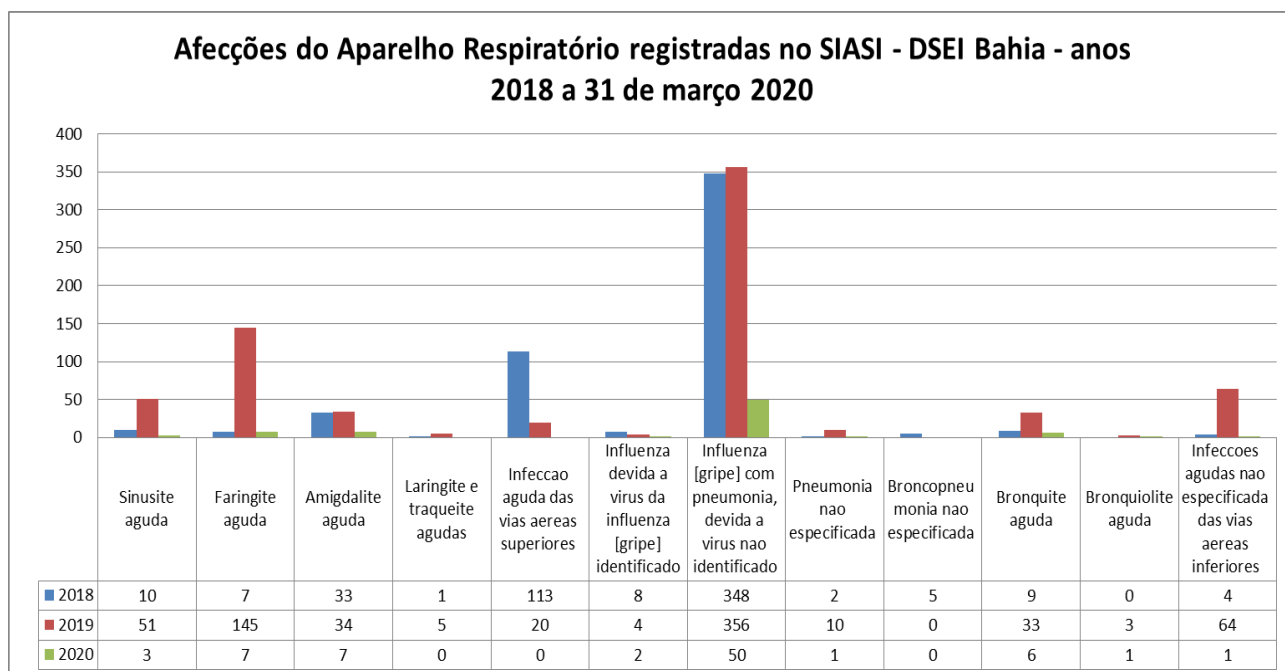
Estabelecer as medidas estratégicas que serão adotadas pelos setores do DSEI-BA e Controle Social, para prevenção, controle e redução da disseminação do SARS-CoV2 no âmbito dos territórios indígenas;

- Instituir, diante dos potenciais cenários pandêmicos, o escopo das ações integradas interstoriais e interfederativas, para contingenciamento da COVID-19 na população indígena aldeada do DSEI-BA;
- Matricular permanentemente as EMSI para o efetivo fluxo da referência dos pacientes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19, determinado pelo município e estado, assim como, a elaboração dos Planos de Ações para Controle do Coronavírus (COVID-19) nas aldeias do estado do DSEI-BA;
- Manter a comunicação atualizada sobre as recomendações e determinações da SESAI-MS referente às medidas de prevenção e controle da doença, de forma efetiva para as Equipes e população Indígena, em conformidade com os documentos oficiais encaminhados;

### 3. Situação epidemiológica das Infecções Respiratórias Agudas (IRA) do DSEI-BA

A seguir este Plano exibe um gráfico com uma série histórica das afecções do aparelho respiratório nas população indígena aldeada assistida pelo DSEI-BA.

Gráfico I



Fonte: SIASI/DASI/SESAI/MS, 2020. Dados extraídos até dia 11/04/2020, sujeitos a alterações.

O gráfico acima mostra o quantitativo de Infecções Respiratórias Agudas (IRA) notificadas no SIASI, de 2018 a março de 2020, na população indígena assistida pelo DSEI-BA. A *Influenza (gripe) com pneumonia devido a vírus não identificado*, foi a forma de afecção respiratória com mais registros no período avaliado.

#### 4.DEFINIÇÃO DOS CASOS (OPERACIONALIZAÇÃO)

Seguem os cenários de transmissão, conforme Protocolo de Manejo Clínico da Infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, adaptados às particularidades da saúde indígena.

<b>Ausência de transmissão da COVID-19 na aldeia</b> Ausência de casos suspeitos na aldeia
<b>Transmissão local da COVID-19 na aldeia</b> Ocorrência de caso confirmado (laboratorialmente ou por vínculo epidemiológico) em residente que não saiu da aldeia (autóctone), com vínculo epidemiológico com caso importado confirmado (laboratorialmente ou por vínculo clínico-epidemiológico)
<b>Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia</b> Ocorrência de caso confirmado laboratorialmente em residente que não saiu da aldeia nos últimos 14 dias (autóctone) sem vínculo epidemiológico com caso confirmado ou suspeito OU Se for identificado um resultado laboratorial positivo em indígena assistido pelo SASISUS (sintomático ou assintomático), sem relação com outros casos confirmados ou suspeitos

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

**5.1 Situação 1 – INDÍGENA QUE SAIU DA ALDEIA E QUE RETORNOU** nos últimos 14 dias (independentemente do local de procedência) E que apresente:

Febre 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 O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

**5.2 Situação 2 – INDÍGENA QUE NÃO SAIU DA ALDEIA E QUE TEVE CONTATO PRÓXIMO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19 NOS ÚLTIMOS 14 DIAS E** que apresente: Febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

**5.3 Situação 3 - INDÍGENA QUE RESIDE NO MESMO DOMICÍLIO (CONTATO DOMICILIAR) DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID, nos últimos 14 dias, e apresente:**

Febre **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 O<sub>2</sub> < 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.

**6. NÍVEIS DE RESPOSTA**

Este plano é composto por três níveis de resposta: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo coronavírus e seu impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do novo coronavírus (SARs-CoV-2), como a distribuição global das áreas afetadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos;
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Secretaria de Vigilância em Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (SARs-CoV-2) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas.

As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas. 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.

### **5.1 Nível de resposta: ALERTA**

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-CoV-2 nas áreas indígenas assistidas pelo DSEI-BA seja elevado e **não apresente casos suspeitos**.

Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de dúvidas. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer à conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

#### **6.1.1 Vigilância no DSEI-BA**

- Monitorar, junto a Vigilância Epidemiológica do Estado e Municípios de abrangência do DSEI, os eventos e rumores na imprensa e redes sociais relacionados a casos na saúde indígena;
- Reforçar junto às EMSI a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pela COVID-19 com a identificação do indígena, etnia e comunidade de residência;
- Fortalecer os serviços de saúde do Distrito para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19 na população assistida, conforme a definição de caso estabelecida;

- Notificar os casos aos profissionais do Comitê de Crise do DSEI-BA, através dos e-mails dos técnicos responsáveis pelos Polos Bases;
- 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, bem como as planilhas paralelas enviadas à referência técnica na DIASI, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Orientar os profissionais de saúde e população indígena em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19;
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI e dos Polos Bases.
- Os fluxos de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios se darão de acordo com os fluxos dos Planos de Contingência Estadual e Municipais;
- O DSEI irá monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade.

#### **6.1.2 Assistência no DSEI-BA**

- 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);
- Os profissionais de saúde dos Polos Bases farão imediata comunicação e notificação ao DSEI de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e sua comunidade de residência;



- Promover, juntamente com as comunidades indígenas e as EMSI, o acolhimento e o reconhecimento precoce, visando monitorar e combater os casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Realizar capacitações para todos os trabalhadores das EMSI sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Definir fluxos para deslocamentos de pacientes para atendimentos especializados para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a gravidade do caso e a realidade de cada Polo Base e/ou 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).
- Quantificar os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Gripal Aguda Grave (SRAG) para aquisição do medicamento Oseltamivir;
- Buscar parceria com o estado e municípios de abrangência do DSEI-BA, a fim de incluir o DSEI nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS; bem como, incluir os profissionais de saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Articular o atendimento de pacientes indígenas advindos da jurisdição do DSEI-BA, no que se refere aos estabelecimentos de saúde de referência.

#### **6.1.3 Assistência farmacêutica no DSEI-BA**

- Garantir medicamentos estratégicos para atendimento dos pacientes sintomáticos e para o tratamento da SG e SRAG (oseltamivir- Tamiflur), assim como manter um estoque estratégico, considerando que não há um tratamento seguro e definido para o COVID-19 na APS.

- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Bases e/ou aldeias.
- Acompanhar as recomendações emanadas pelo Ministério da Saúde quanto a utilização de novos medicamentos no combate às infecções causadas pelo COVID-19, e promover novas aquisições, se necessário.

#### **6.1.4 Comunicação de risco**

- 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.
- Evitar realizar palestras e educação em saúde em grupos para evitar aglomerações.
- Realizar ações educativas durante todas as visitas domiciliares.
- Ter atenção com o excesso de divergências de informações. Priorizar o que é mais importante informar em cada momento.
- Evitar aglomerações nas aldeias em qualquer circunstância, inclusive, em rituais e velórios.
- Encaminhar os documentos oficiais da SESAI e do DSEI-BA, pertinentes a contenção do coronavírus nas aldeias indígenas, com o objetivo de conscientizar os Conselheiros sobre a necessidade do Isolamento Social e Distanciamento Social.
- Dialogar junto com os Conselheiros Distritais, Presidentes dos Conselhos Locais de Saúde Indígena, Conselheiros Locais de Saúde Indígena, Caciques, Lideranças Indígenas e comunidades indígenas da Bahia, através de redes sociais, sobre o que é coronavírus (COVID 19); e as medidas de orientações e controles oriundas da SESAI e do DSEI-BA.
- Reforçar junto aos Conselheiros, Conselho Local de Saúde Indígena (CLSI), Caciques e Lideranças, a importância da comunicação com as EMSIs e a necessidade da informação imediata de casos suspeitos para infecção humana pela COVID-19 com a identificação do indígena, etnia e comunidade de residência.

- Informar aos Conselheiros e Conselhos Locais, sobre a importância de comunicar para as EMSIs os casos de pessoas dentro das suas aldeias com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- Compartilhar com os Conselheiros a importância da divulgação das medidas de precaução, para que todos os membros das comunidades indígenas adotem e pratiquem a etiqueta respiratória, higiene das mãos e o distanciamento social.

#### **6.1.5 Gestão**

- Buscar parceria com a secretaria de saúde do estado e secretarias de saúde dos municípios, a fim de promover ações integradas de vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19);
- Comunicar 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 à secretaria estadual, a fim 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 nas populações indígenas;
- Articular com as secretarias de saúde do estado e dos municípios para inclusão de estratégias voltadas ao acolhimento e atendimento da população indígena nos Planos de Contingência para o novo coronavírus (SARS-CoV-2).
- Garantir apoio à atividade fim do DSEI-BA, através do Serviço de Recursos Logísticos e Serviço de Orçamento e Finanças, naquilo que compete a cada Setor e de acordo com a capacidade operacional atualmente disponível.

#### **6.2 Nível de resposta: PERIGO EMINENTE**

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que **há confirmação de caso suspeito em terras indígenas**. O 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, prevê que em caso de **Perigo Eminente**:

*“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.”*

#### **6.2.1 Vigilância no DSEI-BA**

- Expandir a capacidade do DSEI-BA de avaliação rápida de riscos, intensificar o monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena aldeada;
- Emitir alertas à SESAI e as Secretarias de Saúde do estado e dos municípios sobre a situação epidemiológica da população indígena do DSEI-BA;
- Acompanhar através dos Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde, SESAI e SESAB a situação epidemiológica da população;
- 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, apoiar a tomada de decisão e a prescrição do Oseltamivir segundo com o protocolo de Tratamento de Influenza 2017;

- Informar a rede de vigilância e atenção à saúde dos municípios de abrangência do DSEI-BA sobre a situação epidemiológica na população indígena;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com o estado e municípios, 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-BA, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- O DSEI-BA deve atuar de forma integrada com as Vigilâncias Epidemiológicas do Estado e Municípios.

#### **6.2.2 Assistência no DSEI-BA**

- 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 procedimentos que causem gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- 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-BA de acordo com o Protocolo.

#### **6.2.3 Assistência farmacêutica no DSEI-BA**

- Garantir 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/ou aldeias.

#### **6.2.4 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-BA;
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI-BA, 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.
- Divulgar diariamente aos Conselhos, as orientações feitas pelas EMSI que atuam no DSEI-BA, quanto à prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas comunidades indígenas de abrangência do DSEI.
- Orientar os Conselheiros e incentivar a leitura dos materiais informativos para que todos os membros das comunidades indígenas tenham entendimento e conhecimento das medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

#### **6.2.5 Gestão**

- Promover ações integradas, entre estado, municípios e DSEI-BA, 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 do DSEI-BA e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- 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-BA;

- 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 e confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus, considerando a gravidade do caso e a realidade do DSEI-BA.
- Garantir apoio à atividade fim do DSEI-BA, através do Serviço de Recursos Logísticos e Serviço de Orçamento e Finanças, naquilo que compete a cada Setor e de acordo com a capacidade operacional atualmente disponível.

### **6.3 Nível de resposta: EMERGENCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTANCIA 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.

Desse modo, para efeito específico deste Plano, considera-se Nível de Emergência Distrital quando houver **deverá ser considerada de acordo com o cenário epidemiológico de cada aldeia, conforme for sendo constatada a transmissão local de casos da COVID-19.**

#### **6.3.1 Vigilância no DSEI-BA**

- Divulgar aos Polos Bases, as normas e diretrizes atualizadas do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas aldeados de abrangência do DSEI-BA;

- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas aldeados de abrangência do DSEI-BA;
- Articular com as Secretarias do Estado e dos municípios a inclusão nos Boletins Epidemiológicos da situação epidemiológica da população indígena do DSEI-BA.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com as secretarias de saúde do estado e dos municípios;
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde aos Polos Bases, EMSI e comunidades indígenas aldeadas.
- O DSEI-BA deve atuar de forma integrada com as Vigilâncias Epidemiológicas do Estado e dos Municípios.

### **6.3.2 Assistência no DSEI-BA**

- 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 Protocolo.
- Comunicação e notificação imediata ao DSEI de casos suspeitos e confirmados para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e sua comunidade de residência; Promover, juntamente com as comunidades indígenas e as EMSI, o acolhimento e o reconhecimento precoce, visando monitorar e combater os casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Atuar de acordo com os fluxos para deslocamentos de pacientes para atendimentos especializados para casos suspeitos e confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a gravidade do caso e a realidade de cada Polo Base e/ou EMSI;
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);



- Realizar levantamento e providenciar abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação do Protocolo.
- Quantificar os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Gripal Aguda Grave (SRAG) para aquisição do medicamento Oseltamivir;

### **6.3.3 Assistência farmacêutica no DSEI-BA**

- 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 Bases e Aldeias.
- Articular com os municípios e estados para que prevejam os indígenas do Distrito em seus Planos de Contingência, no que se refere aos estabelecimentos de referência.

### **6.3.4 Comunicação de risco**

- Informar via Informes Técnicos, Notas Técnicas e/ou e-mails, as medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do DSEI-BA e pela população assistida;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI-BA;
- Intensificar o repasse para a população indígena do DSEI-BA 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;
- Realizar contato diariamente com os Conselheiros e Conselhos Locais de Saúde Indígena para fortalecer a necessidade de divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) contemplando a situação epidemiológica da população indígena do DSEI-BA;
- Recomendar aos Conselheiros a participação em todas as atividades educativas para a população indígena com informações sobre a doença e medidas de prevenção

sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), e realizar o repasse com ampla divulgação para as comunidades via meios de comunicação das redes sociais.

#### **6.3.5. Gestão**

- Promover ações integradas, entre municípios, estados, DSEI-BA e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus SARS-CoV-2;
- 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;
- 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-BA dos Planos de Contingência estadual e municipais;
- Buscar apoio junto à Secretaria Estadual, a fim 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 nas populações indígenas;
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-CoV-2.
- Garantir apoio à atividade fim do DSEI-BA, através do Serviço de Recursos Logísticos e Serviço de Orçamento e Finanças, naquilo que compete a cada Setor e de acordo com a capacidade operacional atualmente disponível.

Ajustes no nível de resposta, em situações epidêmicas, às etapas iniciais da resposta são realizados com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

## 7. DESCRIÇÃO PARA ATENDIMENTO, TRANSPORTE, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NA REDE SUS DE REFERÊNCIA PARA OS CASOS DE SRAG EM INDÍGENAS

Considerando a extensão do território do DSEI-BA, apresenta-se na Tabela 1, a seguir, a Rede de Referência para diagnóstico e manejo da COVID-19, conforme o Plano do Estado da Bahia para Contingência ao Novo Coronavírus de 20 de março de 2020.

**Tabela1: Distribuição do SAMU 192 por macrorregião, Bahia 2020.**

REGIÃO	CRU	NOME	TELEFONE
NORTE	SAMU Regional de Paulo Afonso	Gessica Alves	(75)3692-1020
	SAMU Regional de Senhor do Bonfim	Patrícia Cândida	(74)3541-8309 /3541-3881 /991470413
	SAMU Regional de Juazeiro	Lara Oliveira	(74)999366972/3612-3000
OESTE	SAMU Regional de Barreiras/Ibotirama	Kallynka Fonseca	(77)999839978 / 3613-9541
	SAMU Regional Santa Maria da Vitória	Luciano Pereira	(77)348345151 / 991200091
EXTREMO SUL	SAMU Regional de Teixeira de Freitas	Rozana Vaz	(73)999782018 / 3291 1551 /3011-9712
	SAMU Regional de Porto Seguro/Eunapolis	Grazielle Cardoso	(73)988159839 / 3268-9652
SUL	SAMU Regional de Itabuna	Rafaela Caldas	73-999449031/ 32148297
	SAMU Regional de Ilhéus	Cyomar Dias	(73)999022236 / 3234-3350
	SAMU Regional de Jequié	Daniel Rabelo	(73)988538024/35287500
CENTRO-LESTE	SAMU Regional de Feira de Santana	Maiza Macêdo	(75)991325672 / 3612-4510

## 8. REDE DE REFERÊNCIA HOSPITALAR PARA OS CASOS SUSPEITOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ESTADO DA BAHIA

As pessoas consideradas suspeitas são aquelas que se enquadram nos critérios clínicos e epidemiológicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de

Saúde. Estas serão atendidas nos diferentes pontos de atenção da rede assistencial e podem ter como primeiro acesso, os seguintes equipamentos de saúde: (i) Unidade de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde (no âmbito da atenção primária); (ii) Unidade de Pronto Atendimento 24h (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Serviço de Atenção Domiciliar (Programa Melhor em Casa) e Portas de Urgência e Emergência Hospitalar (no âmbito da atenção especializada).

### 8.1 Classificação de Risco

No Estado da Bahia, os pontos de atenção considerados ideais para o manejo de casos suspeitos (aguardando confirmação diagnóstica), ou confirmados de infecção por coronavírus (COVID 19), utiliza critérios de classificação de risco baseados no Protocolo de Tratamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), da seguinte forma:

**Tabela 2: Critério de Classificação de Risco, Bahia 2020.**

Gravidade	Quadro Clínico	Conduta
VERDE	Indivíduo com suspeita ou confirmação, estável, sem sinais de piora do estado clínico*.	Acompanhamento em domicílio, com orientações sobre precauções respiratórias e sinais de agravamento, e supervisão da autoridade sanitária local.
AMARELO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (dispneia; desconforto respiratório; saturação de O <sub>2</sub> menor que 95%; ou exacerbação de doença preexistente) e fatores de risco**.	Encaminhamento para hospital de referência secundária regional.
VERMELHO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (choque; disfunção dos órgãos vitais; insuficiência respiratória; ou instabilidade hemodinâmica).	Encaminhamento para hospital de referência terciária, de acordo com disponibilidade do recurso.

O Estado da Bahia tem se organizado, a partir de um Plano Diretor Regional (2011), em nove macrorregiões de saúde e 28 regiões de saúde. Nestas, estão localizados serviços de atenção especializada hospitalar de referência em média complexidade para um conjunto de municípios, conforme pactuação nos espaços de gestão do SUS.

A Bahia possui 20 (vinte) regiões de saúde com rede hospitalar de referência para o tratamento dos casos classificados como “vermelho” ou “amarelo” (referência secundária) e 01 referência estadual para os casos mais graves (referência terciária), conforme dispostas no mapa a seguir:

**Figura 1: Mapa da Bahia**



Nestas regiões estão dispostos 25 hospitais de referência secundária (quadro 01), todos com leitos de terapia intensiva, que poderão receber usuários por demanda espontânea, ou por demanda regulada pela Central Macrorregional/Estadual de Regulação, ou pela Central de Urgências Médicas do SAMU 192, nos casos da suspeita inicial ter sido realizada em outro ponto de atenção.

Hospitais de Referência secundária aos casos de COVID-19, segundo Região de Saúde				
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	LEITOS CLÍNICOS	LEITOSUTI
Alagoinhas	Alagoinhas	Hospital Regional Dantas Bião	50	10
Barreiras	Barreiras	Hospital do Oeste	65	17*
Brumado	Brumado	Hospital Municipal Professor Magalhães Neto	45	10
Camaçari	Camaçari	Hospital Geral de Camaçari	20	08
Cruz das Almas	São Félix	Hospital Nossa Senhora da Pompéia	32	09
Feira de Santana	Feira de Santana	Hospital Geral Cleriston Andrade	167	26*
		Hospital Estadual da Criança	74	30*
Guanambi	Guanambi	Hospital Regional de Guanambi	53	10
Ilhéus	Ilhéus	Hospital Regional Costa do Cacau	74	20
Irecê	Irecê	Hospital Regional Mario Dourado Sobrinho	27	10
Itabuna	Itabuna	Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães	79	09
Itapetinga	Itapetinga	Hospital Cristo Redentor	40	09
Jequié	Jequié	Hospital Geral Prado Valadares	85	29
Juazeiro	Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	66	20
Porto Seguro	Porto Seguro	Hospital Reg. Dep. Luís Eduardo Magalhães	23	10
Ribeira do Pombal	Ribeira do Pombal	Hospital Geral Santa Tereza	23	07
Salvador	Salvador	Hospital Geral Ernesto Simões Filho	58	28
		Hospital Geral Roberto Santos	223	112*
		Hospital Professor Eládio Lassérie	48	10

		Hospital do Subúrbio	109	60*
		Hospital Municipal de Salvador	82	30*
Santo Antônio de Jesus	Santo Antônio de Jesus	Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus	32	20
Seabra	Seabra	Hospital Regional da Chapada	29	10
Teixeira de Freitas	Teixeira de Freitas	Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	72	12
Vitória da Conquista	Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista	112	44*

\* Incluídos leitos de UTI adulto e UTI pediátrico

Vale ressaltar que existem **oito regiões de saúde que não dispõe de leitos de terapia intensiva**. Nestas, os casos classificados como amarelo/vermelho deverão ser informados ao CIEVS e submetidos à Central Estadual de Regulação (CER/DIREG) para transferência de acordo com a disponibilidade de recurso necessário e do menor tempo resposta na rede hospitalar de referência.

A unidade hospitalar de referência terciária, com atendimento exclusivamente regulado pela Central Estadual de Regulação é o Instituto Couto Maia, com a capacidade instalada demonstrada no **Quadro 02**:

Hospitais de Referência terciária aos casos de COVID-19, segundo Região de Saúde				
REFERÊNCIA ESTADUAL	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	LEITOS CLÍNICOS	LEITOS UTI
	Salvador	Instituto Couto Maia - ICOM	35	10

## 8. NOTIFICAÇÃO

Os casos suspeitos de coronavírus devem obedecer aos critérios de definição de caso de acordo com o Informe Técnico 5/2020 da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS), conforme Figura 2 abaixo, devendo ser observadas atualizações pertinentes.

**Figura 2**

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

- **Situação 1 – INDÍGENA QUE SAIU DA ALDEIA E QUE RETORNOU** nos últimos 14 dias (de local com transmissão local ou comunitária) E que apresente:
  - Febre **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 O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**); **OU**
- **Situação 2 – INDÍGENA QUE NÃO SAIU DA ALDEIA E QUE TEVE CONTATO PRÓXIMO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19 NOS ÚLTIMOS 14 DIAS** E que apresente:
  - Febre **OU**
  - Pelo menos um dos sinais ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (**figura 1**).

Fonte: Definição de casos operacionais, Informe Técnico Nº5/2020/SESAI/MS.

### 8.1. Fluxos de comunicação e informação

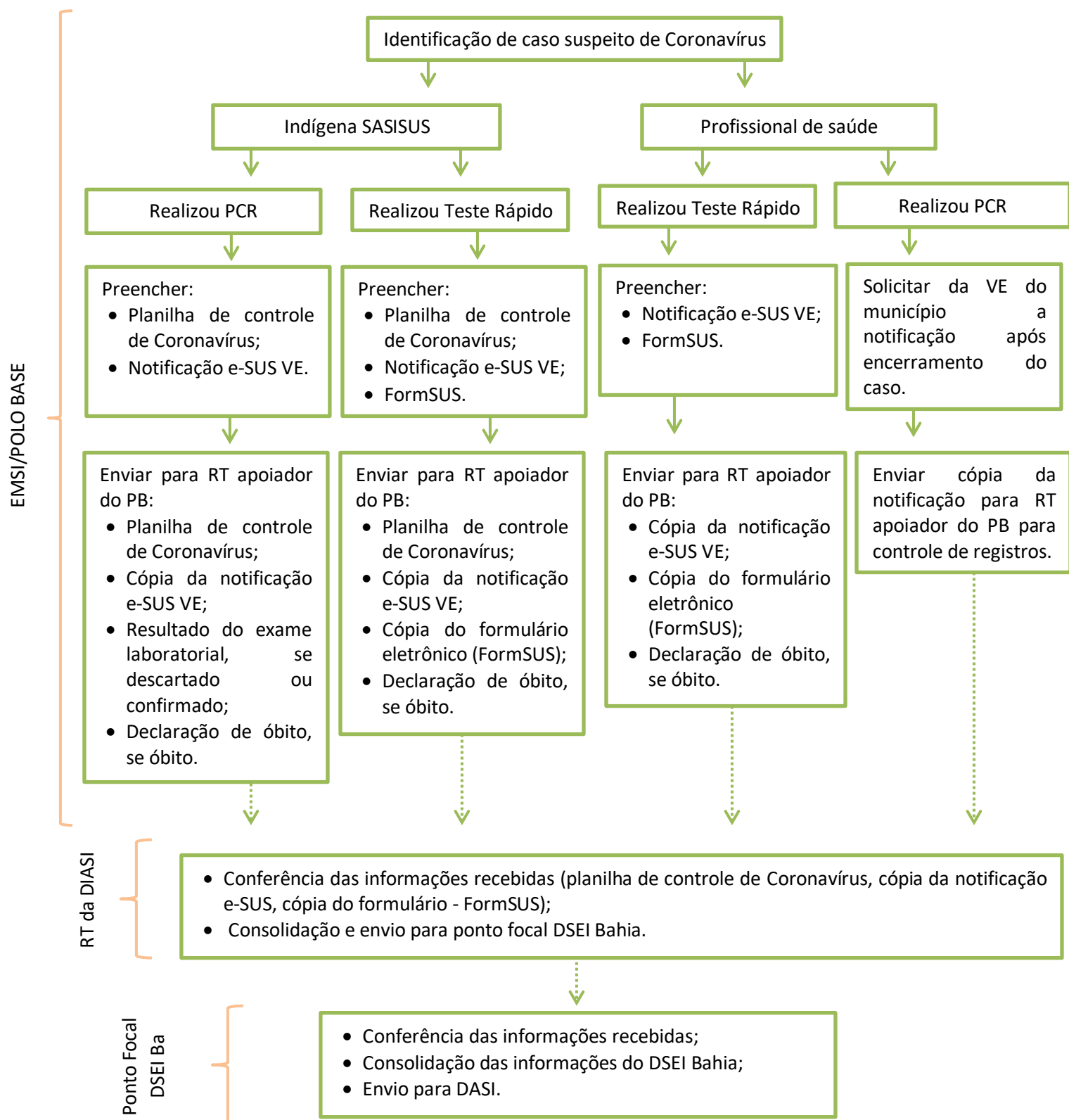
Todos os indivíduos que se enquadrem em casos suspeitos, prováveis e confirmados, devem ser notificados pelos Polos Bases **imediatamente, até 24 horas**, ao Responsável Técnico da DIASI que acompanha o Polo Base e à Vigilância Epidemiológica do município de referência.

O registro dos casos suspeitos deve ser efetuado no sistema e-SUS VE, através do [link https://notifica.saude.gov.br/login](https://notifica.saude.gov.br/login), conforme pactuado com cada vigilância epidemiológica municipal. Além disso, os casos devem ser informados na planilha de controle de casos de Coronavírus, conforme descrito na Figura 3.

No que se refere a utilização de Teste Rápido (TR) as orientações constam na Nota Técnica nº 21/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS e o registro das informações referente ao uso de TR deve ser efetuado através da plataforma FormSUS acessando o [link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=55511](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55511), conforme Ofício Circular Nº12/2020/COBIES/DASI/SESAI/MS.



**Figura 3 – Fluxo da Informação no DSEI Bahia**



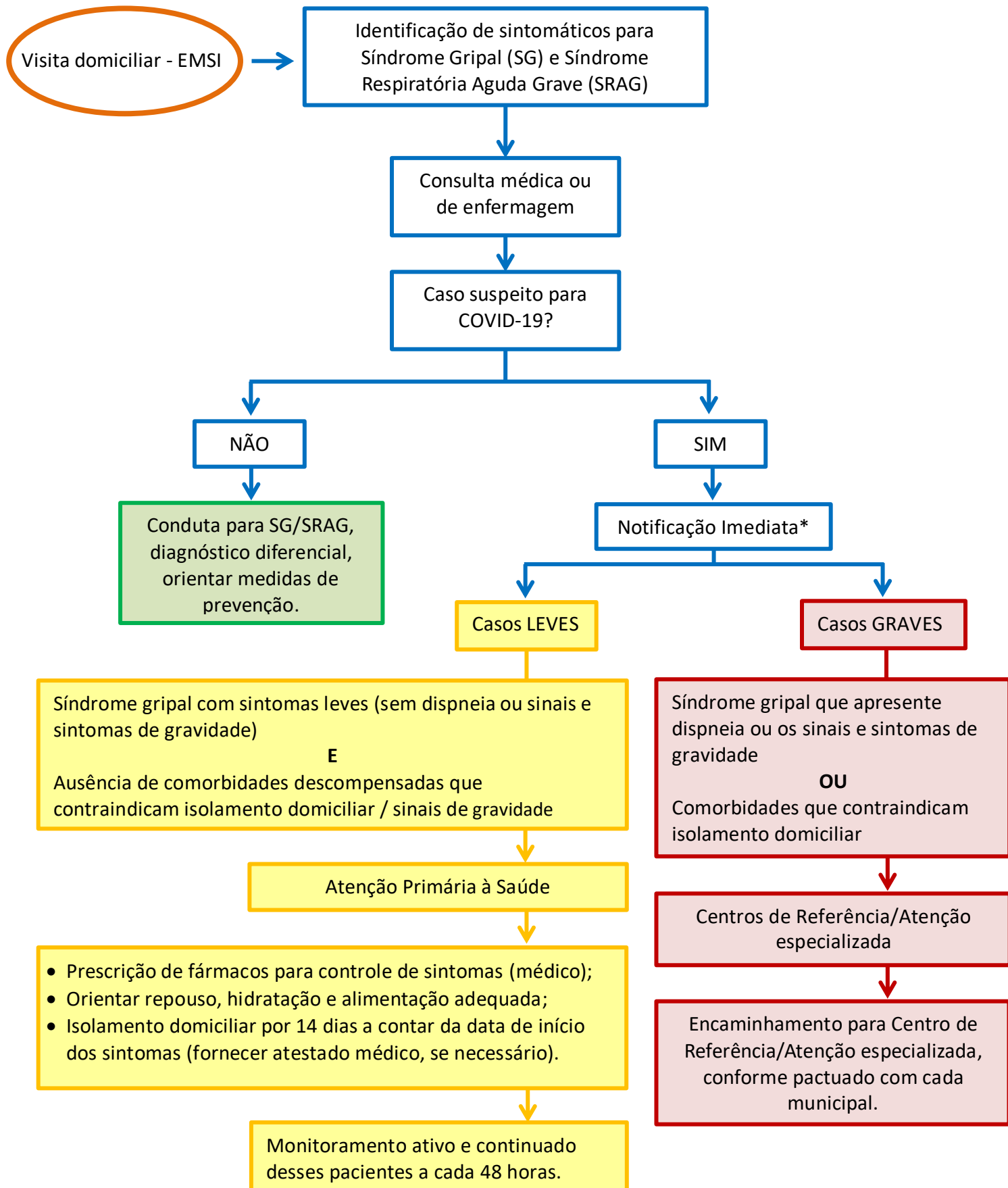
\*São considerados indígenas SASISUS aqueles que residem nas aldeias. Indígenas desaldeados devem ser acompanhados pelas unidades e vigilância epidemiológica do município de residência.

\*\*Para profissionais indígenas aldeados deve seguir o fluxograma de “Indígena SASISUS” e para profissionais indígenas desaldeados deve seguir fluxograma “Profissional de saúde”.

\*\*\*As cópias de notificação e-SUS e cópias do formulário FormSUS deverão ser enviadas em formato PDF.

\*\*\*\*Todo caso suspeito deve ser discutido com o RT da DIASI que acompanha o Polo Base e com a Vigilância Epidemiológica do município de referência.

## 8.2. Fluxo de Manejo Clínico



\*A notificação deve ser realizada do acordo com o pactuado com cada município e as informações devem seguir o Fluxo de Informação (Figura 3).

Fonte: Protocolo de manejo clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde

## REFERÊNCIAS

Plano de contingencia nacional para infecção humana pelo novo coronavírus covid19, Brasília – DF fevereiro de 2020.

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

Protocolo De Manejo Clínico Do Coronavírus (Covid-19) Na Atenção Primária À Saúde, Brasília - DF Março de 2020.

[file:///C:/Users/andre/OneDrive/Área%20de%20Trabalho/covid/20200325\\_Protocolo\\_Manejo\\_ver06\\_final%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/andre/OneDrive/Área%20de%20Trabalho/covid/20200325_Protocolo_Manejo_ver06_final%20(1).pdf)

Informe Técnico nº 2/2020 Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde.

Informe Técnico nº 4/2020 Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde.

Informe Técnico nº 5/2020 Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde.

Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia - fevereiro de 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus> HYPERLINK "https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus" HYPERLINK "https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus" HYPERLINK "https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus"

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 01. Brasília, 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 04. Brasília, 2020.

[Nota Técnica nº 31/2020-BA/DIASI/BA/DSEI/SESAI/MS \(SEI nº 0014230137\)](#)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/documents> Nota Técnica Conjunta DIVEP/LACEN/SESAB N° 01 de 27 de janeiro de 2020. Governo do Estado da Bahia. Lei Estadual N° 13.706/2017. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Nota Técnica GVIMS/GGTESANVISA N°4/2020.

Nota Técnica nº 21/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS

Ofício Circular N° 21/2020/DASI/SESAI/MS