



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA
DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - MÉDIO RIO SOLIMÕES E
AFLUENTES

PLANO DE CONTINGÊNCIA – ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS
(COVID-19)

TEFÉ – AM
2020

2020 Distrito Sanitário Especial Indígena Médio Rio Solimões e Afluentes.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Primeira edição – 2020 – versão eletrônica preliminar - atualizada em 24 de Maio de 2020.

Agno Rebolças da Silva

Coordenador Distrital de Saúde Indígena – DSEI/MRSA

José Francisco da Silva Filho

Chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena – DSEI/MRSA

Layana de Souza Rebolças

Apoiadora Institucional de Saúde Indígena - DSEI/MRSA

Colaboradores:

Divisão de Atenção à Saúde Indígena – DIASI

Sumário

INTRODUÇÃO.....	5
OBJETIVOS	5
O QUE É CORONAVÍRUS (COVID-19)?	6
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS NO DSEI MRSA.....	7
DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS	8
Caso suspeito de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19)	8
Caso provável de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19)	8
Caso confirmado de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19).....	9
Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19)	9
Caso excluído de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19).....	9
Caso curado da doença pelo coronavírus 2019 (covid-19)	9
DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES	9
CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID- 19:	10
CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID- 19:	10
NÍVEIS DE RESPOSTAS	10
NÍVEIS DE RESPOSTA: ALERTA	11
Vigilância em Saúde	11
Assistência em Saúde	12
Assistência Farmacêutica	12
Comunicação de risco.....	12
Gestão	13
NÍVEIS DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE.....	13
Vigilância em Saúde	14
Assistência em Saúde	15
Assistência Farmacêutica	16
Comunicação de risco.....	16
Gestão	16
NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)	17
Vigilância em Saúde	17
Assistência em Saúde	18
Assistência farmacêutica	19
Comunicação de risco.....	20
Gestão	20

FLUXOGRAMA DA REDE DE REFERÊNCIA.....	21
FLUXOGRAMA DE COMUNICAÇÃO	23
FLUXO DE NOTIFICAÇÃO	24
E-SUS VE.....	24
EMSI com acesso à internet	24
EMSI sem acesso à internet.....	25
FLUXO DE COLETA DE AMOSTRAS E ENVIO AOS LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).....	25
ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO INDÍGENA.....	25
ISOLAMENTO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS	26
MEDIDAS DE QUARENTENA	27
CAPACITAÇÃO EMSI	27
MANTENHA-SE INFORMADO	28
REFERÊNCIAS	29
Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do COVID-19 identificados nos municípios de abrangência do DSEI MRSA	30

INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência do Distrito Sanitário Especial Indígena Médio Rio Solimões e Afluentes para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). DSEI MRSA localiza-se no estado do Amazonas, com sede no município de Tefé, apresenta uma área de extensão territorial de 361.478,3 Km², situado na abrangência dos municípios de Marañ, Tefé, Uarini, Japurá, Juruá, Jutai, Eirunepé, Envira, Carauari, Itamarati, Ipixuna, Alvarães, Fonte Boa e Coari. A população de 20.357 indígenas, de acordo com o Sistema de Informação e Atenção à Saúde Indígena – SIASI, distribuída em 185 (cento e oitenta e cinco) aldeias e dividida em 19 (dezenove) etnias, sendo a Kokama, Kulina, Kanamary, Ticuna, Miranha, Deni, Katukina, Mayoruna, Maku Nadeb, Apurinã, Arara, Baniwa, Kaixana, Kambeba, Katawixi, Mura, Saterê-Maué, Tariano e Tukano.

Diante da situação mundial do novo Coronavírus (COVID-19) como pandemia, o Distrito Sanitário Especial Indígena Médio Rio Solimões e Afluentes preocupado com a saúde da população indígena e de seus colaboradores, elaborou um Plano de Contingência para fortalecer as ações de vigilância e criar medidas de prevenção para o enfrentamento dessa emergência.

Esse documento visa orientar os profissionais de saúde sobre a circulação do novo Coronavírus, suas definições de casos, fluxo para os polos bases e as unidades de referência do município, medidas de precaução e isolamento, notificações imediatas dos casos e Medidas de Controle na Infecção.

OBJETIVOS

Esse documento visa orientar a rede de estabelecimentos de saúde indígena do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SASISUS) para atuação na identificação, notificação, e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19), baseado nos protocolos e documentos do Ministério da Saúde - MS e da Organização Mundial da Saúde - OMS, bem como ajustar orientações e recomendações ao contexto específico da população indígena.

Esse documento apresenta por objetivos específicos:

- ✓ Atualizar os serviços de saúde com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- ✓ Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos;

- ✓ Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- ✓ Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- ✓ Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença; e
- ✓ Produzir e compartilhar informações epidemiológicas.

O QUE É CORONAVÍRUS (COVID-19)?

O Coronavírus é um vírus da família coronaviridae causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças.

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus. A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo.

Quanto à imunidade, não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade será duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação ao número de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade. O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios.

O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. 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

que recebe COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves. Até o momento, não há vacina nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar o COVID-2019. 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.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS NO DSEI MRSA

A Vigilância Sindrômica de Influenza é realizada semanalmente no Distrito Sanitários Especial Indígena Médio Solimões e Afluentes (DSEI/MRSA).

Foram identificados 1085 casos possíveis de Síndrome Gripal (SG) no ano de 2019 (dados parciais, sujeitos a atualização).

Considerando que, Síndrome Gripal é qualquer indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia (GVS, 2017).

Partindo disso, verificou-se que do total apresentado apenas 454 cumpriram o requisito para ser considerado como caso. Entre os sintomas mais frequentes estavam a tosse, dor de garganta e cefaléia (em ordem decrescente). Desse total, 48% eram do sexo masculino e 52% do sexo feminino.

Em se tratando da distribuição no tempo, os casos foram predominantes na 33ª, 34ª e a 50ª semana epidemiológica. Todavia em quase todas as semanas foram identificados casos de SG, com excessão da 17ª e 18ª, 80% dos atendimentos decorreram em até 3 dias após o início dos sintomas pelos pacientes.

Além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação, está indicado o uso de fosfato de “Oseltamivir” (Tamiflu) para todos os casos de SG que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial. Esta indicação se fundamenta no benefício que a terapêutica precoce proporciona, tanto na redução da duração dos sintomas quanto na ocorrência de complicações da infecção pelos vírus da influenza em pacientes com condições e fatores de risco para complicações. Fonte: Protocolo de Tratamento da Influenza 2018. Conforme classificação do referido protocolo, populações indígenas aldeadas tem indicação de tratamento com fosfato de “Oseltamivir” para todos os casos de SG.

Assim, devemos na atenção básica, tratarmos todos os casos por nós identificados – fato que não ocorreu no período analisado, pois fora utilizado em sua maioria a amoxicilina, tal tratamento dá-se, pelo motivo de dispor com mais facilidade ao medicamento descrito.

DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS

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 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).

SITUAÇÃO 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 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 O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

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 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 O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ou;
- ✓ Outros sinais e sintomas: fadiga, mialgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

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.
- ✓ **IMUNOLÓGICO:** Teste rápido/ELISA.
- ✓ **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:

- a. **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.
- b. **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, 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°C;
- ✓ Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos: 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:

- ✓ Pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- ✓ Indivíduo 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);
- ✓ Pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- ✓ Indivíduo 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;
- ✓ 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;
- ✓ 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:

- ✓ Indivíduo que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

NÍVEIS DE RESPOSTAS

Este Plano de Contingência é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública, segundo critérios do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus(COVID-19). (<https://portalarquivos2.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/fevereiro/13/planocontingencia-coronavirus-COVID19.pdf>).

As medidas de resposta são apresentadas dentro dos seguintes eixos: vigilância em saúde, assistência em saúde, assistência farmacêutica, comunicação de risco e gestão.

NÍVEIS DE RESPOSTA: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no DSEI MRSA seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Vigilância em Saúde

- ✓ Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Monitorar, junto às Coordenações de Vigilância em Saúde dos municípios de abrangência do DSEI, eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde relacionados a casos de indígenas assistidos pelo DSEI MRSA;
- ✓ Fortalecer as atividades de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, considerando a situação epidemiológica atual do país não apenas para o coronavírus, mas também para o sarampo e febre amarela, onde as EMSIs organizem a vacinação nas terras indígenas de forma a não permitir grandes aglomerações de pessoas, observando medidas de prevenção e controle para as doenças de transmissão respiratória;
- ✓ Intensificar a interlocução com as secretarias municipais de saúde de abrangência do DSEI MRSA;
- ✓ Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) local e SIASI-Web, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- ✓ Promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Fortalecer os serviços de saúde do SASISUS para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena que vive em terras e territórios indígenas, conforme a definição de caso estabelecida e;
- ✓ Divulgar materiais educativos e informativos a serem utilizados pelos profissionais nas ações de educação em saúde em território indígena.

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);
- ✓ Definir fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), considerando a realidade do DSEI MRSA;
- ✓ Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e;
- ✓ Realizar levantamento e providenciar abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa.

Assistência Farmacêutica

- ✓ Fazer levantamento de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes e para o tratamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e abastecer estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes do DSEI;
- ✓ Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu) e;
- ✓ Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base.

Comunicação de risco

- ✓ Definir, o porta-voz que será responsável pela interlocução com a SESAI nível central, sendo este o responsável pela interlocução com as outras secretarias do Ministério da Saúde para divulgação de informações sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS em relação à infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

- ✓ 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 e;
- ✓ Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.

Gestão

- ✓ Promover ações integradas, entre municípios, estado do Amazonas e DSEI MRSA, 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);
- ✓ Apoiar os gestores estaduais e municipais na adequação dos Planos de Contingência para inclusão da população indígena;
- ✓ Garantir aos trabalhadores indígenas e não indígenas os Equipamento de Proteção Individual (EPI) – de acordo a normatização definida pelo MS para o COVID-19.
- ✓ Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível dos DSEI e;
- ✓ 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).

NÍVEIS DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

O 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, realizar o monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena;
- ✓ Fortalecer as atividades de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, considerando a situação epidemiológica atual do país não apenas para o coronavírus, mas também para o sarampo e febre amarela, onde as EMSIs organizem a vacinação nas terras indígenas de forma a não permitir grandes aglomerações de pessoas, observando medidas de prevenção e controle para as doenças de transmissão respiratória;
- ✓ Emitir alertas para a SESAI e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do DSEI MRSA;
- ✓ Acompanhar através dos Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena nos Municípios de abrangência do DSEI MRSA;
- ✓ Divulgar amplamente o fluxo dos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) as Equipes Multidisciplinares da Saúde Indígena (EMSI);
- ✓ Realizar a identificação, 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;
- ✓ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, relacionados à população indígena do DSEI MRSA;
- ✓ Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica na 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, conforme a definição de caso estabelecida pelo Ministério da Saúde.

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 aos 15 polos bases medidas de controle de gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Conhecer o fluxos de referência dos serviços de saúde municipais e estaduais, de pacientes regulados e não regulados;
- ✓ Sensibilizar as Equipes Multidisciplinares da Saúde Indígena (EMSI) e população indígena em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- ✓ Fortalecer a atenção à saúde com ações e serviços de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação aos usuários com SG e SRAG;
- ✓ Identificar os hospitais de referências para internações com isolamento e leitos de UTI para casos graves;
- ✓ Identificar os hospitais de campanha específico para população indígena;
- ✓ Conhecer a grade de referência das unidades para o atendimento ao COVID-19 com especificação do tipo de atendimento e disponibilidade de leitos clínicos, UTI, UCI e Isolamento (Adulto, pediátrico e materno infantil);
- ✓ Intensificar a capacitação em serviço para EMSI no manejo clínico da SG com enfoque no novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Implementar e apoiar as ações de educação permanente e continuada nas medidas de vigilância em saúde para as ações de enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Disponibilizar EPI's para as Equipes Multidisciplinares da Saúde Indígena (EMSI) para as ações de enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

- ✓ Orientar e apoiar a obrigatoriedade das EMSI quanto a utilização de EPI's de para as ações de enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19;
- ✓ Capacitar os profissionais da equipe de resposta rápida de saúde na gestão da clínica para a redução da superlotação das portas de entrada e manejo clínico para o COVID-19.

Assistência Farmacêutica

- ✓ Garantir junto ao estado e municípios de abrangência do DSEI, estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Disponibilizar medicamentos indicados para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Articular a disponibilidade de medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de Oseltamivir (Tamiflu);
- ✓ Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base.

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;
- ✓ Traduzir para língua indígena, sempre que possível, com apoio de interpretes e Agentes Indígenas de Saúde – AIS, lideranças indígenas e outros materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção.

Gestão

- ✓ Promover ações integradas, entre municípios, estado do Amazonas e DSEI MRSA, 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);

- ✓ Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus COVID-19, materiais de proteção e de medicamentos para o atendimento de casos.

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

O 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 setores do DSEI MRSA, Polos Base e EMSIs as normas e diretrizes atualizadas do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus;
- ✓ Fortalecer as atividades de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, considerando a situação epidemiológica atual do país não apenas para o coronavírus, mas também para o sarampo e febre amarela, onde as EMSIs organizem a vacinação nas terras indígenas de forma a não permitir grandes aglomerações de pessoas, observando medidas de prevenção e controle para as doenças de transmissão respiratória;
- ✓ Realizar avaliação de risco, adaptando para situação DSEI de acordo com a situação epidemiológica dos municípios de abrangência;

- ✓ Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas;
- ✓ Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas;
- ✓ Articular com a SVS a inclusão no Boletim Epidemiológico da situação epidemiológica da população indígena do SASISUS;
- ✓ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com o CIEVS;
- ✓ Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os trabalhadores da saúde indígena.
- ✓ Utilizar a equipe de endemias do DSEI para realizar desinfecção com saneantes por meio da borrifação de casas, igrejas, associações e outras estruturas nas aldeias que apresentarem casos de COVID-19. O DSEI irá solicitar apoio das equipes de endemias dos municípios de abrangência para contribuir com essa atividade.

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 (link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>), garantindo provisionamento de equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência;
- ✓ Monitorar e tornar obrigatório a quarentena para os profissionais que vierem de local de transmissão comunitária;
- ✓ Na saída de escala de trabalho reforçar a importância de permanecer durante seu arejamento no município de referência dos seus respectivos polos base;
- ✓ Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para pelo novo coronavírus (COVID-19) para o e-SUS, Estado e DASI/SESAI;
- ✓ Considerar nos Planos de Contingência municipais e estaduais os indígenas advindos do SASISUS nos estabelecimentos de referência e a população indígena de abrangência do DSEI MRSA;

- ✓ Estreitamente com as vigilâncias epidemiológicas municipais quanto a as atividades intensificadas de atenção primária para prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) in loco;
- ✓ Considerar nos Planos de Contingência municipais e estaduais os indígenas advindos do SASISUS nos estabelecimentos de referência e a população indígena em contexto urbano;
- ✓ Garantir que os serviços de referência notifique, investigue e monitore os casos confirmados de indígenas para o vírus SARS-COV- 2 oportunamente;
- ✓ Realizar investigação e apoiar os Polos Base de abrangência do DSEI MRSA em caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas que vivem em terras de abrangência do DSEI/ MRSA;
- ✓ Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), em apoio ao DSEI/MRSA;
- ✓ Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, inclusive da saúde indígena;
- ✓ Articular junto a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) acerca da liberação e logística das cestas básicas aos indígenas;
- ✓ Articular junto a FUNAI para a conscientização da saída dos indígenas das respectivas aldeias em busca de receber benefícios nas cidades de referência;
- ✓ Articular junto a FUNAI para manter os indígenas dentro de suas aldeias e diminuir o risco de contaminação do novo coronavírus do COVID-19;
- ✓ Articular junto a Universidade Estadual do Amazonas a aquisição de EPI e Álcool a 70% para as Equipes de saúde do DSEI MRSA.

Assistência farmacêutica

- ✓ Articular junto à Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, estado e municípios de abrangência do DSEI, o abastecimento de estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Articular junto à Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, estado e municípios de abrangência do DSEI, a disponibilidade de medicamento específico

para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de Oseltamivir (Tamiflu);

- ✓ Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base;
- ✓ Considerar nos Planos de Contingência municipais e estaduais os indígenas advindos do SASISUS nos estabelecimentos de referência e a população indígena em contexto urbano.
- ✓ Instituir o Protocolo Interno para tratamento da COVID-19, com a descrição dos critérios diagnósticos e das medicações e dosagens a serem utilizadas.

Comunicação de risco

- ✓ Informar as medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do SASISUS e a população indígena;
- ✓ Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em população indígena;
- ✓ Intensificar as atividades educativas para a população indígena 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.

Gestão

- ✓ Promover ações integradas, entre municípios, estados, 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;
- ✓ Articular junto à SESAI, estados e municípios estoque estratégico de medicamentos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do SASISUS;
- ✓ 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 dos Planos de Contingência municipais e estaduais;
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARSCOV.

FLUXOGRAMA DA REDE DE REFERÊNCIA

Diante de casos classificados como graves, a princípio devem ser estabilizados e encaminhados o mais breve possível aos serviços de urgência ou hospitalares de acordo com a organização da Rede de Atenção à Saúde local.

Sendo o encaminhamento de responsabilidade da equipe da atenção primária à saúde indígena onde ocorreu a identificação e classificação do caso. Sempre articulando na rede local de saúde a necessidade de recepcionamento priorizado do indígena, garantindo transporte sanitário adequado.

É imprescindível que os profissionais das EMSI devam padronizar as ações para a detecção precoce de indígenas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV); como realizar manejo inicial; acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura; registrar informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado; investigar e registrar dados de contatos próximos; realizar a notificação imediata; adotar medidas para evitar casos graves e óbitos; e orientar a população sobre medidas de prevenção. Sendo:

1. Identificação de casos suspeitos;
2. Medidas de isolamento imediato;
3. Notificação;
4. Identificação de contactantes;
5. Transporte a unidades de referência;
6. Medidas de controle do ambiente assistencial;
7. Medidas de prevenção populacional;
8. Registro no Sistema de Informação.

Quadro 1. Lista de referências de serviços de média e alta complexidade no DSEI/MRSA.

UF	POLO BASE	MUNICÍPIO	SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	SERVIÇO DE ALTA COMPLEXIDADE
AM	Barreira das Missões	Tefé	Hospital Regional de Tefé, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Testagem e Aconselhamento.	Encaminhamento através de SISREG a capital do Estado Manaus, para os hospitais de referência de apoio. Ala COVID-19 para indígenas do Amazonas no Hospital Nilton Lins. Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV FHAJ - Fundação Hospital Adriano Jorge.
AM	Buá-Buá	Japurá	Unidade Mista de Japurá 3º Pelotão Especial De Fronteira Do Exército	
AM	Bugaio Biá	Jutaí	Unidade Mista de Jutaí e Centro de Apoio e Atenção Psicossocial	
AM	Carauari	Carauari	Hospital de Carauari	
AM	Coari	Coari	Hospital Dr. Odair Carlos Geraldo, Centro de Aconselhamento e Testagem, Centro de Apoio e Atenção Psicossocial	
AM	Cuiú-Cuiú	Maraã	Unidade Mista de Maraã	
AM	Eirunepé	Eirunepé	Hospital Regional de Eirunepé, Centro de Apoio e Atenção Psicossocial	
AM	Envira	Envira	Unidade Mista de Envira	
AM	Piau	Ipixuna	Unidade Mista de Ipixuna	
AM	Kumarú	Juruá	Unidade Mista de Juruá	
AM	Marajaí	Alvarães	Hospital São Joaquim	
AM	Morada Nova	Itamarati	Unidade Mista de Itamarati	
AM	Mucura	Fonte Boa	Unidade Mista de Fonte Boa e Centro de Apoio e Atenção Psicossocial	
AM	Uarini	Uarini	Hospital Franco Lopes	

- TRANSPORTE A UNIDADES DE REFERÊNCIA – TRANSLADO AÉREO

Nos casos em que o indígena estiver em internação hospitalar no município de origem, o DSEI MRSA poderá viabilizar a remoção aérea deste paciente até uma das Unidades Hospitalares de Referência do Estado, em Manaus, mediante regulação no Sistema de Transferência de Emergência Regulada (SISTER).

A Unidade hospitalar municipal que estiver prestando assistência ao indígena deverá monitorá-lo quanto a evolução dos sintomas. Se após avaliação clínica criteriosa for identificada a necessidade de remoção, a Unidade deverá incluir no SISTER a solicitação de traslado do paciente e informar com celeridade ao DSEI MRSA sobre esse requerimento.

Assim que a equipe do SISTER confirmar a disponibilidade de leito para contemplar o paciente em uma das Unidades Hospitalares em Manaus, o DSEI MRSA iniciará prontamente o processo de acionamento de UTI Aérea que realizará o transporte do indígena da cidade de origem até a unidade hospitalar de destino.

Dentre as alternativas de realocação, o indígena poderá ser internado na Ala COVID-19 para indígenas do Amazonas, instituída no Hospital Nilton Lins, em Manaus.

FLUXOGRAMA DE COMUNICAÇÃO

O Plano de Contingência define que o DSEI MRSA possui um ponto focal, representado pelo membro da Divisão de Atenção à Saúde Indígena – DIASI, assim sendo este quem irá alinhar as informações internas com as informações do Ministério da Saúde - MS e demais órgãos envolvidos e fará a sua divulgação e intervenções quando necessário.

As ações de comunicação são parte essencial na resposta a situações de emergência em saúde. Dessa forma, a principal tarefa da assessoria de comunicação dos órgãos públicos é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde, reforçando e potencializando as mensagens ministeriais.

A comunicação de casos deve ser feita direta e exclusivamente realizada ao ponto focal do novo coronavírus (COVID-19) do DSEI MRSA. Assim garantiremos um mínimo de distorções de informações. Após essa comunicação, o Ponto Focal tem por atribuição acionar os demais componentes do comitê de crise para que as medidas de comunicação

sejam tomadas, o qual fará a comunicação de risco aos Polos Base, lideranças e demais envolvidos.

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. A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, sendo um dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de casos de doenças.

Segundo a hierarquia do SUS, considerando a estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas e casos suspeitos do novo coronavírus, inclusive nos finais de semana, feriados e período noturno, o profissional deverá notificar, preferencialmente, à Fundação de Vigilância e Secretaria de Saúde do Estado ou aos municípios de referência dos polos base.

E-SUS VE

O Departamento de Informática do SUS – DATASUS disponibilizou desde o dia 27/03/2020 o **e-SUS VE**, nova ferramenta de registro de notificação de casos suspeitos do Novo Coronavírus – COVID-19. A plataforma foi desenvolvida exclusivamente para atender a alta demanda de notificações devido ao COVID-19, sendo <https://notifica.saude.gov.br/>.

As novas notificações devem, portanto, ser realizadas apenas no **e-SUS VE**. O manual de navegação, bem como outras orientações e esclarecimentos para os profissionais de saúde estão disponíveis no portal do DATASUS.

EMSI com acesso à internet

Para as EMSI que dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, solicita-se o preenchimento do formulário eletrônico de notificação no e-SUS VE. Após o preenchimento, o profissional deve baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a vigilância epidemiológica municipal ou estadual e para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI MRSA no e-mail

jones.carvalho@saude.gov.br. Orienta-se encaminhar a ficha via e-mail com cópia ao respectivo Chefe e Responsável Técnico do Polo Base.

EMSI sem acesso à internet

Para as EMSI que não dispõem de acesso à internet nos territórios indígenas, recomenda-se que **realizem contato (telefônico ou por radiofonia)** com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI/MRSA. Após o preenchimento, o profissional da DIASI – Núcleo 01 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

Meio telefônico: O CIEVS oferece aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645).

Meio eletrônico: E-notifica (notifica@saude.gov.br) notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública).

FLUXO DE COLETA DE AMOSTRAS E ENVIO AOS LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

O diagnóstico é feito somente dos pacientes que atendam as definições de caso suspeitos para novo coronavírus (COVID-19), quando coletada a amostra respiratória (aspiração de vias aéreas) nas redes de saúde dos municípios de referência do DSEI MRSA, as equipes de saúde devem notificar para vigilância epidemiológica, de acordo com a definição do caso suspeito ou confirmado dentro dos critérios preconizados, o município irá realizar a coleta e encaminhar a amostra para o Laboratório Central de Saúde Público do Amazonas (LACEN/AM) localizado na cidade de Manaus, capital do estado do Amazonas.

ORGANIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO INDÍGENA

As ações de atenção primária devem continuar a serem realizadas normalmente, à exceção da realização de atendimentos odontológicos que não configurarem urgência.

As equipes multidisciplinares de saúde indígena devem priorizar o trabalho de busca ativa domiciliar de casos de SG e SRAG, realizando a triagem dos casos, evitando a circulação de pessoas com sintomas respiratórios. Ou seja, sugere-se que,

preferencialmente, não se tenha sala de espera nos serviços. Para isso, a equipe deve comunicar à comunidade que priorizará o atendimento domiciliar, sendo que os AIS devem informar ao enfermeiro e/ou ao médico os casos sintomáticos respiratórios para que ocorra o atendimento domiciliar.

Os casos suspeitos de COVID-19 deverão ser priorizados no atendimento à população de modo a diminuir o tempo de contato com os demais indivíduos presentes no local de atendimento.

O registro do atendimento deve ser feito no prontuário do paciente e também no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Para os casos confirmados de Coronavírus, no módulo de Morbidades utilizar o CID-10 – Infecção humana pelo novo coronavírus: “U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo novo coronavírus”; para Síndrome Gripal notificar com o CID “J00- Nasofaringite Aguda (resfriado comum) ”; e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) o CID “U04.9 - Síndrome respiratória aguda grave (Severe Acute Respiratory Syndrome) (SARS), não especificada”.

O monitoramento dos casos de SG e SRAG deve continuar a ser realizado semanalmente, de acordo com as semanas epidemiológicas e inseridos no SIASI Web semanalmente, conforme rotina. Recomenda-se que os DSEI elaborem uma planilha nominal de controle de casos suspeitos de COVID-19.

ISOLAMENTO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

A Portaria GM/MS nº 356/2020 dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 -que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local. Ela somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.

MEDIDAS DE QUARENTENA

De acordo com Portaria GM/MS nº 356/2020, a medida de quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado. Ela será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação.

Nesse caso, os DSEI devem seguir essa medida se a mesma for estabelecida no âmbito do município ou do Estado da abrangência de seu território, bem como se estabelecida pela União.

Não obstante, para os povos indígenas isolados e de recente contato, considerando o que preconiza a Portaria Conjunta nº4.094, de 20 de dezembro de 2018, assinada pelo Ministério da Saúde e pela Fundação Nacional do Índio(FUNAI), considerando as peculiaridades socioculturais e a vulnerabilidade epidemiológica dessas populações, e considerando os Planos de Contingência para Surtos e Epidemias em populações indígenas de recente contato, a SESAI reforça a necessidade da implementação das medidas de quarentena para profissionais de saúde e membros da FUNAI antes do ingresso a esses territórios indígenas.

CAPACITAÇÃO EMSI

Diante da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) ocasionada pelo surto do novo coronavírus (COVID-19), faz-se necessário fortalecer as ações de vigilância para as doenças respiratórias e preparar o capital humano do DSEI MRSA e das Casas de Saúde Indígena para o enfrentamento dessa Emergência.

Dessa forma, com intuito de fortalecer as ações de vigilância para o enfrentamento da ESPII ocasionada pelo COVID-19, solicita-se que todos os profissionais de nível médio e superior do DSEI MRSA e das CASAI, realizem o curso "Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19", ofertado pela Organização Mundial da Saúde, disponível no link: <https://www.campusvirtualsp.org/ptbr/curso/virus-respiratorios-emergentes-incluindo-o-covid-19>

O curso descreve os princípios fundamentais dos vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19 e como responder efetivamente a um surto. É um curso de autoaprendizagem, tem duração de 4 horas e está organizado em cinco módulos:

IMPORTANTE: Até o dia 06 de abril de 2020, todos os profissionais deste DSEI deverão ter realizado curso de enfrentamento ao COVID-19 e enviar o certificado de conclusão do curso no e-mail: nucleo02.diasimrsa@gmail.com

MANTENHA-SE INFORMADO

Como parte da campanha de prevenção ao Coronavírus (Covid-19), o Ministério da Saúde produziu uma campanha para as redes sociais sobre tema, que podem ser acessados por meio do link: www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus

Para acessar os boletins epidemiológicos lançados pelo Ministério da Saúde, utilize do link: www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos.

Quaisquer informações ou dúvidas do DSEI MRSA, CASAI e Controle Social sobre o novo coronavírus podem ser endereçados à DIASI, por meio dos seguintes contatos: Telefones: (92) 98131-5954 // (92) 9911-2707 // 97 98406-9004 // 049 99911-5047

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico n. 05, março de 2020. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_BoletimEpidemiologico-05.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV); 2020. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-demanejo-clinico-para-o-novocoronavirus-2019-ncov.pdf>

OPAS/OMS. Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19). Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novocoronavirus-2019-ncov&Itemid=875

BRASIL. Portaria Conjunta n. 4.049/2018. Define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato. Disponível em http://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/57220459

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA – SESAI. Plano de contingência para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) em povos indígenas. Brasília, DF, 2020

Informe Técnico nº 04 – Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde – 30 de março de 2020 / SEI 25000.011608/2020-4

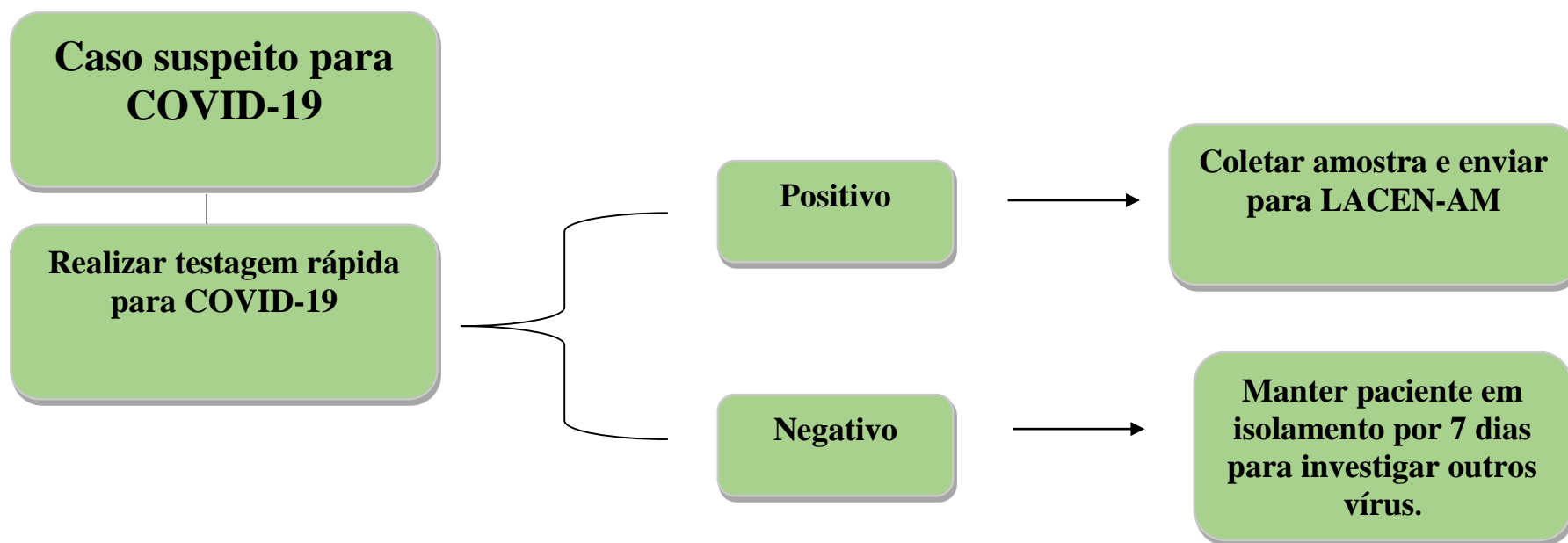


MINISTÉRIO DA
SAÚDE



ANEXOS

Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do COVID-19 identificados nos municípios de abrangência do DSEI MRSA



FLUXO DE ATENDIMENTO E REFERÊNCIA NAS ALDEIAS DO DSEI MRSA PARA O NOVOCORONAVÍRUS (COVID-19)

