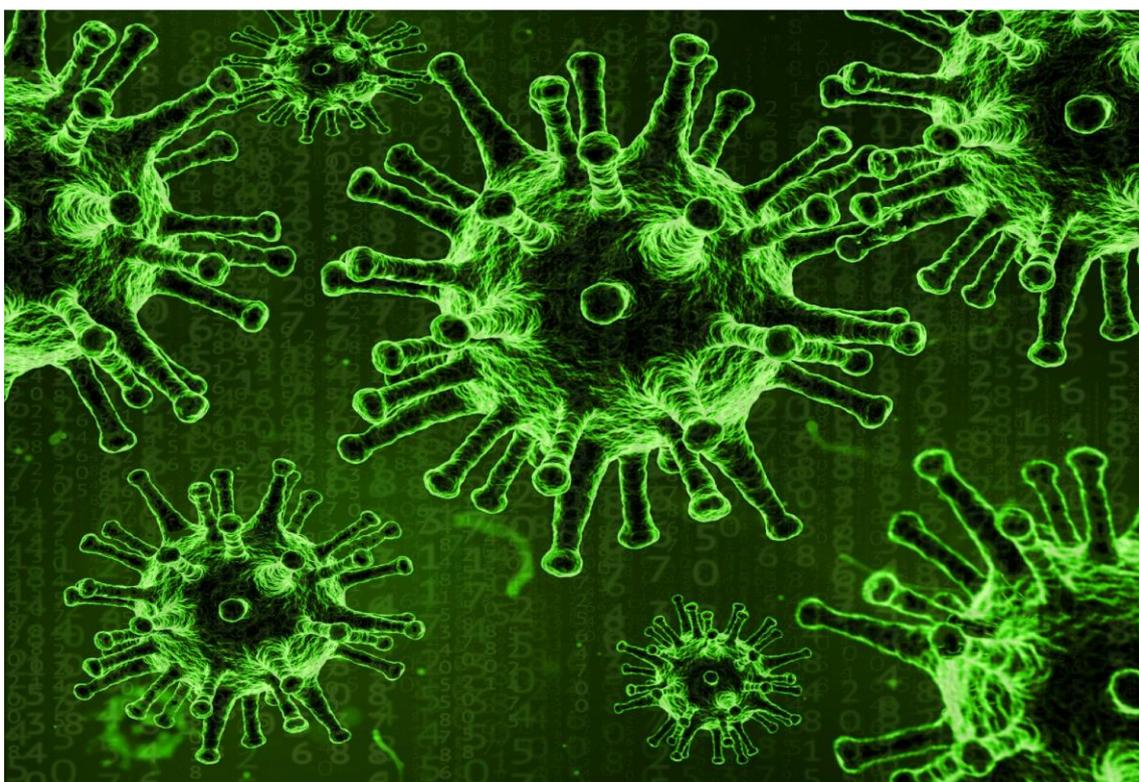


COVID 19

PLANO DE CONTINGÊNCIA DSEI-MS

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul



Campo Grande, MS – abril de 2020

2020 Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul.

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 2 - atualizada em 27 de abril de 2020.

Éldo Elcídio Moro

Coordenador Distrital de Saúde Indígena

Eliete Domingues Rios Maggioni

Chefe da Divisão de Atenção à Saúde Indígena

Clenivaldo Pires Xavier

Presidente do CONDISI

Organização, Elaboração e Revisão:

Eliete Domingues Rios Maggioni – Chefe (DIASI)

Cynthia Sayuri Naito – Nutricionista (DIASI)

Eliseu Gabriel Junior – Enfermeiro (DIASI)

Fabiane de Oliveira Vick – Psicóloga (DIASI)

Fabricia Viana Vilaça Silva – Técnica de Enfermagem (DIASI)

Frederico Jorge Pontes de Moraes – Enfermeiro (DIASI)

Liliane Ferreira da Silva – Enfermeira (DIASI)

Luciana Comunian – Enfermeira (DIASI)

Luciene Alle Cardoso – Cirurgiã Dentista (DIASI)

Marilia Ferreira Echelon Ortiz – Farmacêutica (DIASI)

Solange da Silva Saavedra Gomes – Técnica de Enfermagem (DIASI)

Sumário

1. Objetivo Geral do Plano de Contingência do DSEI-MS	03
2. O que é o Coronavírus (COVID-19)	04
3. Situação epidemiológica no Brasil e DSEI-MS	05
4. Caracterização do DSEI-MS.....	06
5. Definições de casos operacionais	12
6. Níveis de Resposta.....	21
7. Fluxograma de referência	57
8. Fluxograma de comunicação	61
9. Fluxograma notificação.....	63
10. Fluxo de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para o novo coronavírus (COVID-19) pactuados nos planos municipais/estadual.....	64
11. Referências	66
12. Anexos	67

1. Objetivo Geral do Plano de contingência do DSEI-MS

O presente documento visa orientar a rede de estabelecimentos de saúde indígena do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Distrito Sanitário Especial Indígena de Mato Grosso do Sul (DSEI-MS) para atuação na identificação, notificação, e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, baseado nos protocolos e documentos do Ministério da Saúde/ Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) bem como ajustar as orientações e recomendações ao contexto específico da população indígena.

Este Plano de Contingência foi elaborado considerando a vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Plano foi construído com base no “Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas” elaborado e disponibilizado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) em versão preliminar e adaptada oportunamente para a realidade e modo de viver da população indígena de Mato Grosso do Sul.

Este instrumento é destinado a todos os setores que compõem a sede do DSEI-MS: Serviço de Recursos Logísticos (SELOG), Serviço de Orçamento e Finanças (SEOFI), Serviço de edificações e Saneamento Indígena (SESANI), além do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI), os quatorze Polos Base (78 unidades de saúde) e as 03 Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI) dos municípios de Amambai, Dourados e Campo Grande e será encaminhado ao COE-MS (Comitê de Operações Emergenciais do Mato Grosso do Sul), cujo DSEI-MS é componente.

*O plano de contingência do DSEI-MS pode sofrer alterações mediante as recomendações da SESAI em consonância com o Ministério da Saúde.

2. O que é o Coronavírus (COVID-19)

Os Coronavírus 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.

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.

*Em especial, os idosos com comorbidades, como pressão alta, cardiopatias ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves.

3. Situação Epidemiológica no Brasil e DSEI-MS

Os dados são atualizados diariamente pelo Ministério da Saúde acerca do número de casos confirmados da doença COVID-19 na Plataforma Integrada de Vigilância Em Saúde (IVIS) disponível em:

<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>.

A equipe técnica da Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do DSEI-MS realiza consultas no site do Ministério da Saúde no sentido de buscar informações epidemiológicas e orientações técnicas atualizadas sobre a doença pelo Coronavírus2019, bem como para divulgá-las para as equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) que atuam em área indígena e para as equipes de saúde das CASAI.

A DIASI socializa com os Polos Base e CASAI da área de abrangência deste DSEI-MS, as informações encaminhadas pelo Processo Nacional SEI nº: 25000.011608/2020-42, e tem divulgado de forma simultânea as informações através do Processo interno SEI nº: 25048.000302/2020-14, para os Polos Base, CASAI e Controle Social.

Diariamente os Polos Base e CASAI's comunicam a chefia da DIASI às 08:00 e as 13:00 e o ponto focal da DIASI sobre a ocorrência de casos suspeitos, confirmados e rumores. É orientado **a comunicação imediata aos responsáveis no município e no DSEI-MS em caso de casos suspeitos/confirmados/rumores (Monitoramento/24HRS)**.

*Porta-voz DSEI-MS: As informações são repassadas diariamente do fluxo local até o DSEI-MS e posteriormente encaminhada a SESAI através de:

SESAI NACIONAL: mídia externa mediada SESAI nível central:
comunicacao.sesai@saude.gov.br

DSEI-MS: ÉLDO ELCIDIO MORO – Coordenador Distrital/DSEI-MS;

DIASI: ELIETE DOMINGUES RIOS MAGGIONI – CHEFE DA DIASI.

Os serviços de saúde indígena estão atuando com as medidas de prevenção e controle durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo

novo Coronavírus (COVID-19), segundo as orientações pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e Secretaria Estadual de Mato Grosso do Sul.

A assistência está pautada nas informações atualmente disponíveis sobre o novo Coronavírus (COVID-19) e sendo refinadas e atualizadas à medida que mais informações estão disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

As equipes de saúde têm executado as entradas em terras indígenas, garantindo o acesso da população indígena aos cuidados da atenção primária a saúde. A assistência tem priorizado monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e tem recomendado o isolamento social, orientado aos indígenas que não se dirijam aos centros urbanos, de modo a evitar a transmissão dentro das aldeias, reduzindo impactos aos serviços de saúde locais e pico epidemiológico.

O Controle social através das instâncias locais – Conselhos locais de Saúde, lideranças e comunidade recebem informações encaminhadas pelas EMSI, e **têm representação garantida no comitê local de enfrentamento que foi instituído nos 14 Polos Base e CASAI** com intuito de monitorar e propor ações de enfrentamento ao novo coronavírus.

Extração em 28/04/2020, não há casos confirmados e óbitos por COVID-19 em populações indígenas atendidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SASISUS), neste Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul, até o momento foram 05 casos descartados.

4. Caracterização do Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul (DSEI-MS)

A atuação do DSEI/SESAI no âmbito das terras indígena, conforme descreve o artigo 2º, parágrafo único: A organização das atividades de atenção à saúde das

populações indígenas dar-se-á no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e efetivar-se-á, progressivamente, por intermédio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, ficando assegurados os serviços de atendimento básico no âmbito das terras indígenas (grifo nosso).

A Sede do DSEI-MS, fica localizado na capital do Estado de Mato Grosso do Sul, sendo um estabelecimento que coordena as ações de atenção à saúde dos povos indígenas, desenvolvendo atividades de saneamento básico, gestão, apoio técnico e apoio ao controle social visando à integralidade da saúde dos povos indígenas, por meio dos Polos Base, subdivisões territoriais dos DSEI, sendo base para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) organizarem técnica e administrativamente a atenção à saúde de uma população indígena adstrita:

- Polo Base Tipo I (Brasilândia, Japorã) - estabelecimento de saúde localizado na aldeia, destinado à administração e organização dos serviços de atenção à saúde indígena e saneamento, bem como à execução direta desses serviços em área de abrangência do Polo Base;

- Polo Base Tipo II (Amambai, Antônio João, Aquidauana, Bodoquena, Bonito, Caarapó, Corumbá, Dourados, Miranda, Paranhos, Sidrolândia e Tacuru) - estabelecimento localizado em área urbana destinado exclusivamente à administração e organização dos serviços de atenção à saúde indígena e saneamento desenvolvida em área de abrangência do Polo Base.

O DSEI-MS possui, ainda, 14 quatorze polos base e 75 setenta e cinco unidades básicas de saúde, nos quais as EMSI são distribuídas, com 100% de cobertura assistencial da população do distrito. Os atendimentos das EMSI em geral ocorrem nas edificações permanentes e se estendem aos acampamentos, onde a assistência é realizada em locais improvisados e cedidos pela própria comunidade.

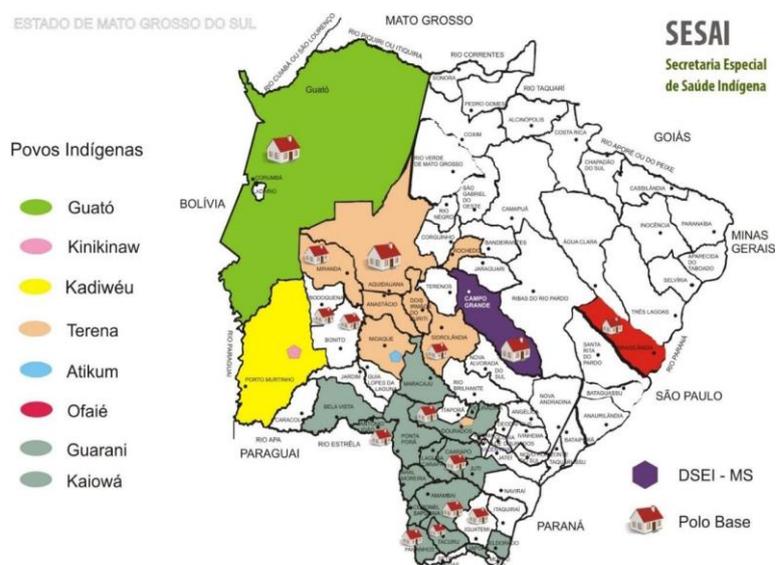
As ações de saúde são desenvolvidas por 39 EMSI, compostas por profissionais: médico, enfermeiro, cirurgião dentista, técnico de enfermagem, auxiliar de saúde bucal (ASB), agente indígena de saúde (AIS) e agente indígena de saneamento (AISAN), distribuídos nos 14 Polos Base. As EMSI são fortalecidas pelos componentes do Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI) nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos de cada localidade, distribuídos conforme situação epidemiológica, necessidades de saúde, características geográficas, acesso e nível de organização dos serviços respeitando as especificidades étnicas e culturais de cada povo indígena, atuando de forma articulada e integrada aos demais serviços do SUS

A extensão do DSEI-MS compreende uma área de 232.235 km², localizadas em aldeias e acampamentos presentes em 32 municípios, sendo Campo Grande e Rochedo, população vivendo em contexto urbano.

A população indígena do Mato Grosso do Sul, concentram-se 68,5% na região sul do Estado, englobando os Polos Base de Amambai, Antônio João, Caarapó, Dourados, Iguatemi, Paranhos e Tacuru. As demais etnias (31,5%) estão distribuídas nos Polos Base de Aquidauana, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Corumbá, Miranda e Sidrolândia.

O DSEI-MS possui oito grupos étnicos diferentes que dividem as aldeias, com predomínio das etnias guarani kaiowá (denominados kaiowá), guarani nhandéva (denominado guarani) e os terena, conforme imagem:

IMAGEM 1: Mapa do DSEI-MS dos grupos étnicos.



Fonte: DSEI-MS/SESAI/MS-2020.

A distribuição populacional por Faixa Etária X Gênero, conforme tabela:

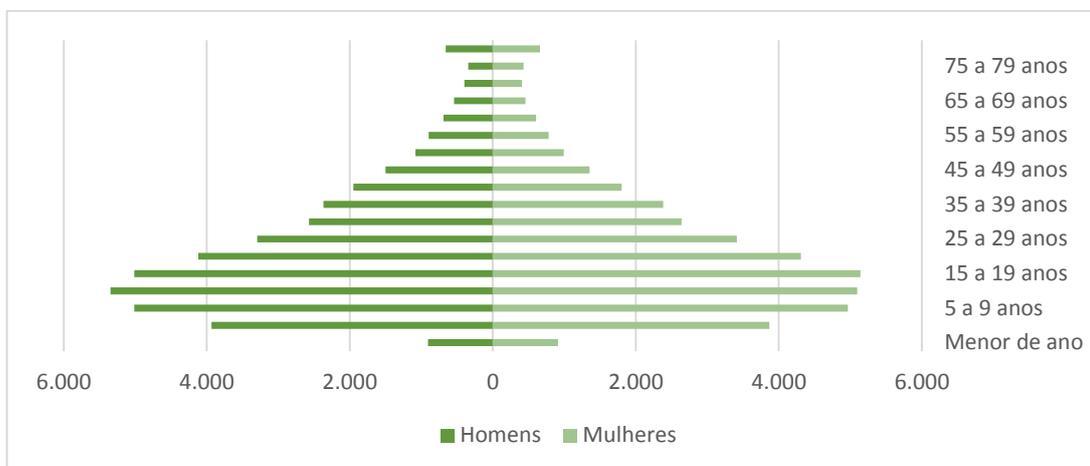
TABELA 1: Distribuição populacional por Faixa etária x Gênero.

Faixa Etária	SEXO	
	MASCULINO	FEMININO
Menor de ano	905	910
1 a 4 anos	3.933	3.869
5 a 9 anos	5.016	4.966
10 a 14 anos	5.346	5.095
15 a 19 anos	5.013	5.142
20 a 24 anos	4.119	4.307
25 a 29 anos	3.296	3.412
30 a 34 anos	2.570	2.639
35 a 39 anos	2.368	2.385
40 a 44 anos	1.950	1.804
45 a 49 anos	1.502	1.353
50 a 54 anos	1.080	991
55 a 59 anos	898	779
60 a 64 anos	691	607
65 a 69 anos	543	456
70 a 74 anos	399	407
75 a 79 anos	343	429
80 anos ou mais	658	660
TOTAL	40.630	40.211

Fonte: SIASI/SESAI/MS-2018. Data da Extração 23/03/2019, Referência 2018.

A população indígena do Estado concentra-se população jovem, conforme gráfico:

GRÁFICO 1: Pirâmide Populacional.



Fonte: SIASI/SESAI/MS -2018, Extração em 23/03/2019, referência 31/12/2018.

No que concerne à distribuição demográfica por sexo, observa-se 40.211 (49,7%) de indígenas do sexo feminino e 40.630 (50,3%) do sexo masculino.

As principais morbidades atendidas nas aldeias são: doenças respiratórias, doenças osteomusculares, doenças de pele, diarreia e parasitoses intestinais.

Sabe-se que as doenças respiratórias estão entre as principais causas de mortalidade entre os povos presentes em todas as faixas etárias.

As tabelas abaixo ilustram os atendimentos por Síndromes Gripais (SG) e Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) 2019 e 2020:

TABELA 2: Número de atendimentos por Síndromes Gripais (SG) e Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) 2019 e 2020.

POLO BASE	SÍNDROMES GRIPAIS (SG)		SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS AGUDAS GRAVES (SRAG)	
	ANO 2019	ANO 2020	ANO 2019	ANO 2020
AMAMBAI	1263	142	260	21
ANT.JOÃO	222	22	7	1
AQUIDAUANA	726	67	9	0
BODOQUENA	80	18	81	19
BONITO	314	14	0	0
BRASILÂNDIA	0	0	0	0
CAARAPÓ	1764	392	2	14
CORUMBÁ	0	0	0	0
DOURADOS	1129	187	333	0

IGUATEMI	451	0	0	0
MIRANDA	750	96	444	42
PARANHOS	1981	338	1	2
SIDROLÂNDIA	598	37	65	0
TACURU	928	216	1	0
TOTAL	10206	1529	1203	99

Fonte: SIASI/SESAI/MS -2020, Extração em 26/03/2020.

TABELA 3: Percentual de atendimentos por Síndromes Gripais (SG) e Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) 2019 e 2020.

DSEI-MS	DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO			
	ANO 2019	%	ANO 2020	%
SÍNDROMES GRIPAIS (SR)	10206	89	1529	94
SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS AGUDAS GRAVES (SRAG)	1.203	11	99	6
TOTAL	11409	100	1628	100

Fonte: SIASI/SESAI/MS -2020, Extração em 26/03/2020.

Reconhece-se a vulnerabilidade das populações indígenas as doenças respiratórias, as especificidades étnicas, culturais e modo de vida dos povos indígenas. Os determinantes sociais impactam diretamente no setor saúde como a falta de condições dignas de saneamento e abastecimento de água, educação deficitária, baixo acesso a alimentação adequada e habitação digna, carência de projetos voltados para geração de renda e emprego, falta de segurança pública e fomento à produção de subsistência autossustentável, falta de incentivo ao esporte, cultura e lazer e a insipiência de políticas públicas para os povos indígenas, tem como consequência os agravos à saúde como a incidência de infecções agudas do trato respiratório, infecções intestinais, doenças infectocontagiosas com tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis.

Outros fatores como consumo de drogas, abuso de álcool, alarmantes taxas de homicídio e suicídio, baixo peso infantil, mortalidade materno-infantil, desajustes sociais, também são reflexos destes fatores que se concentram na região sul do estado predominantemente na etnia Guarani-Kaiowá.

Concernente aos agravos mencionados, registram-se as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) como Doenças Hipertensivas e *Diabetes mellitus* e embora

sejam patologias presentes em todo estado, têm maior expressividade nos Polos Base da Região onde predominam indígenas da etnia Terena.

O sedentarismo, o acesso e o alto consumo frequente de alimentos industrializados ricos em açúcar, gordura e sal, são fatores que têm contribuído para o crescente número de casos das DCNT's. O Polo Base de Dourados, localizado na região sul do estado com predominância da etnia Guarani-kaiowá tem apresentado aumento significativo destas morbidades.

5. Definições de casos operacionais

O Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria GM/MS n. 454, de 20 de março de 2020, o reconhecimento da transmissão comunitária do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em todo o território nacional. Em termos práticos, a declaração é um comando do Ministério da Saúde para que todos os gestores nacionais adotem medidas para promover o distanciamento social e evitar aglomerações, conhecidas como medidas não farmacológicas, ou seja, que não envolvem o uso de medicamentos ou vacinas.

No entanto, é fato que nem todas as regiões apresentam o mesmo nível de transmissão. Nem por isso, a população dessas regiões onde a transmissão do SARS-CoV-2 está menos acelerada deixará de participar dos esforços coletivos que passam a ser adotados pelos brasileiros.

Ainda que se tenha declarada a transmissão comunitária do coronavírus no Brasil, até o momento não há confirmação desse tipo de transmissão nas aldeias indígenas.

Assim, a definição de casos deve ser o estabelecido neste Plano de Contingência.

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.

Ausência de transmissão da COVID-19 na aldeia

Ausência de casos suspeitos na aldeia

Transmissão local da COVID-19 na aldeia

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)

Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia

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

É imprescindível que as EMSI trabalhem com abordagem sindrômica do problema, ou seja, na abordagem clínica da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), independentemente do agente etiológico. As EMSI devem assumir papel resolutivo dentro das aldeias frente aos casos leves e de identificação precoce, e encaminhamento rápido dos casos graves, mantendo-se a coordenação do cuidado. A estratificação de intensidade da SG é a ferramenta primordial para definir a conduta adequada para cada caso, seja para manter o paciente na atenção primária à saúde indígena ou para encaminhá-lo para rede de referência do SUS. Orienta-se que os DSEI intensifiquem o acompanhamento dos indígenas diagnosticados com Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Os indígenas que forem encaminhados para atendimento nas unidades de referência do SUS, entrarão na definição de casos adotada pelos estados ou municípios, considerando a situação epidemiológica da aldeia de procedência ou residência do indígena.

Atuação das EMSI frente aos diferentes cenários da pandemia

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

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

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

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

CENÁRIO 2: Transmissão local da COVID-19 na aldeia

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

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

CENÁRIO 3: Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia

Nesse cenário, onde há transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, assim como no cenário 2, recomenda-se isolamento imediato do caso confirmado, bem como de todos

os moradores assintomáticos do domicílio. Os casos devem manter distância dos demais moradores da aldeia. Recomenda-se, se possível, o uso de máscara para evitar a transmissão.

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

Apesar do Brasil se encontrar no nível de resposta de emergência de saúde pública, no cenário epidemiológico atual, não há confirmação da circulação da COVID-19 nas aldeias assistidas pelo SASISUS.

Nesse sentido, enquanto não houver transmissão comunitária nas aldeias, os casos de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que não se encaixem nos critérios de clínico-epidemiológico de definição de COVID-19, deverão ser registrados de acordo com o preconizado no Protocolo de Vigilância da Influenza 2017: SG ou SRAG.

Salienta-se, portanto, que o DSEI, no momento atual, continue **observando as definições a seguir em relação aos casos suspeitos, prováveis, confirmados, descartados, excluídos e curados.**

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

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

o Febre **E**

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

● **Situação 2 – 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:

o Febre **OU**

o 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 O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (figura 1).

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

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

o Febre **OU**

o 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**

o Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

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

● **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

● **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para

COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

5.4. 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.

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

Diante do aumento de registros na base de dados do **FormSUS cap COVID-19**, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

5.6. 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:**

o considera-se febre temperatura acima de 37,8°

o 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.

o considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

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

o uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

o uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);

o uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

o uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

o um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

o um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

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

o uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

5.7 DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

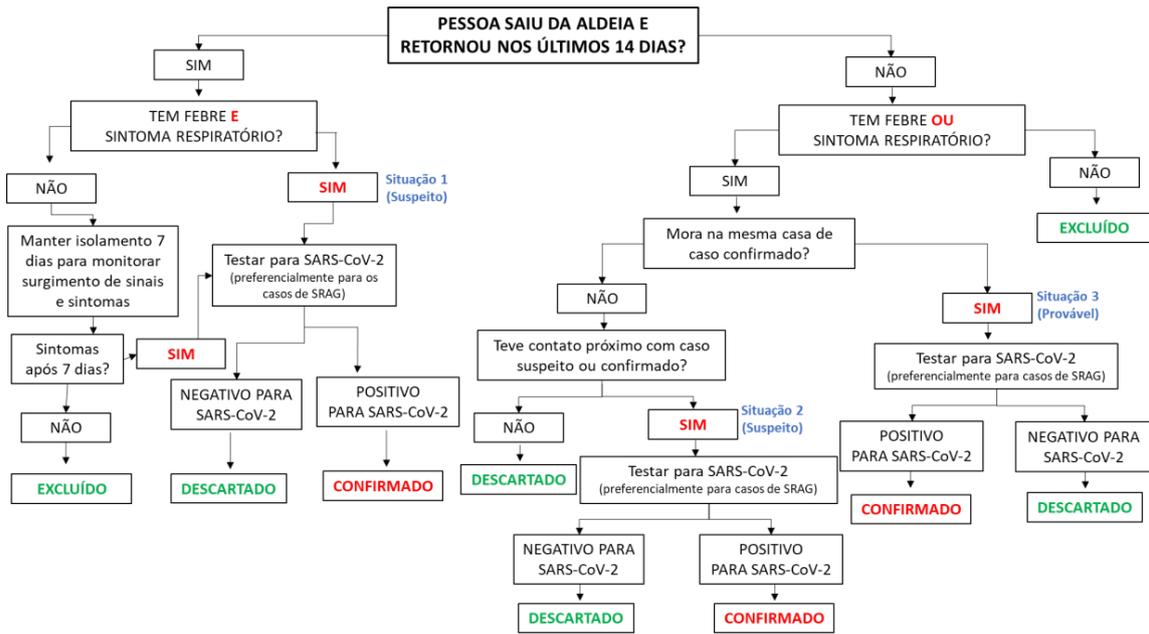


Figura 1: Definições de casos operacionais para COVID-1

Não confundir DESCARTE com EXCLUSÃO de casos. O descarte do caso suspeito só é feito mediante o resultado laboratorial para o agente etiológico, neste caso resultado negativo para COVID-19. Exclusão se refere a não atender a definição de caso, ou a duplicidade no sistema. Os DSEI deverão monitorar o desfecho de todos os casos notificados junto aos municípios e estados.

6. Níveis de Resposta

São 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://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingenciacoronavirus-COVID19.pdf>.

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.

O DSEI-MS, em sua jurisdição cabe: coordenar, planejar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas na Atenção Primária, pautado nos princípios e as diretrizes do SUS e em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas - PNASPI.

O documento norteador informa ter adotado a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Diante do exposto, este Plano também será apresentado com base na classificação de emergência em **três níveis**:

6.1 NÍVEL DE RESPOSTA ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 nas Terras Indígenas do DSEI-MS seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Ações propostas nível ALERTA:

6.1.1 Vigilância em Saúde

Vigilância em Saúde no DSEI-MS

- Monitorar, junto a Vigilância Epidemiológica dos Estados e/ou Municípios de abrangência do DSEI-MS, 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 pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e comunidade de moradia (DIASI);
- Fortalecer os serviços de saúde do Distrito para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população assistida, conforme a definição de caso estabelecida;
- Enviar ficha a vigilância epidemiológica municipal e cópia aos profissionais responsáveis técnicos na DIASI/DSEI-MS: Luciana Comunian, e-mail: lucianacomunia@hotmail.com/ enfrentamentocovid19dseims@gmail.com
- Realizar a comunicação imediata via telefone em horário comercial: (67) 3378-4242, e Celular: (67) 99272-0363 dos casos presentes da população indígena aldeada;
- 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 responsável técnica na DIASI/DSEI-MS, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Promover a divulgação da oferta de capacitação, na modalidade Ensino à Distância (EAD), de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Solicitar apoio do Telessaúde/ Secretaria Estadual de Saúde com relação a capacitação EAD dos profissionais do DSEI-MS, concernente a Tele-consultoria e Tele-aula;
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI e os trabalhadores das CASAI por meios digitais;
- Divulgar aos Polos Base e/ou EMSI e equipes das CASAI, as normas e diretrizes atualizadas do MS para a prevenção e controle da 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 aldeados de abrangência do DSEI-MS.
- Priorizar a Informação para as comunidades indígenas, por meio dos membros do CONDISI, Conselho Local e equipes de saúde e de saneamento, considerando os indígenas como parceiros fundamentais para o enfrentamento da pandemia;
- Produzir e adaptar por meio do DSEI-MS, Polos Base, CASAI e instâncias de controle social e comunidade, informações em forma de cartazes, folders, vídeos, podcasts, mensagens, redes sociais abordando: Etiqueta respiratória; Lavagem das mãos; Compartilhamento de utensílios (contemplando a língua materna) e demais orientações a comunidade;
- Recomendar quanto à – suspensão de atividades, reuniões, e eventos já marcados de modo a prevenir a aglomeração de pessoas, principalmente dos grupos de risco (Idosos, crianças, gestantes e doentes crônicos);
- Contribuir na mobilização junto aos parceiros e representantes das comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas.
- Adotar medidas adicionais estabelecidas pela OMS, como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para entrada nas terras indígenas sob jurisdição do DSEI-MS;
- Informar a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) sobre as orientações feitas às EMSI que atuam no DSEI-MS quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) nas comunidades indígenas de abrangência do DSEI-MS;
- Orientar à FUNAI sobre a distribuição de material informativo para orientar pesquisadores e outros que solicitarem ingresso em terras indígenas quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Encaminhar as informações via Ofício ao CONDISI, FUNAI e realizar reuniões de discussão das ações utilizando meio eletrônicos - webconferências;
- Reforçar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) a vigilância para o COVID-19 em áreas fronteiriças em territórios indígenas. No

caso do DSEI-MS os Polos Base de Corumbá, Paranhos, Amambai possuem áreas fronteiriças;

- Monitorar a entrada e saída de ônibus com trabalhadores indígenas que se deslocam para região sul do Brasil para executar atividades de colheita, e triar os trabalhadores antes do regresso as aldeias de origem com apoio das Secretarias municipais de saúde, Polos Base e Serviços de vigilância Epidemiológica e FUNAI local;
- Mobilizar as autoridades e as comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas, prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas, envolvendo os responsáveis Administrativos dos Polos Base, coordenadores técnicos, CONDISI, Conselhos Locais, Lideranças, EMSI e FUNAI em cada Polo Base do DSEI-MS.
- Buscar apoio do exército e defesa civil e demais entidades similares, no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas, fortalecendo as barreiras sanitárias, e prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas, envolvendo os responsáveis Administrativos dos Polos Base, coordenadores técnicos, CONDISI, Conselhos Locais, Lideranças, EMSI e FUNAI em cada Polo Base do DSEI-MS.
- Aderir e adaptar as ações específicas do COE-MS (Comitê Operações Emergenciais do Estado do Mato Grosso do Sul), de vigilância em Saúde e ampliação do diagnóstico, de acordo com a realidade dos territórios;
- Aderir e adaptar as ações específicas das Secretarias Municipais de Saúde de Vigilância em Saúde e ampliação de diagnósticos, de acordo com a realidade dos territórios;

Vigilância nos municípios e estados

O DSEI-MS, através dos Polos Base e CASAI devem trabalhar de modo integrado com a Vigilância Epidemiológica dos Municípios e/ou Estado para:

- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos suspeitos/ confirmados de indígenas para o vírus SARS-COV-2 oportunamente;

- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI-MS na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas;
- Divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados na população do DSEI-MS e as ações de enfrentamento à Emergência em Saúde Pública de importância Internacional (EPSII);
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos suspeitos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), em apoio ao DSEI-MS;
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde;
- Contemplar os trabalhadores da saúde indígena na oferta de capacitações de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Participar de reuniões estaduais e municipais voltadas para a vigilância dos casos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e comitês de enfrentamento ao (COVID-19) representando o DSEI, Polo Base e CASAI.
- Manutenção da representação do DSEI-MS, no COE-MS (Comitê de Operações Emergenciais do Mato Grosso do Sul).

Suporte laboratorial

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

As Coordenações Técnicas dos Polos Base e CASAI deverão obedecer e conhecer os fluxos locais de coleta de exames dos casos suspeitos e manterem-se informados com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), acerca de eventuais mudanças nos critérios diagnósticos e investigativos bem como fluxo de coletas e notificações.

O DSEI-MS irá:

- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade;
- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) incluindo os indígenas advindos do DSEI-MS;
- Estabelecer linhas de contato direto com o Laboratório Central do Estado do Mato Grosso do Sul (LACEN), Secretaria de Estado de Saúde (SES) e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI.
- Disponibilizar para os 14 Polos Base e CASAI, Kit's de Teste Rápido Sars-Cov-2, conforme recebimento do nível central, considerando fatores epidemiológicos e populacionais para distribuição;
- Execução do Teste Rápido Sars-Cov-2 em consonância com as recomendações do nível central de oferta sendo: Trabalhadores de Saúde Indígena e indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que se enquadrem na definição de caso suspeito;
- Inserção das informações no e-SUS-VE, para notificação dos casos suspeitos e prováveis COVID-19;
- Solicitação de cadastro como gestor do e-SUS VE, via Secretaria Estadual de Saúde;
- Solicitação de cadastro como notificador do e-SUS VE, via Secretaria Municipal de Saúde para os Polos Base e CASAI;
- Monitorar os casos de indígenas notificados pela rede de referência como casos suspeito e confirmado de COVID-19, de abrangência deste DSEI-MS, de modo a evitar a duplicidade de informações.

Medidas de controle de infecção

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19).

As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

As EMSI e as Equipes das CASAI e do DSEI-MS deve-se seguir as recomendações e às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme orientações

da Anvisa, no link:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

6.1.2 Assistência em Saúde

Assistência no DSEI-MS

- Manter a atenção das EMSI aos protocolos, notas, 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);
- 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+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>), garantindo provisionamento de equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.
- Intensificar a comunicação e notificação imediata (até 24 horas) de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

- 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);
- Orientar os Polos Base e CASAI para que alinhem as informações junto aos municípios, a fim de conhecer e executar o fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada Polo Base e/ou EMSI do DSEI-MS;
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento dos insumos e medicamentos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Realizar levantamento e providenciar abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>);
- Executar processos emergenciais de licitação de insumos relacionados à aquisição de EPI para suprimentos das EMSI;
- Encaminhar aos Polos Base dos insumos via Hórus e conforme as necessidades emergenciais, não interferindo no abastecimento de rotina das EMSI;
- Notificações ao Fiscal do contrato no SELOG quanto à manutenção da disponibilização de insumos de limpeza durante o enfrentamento ao COVID-19.
- Implementar os espaços físicos das CASAI de modo a garantir o recebimento de pacientes que necessitem de isolamento por COVID-19;
- Adaptar os Protocolos de Acesso das CASAI Amambai, Dourados e Campo Grande, de acordo com a realidade da emergência em Saúde Pública – Novo Coronavírus, contemplando as especificidades de cada local e garantindo a manutenção da assistência dos indígenas assistidos pelo SASISUS que necessitem da retaguarda das CASAI deste DSEI-MS;
- Caso seja negativo a implementação de pontos de apoio nos municípios, depois de formalizadas pelos municípios, a DIASI instruirá processo de serviço de

hotelaria, para recebimento de indígenas que necessitem de isolamento domiciliar, considerando cada realidade local.

- Adequar as UBSI para o fluxo de atendimento do paciente COVID-19, na Atenção Primária em Saúde (Estabelecer Fluxos, modelo Fast-track) de acordo com a realidade local.
- Orientar os Conselhos Locais de Saúde Indígena, lideranças e comunidades sobre as recomendações no atendimento da APS neste período de pandemia, atuar de forma a promover a Educação em Saúde das comunidades e diminuição do risco de contágio pelo novo coronavírus.
- Se necessário notificar fiscal do SELOG, mediante cenário epidemiológico da COVID-19, para implementação precoce do processo de urnas funerárias junto a SESAI-DF, com vistas a evitar a descontinuidade do serviço prestado.

Assistência nos municípios e estados

- Comunicar a notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico;
- Promover as atividades previstas na Atenção Primária/ Ministério da Saúde para prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) contemplando a população indígena em contexto urbano;
- Identificar, em seu território, o DSEI responsável e as Casas de Saúde Indígena (CASAI) de modo a incluí-los nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS;
- Incluir os trabalhadores da saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Adotar as diretrizes da PNASPI;

Em relação ao atendimento de pacientes indígenas advindos do SASISUS, no que se refere aos estabelecimentos de saúde de referência, (i) viabilizar o direito do paciente indígena a acompanhante e a intérprete, quando este se fizer necessário, respeitadas às condições clínicas do paciente; (ii)

viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; e (iii) assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas.

- 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).
- Mobilizar as Prefeituras e Secretarias municipais de Saúde de modo a garantir pontos de apoio para recebimento e acompanhamento de indígenas que necessitem de isolamento por covid-19, para além das CASAI.

6.1.3 Assistência Farmacêutica

Assistência farmacêutica no DSEI-MS

- Realizar levantamento da necessidade 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 dos DSEI.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de oseltamivir para os Polos Base.

Assistência farmacêutica nos municípios e estado

- 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.

6.1.4 Comunicação de risco

- Informar via SEI, e aplicativos de mensagens e/ou e-mails, as notas informativas, boletins, e informações sobre medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do DSEI-MS e pela população assistida;

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI-MS;
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI-MS 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.

Os representantes do Núcleo 1 da DIASI/DSEI-MS, Coordenações Técnicas dos Polos Base e CASAI são responsáveis:

- Enviar informações via SEI e demais instrumentos de comunicação;
- Executar reuniões de Equipe, diagnóstico situacional e disseminação de informações pelos meios de comunicação atualmente utilizados: SEI, e-mail, aplicativos de mensagens, zelando pelo envio de informações coesas e alinhadas com a SESAI e Ministério da Saúde;
- Traduzir para língua materna, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção;
- Definir, nos DSEI, o porta-voz que será responsável pela interlocução com a SESAI nível-central, sendo esta a responsável pela interlocução com as outras secretarias do Ministério da Saúde para divulgação de informações sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS em relação à infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)
- Comunicar diariamente (Segunda a Segunda) os Polos Base e CASAI a chefia da DIASI às 08:00 e às 13:00 e o ponto focal da DIASI sobre ocorrência de casos suspeitos, confirmados e rumores, e orientado a comunicação imediata aos responsáveis no município e no DSEI-MS em caso de casos suspeitos/confirmados/rumores fora os horários padronizados (Monitoramento/24HRS).
- Porta-Voz DSEI-MS:
 SESAI NACIONAL: mídia externa mediada SESAI nível central:
comunicacao.sesai@saude.gov.br
 DSEI-MS: ÉLDO ELCIDIO MORO – Coordenador Distrital/DSEI-MS;
 DIASI: ELIETE DOMINGUES RIOS MAGGIONI – CHEFE DA DIASI;

6.1.5. Gestão

- Priorizar a Informação para as comunidades indígenas, por meio dos membros do CONDISI, Conselho Local e equipes de saúde e de saneamento, considerando os indígenas como parceiros fundamentais para o enfrentamento da pandemia, produzindo informação em linguagem adequada na forma de vídeos, podcasts, mensagens, redes sociais abordando: Etiqueta respiratória; Lavagem das mãos; Compartilhamento de utensílios; Evitar Aglomerações – reuniões e festas devem ser evitadas; Adiar eventos já marcados – trabalhos com parceiros, saída para municípios para alguma atividade, idas à Brasília etc;
- Contribuir na mobilização junto aos parceiros e representantes das comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de TI, prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas;
- Promover ações integradas, entre municípios, estados, DSEI-MS e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2;
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARSCOV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI-MS;
- 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-MS dos Planos de Contingência municipais e estaduais;
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV2;
- Estabelecer linhas de contato direto com a SES e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI;

- Gerir processos que garantam os suprimentos de medicamentos e insumos e EPI no DSEI-MS;
- 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).
- Mobilizar as Prefeituras e Secretarias municipais de Saúde de modo a garantir pontos de apoio para recebimento e acompanhamento de indígenas que necessitem de isolamento por covid-19, para além das CASAI.
- Aderir e adaptar as ações específicas do COE-MS (Comitê Operações Emergenciais do Estado do Mato Grosso do Sul), de vigilância em Saúde e ampliação do diagnóstico, de acordo com a realidade dos territórios;
- Aderir e adaptar as ações específicas das Secretarias Municipais de Saúde de Vigilância em Saúde e ampliação de diagnósticos, de acordo com a realidade dos territórios;

6.2 NÍVEL DE RESPOSTA PERIGO IMINENTE

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito no DSEI-MS, 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 providências.

6.2.1 Vigilância em Saúde

Vigilância no DSEI-MS

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população indígena do DSEI-MS;

- Emitir alertas para a SESAI e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS.
- Articular com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) a inclusão no Boletim Epidemiológico da situação epidemiológica da população indígena do SASISUS;
- Identificar indígenas no monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informação da rede;
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na população indígena no SIASI e demais sistemas oficiais de informação da rede para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Executar a Comunicação, 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, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde.
- Reforçar junto às EMSI a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e comunidade de moradia (DIASI);
- Fortalecer os serviços de saúde do Distrito para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população assistida, conforme a definição de caso estabelecida;
- Enviar ficha a vigilância epidemiológica municipal e cópia aos profissionais responsáveis técnicos na DIASI/DSEI-MS: Luciana Comunian, e-mail: lucianacomunia@hotmail.com/ enfrentamentocovid19dseims@gmail.com
- Realizar a comunicação imediata via telefone em horário comercial: (67) 3378-4242, e Celular: (67) 99272-0363 dos casos presentes da população indígena aldeada;
- 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 responsável técnica na DIASI/DSEI-MS, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;

- Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Promover a divulgação da oferta de capacitação, na modalidade Ensino à Distância (EAD), de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Ampliar as ações do Telessaúde/ Secretaria Estadual de Saúde com relação a capacitação EAD dos profissionais do DSEI-MS, concernente a Tele-consultoria e Tele-aula;
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI e os trabalhadores das CASAI por meios digitais;
- Divulgar aos Polos Base e/ou EMSI e equipes das CASAI, as normas e diretrizes atualizadas do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Executar a 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-MS.
- Priorizar a Informação para as comunidades indígenas, por meio dos membros do CONDISI, Conselho Local e equipes de saúde e de saneamento, considerando os indígenas como parceiros fundamentais para o enfrentamento da pandemia;
- Produzir e adaptar por meio do DSEI-MS, Polos Base, CASAI e instâncias de controle social e comunidade, informações em forma de cartazes, folders, vídeos, podcasts, mensagens, redes sociais abordando: Etiqueta respiratória; Lavagem das mãos; Compartilhamento de utensílios (contemplando a língua materna) e demais orientações a comunidade;
- Recomendar quanto à – suspensão de atividades, reuniões, e eventos já marcados de modo a prevenir a aglomeração de pessoas, principalmente dos grupos de risco (Idosos, crianças, gestantes e doentes crônicos);

- Expandir a mobilização junto aos parceiros e representantes das comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas.
- Reforçar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) a vigilância para o COVID-19 em áreas fronteiriças em territórios indígenas. No caso do DSEI-MS os Polos Base de Corumbá, Paranhos, Amambai possuem áreas fronteiriças;
- Monitorar a entrada e saída de ônibus com trabalhadores indígenas que se deslocam para região sul do Brasil para executar atividades de colheita, e triar os trabalhadores antes do regresso as aldeias de origem com apoio das Secretarias municipais de saúde, Polos Base e Serviços de vigilância Epidemiológica e FUNAI local;
- Expandir a mobilização das autoridades e as comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas, prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas, envolvendo os responsáveis Administrativos dos Polos Base, coordenadores técnicos, CONDISI, Conselhos Locais, Lideranças, EMSI e FUNAI em cada Polo Base do DSEI-MS.
- Mobilização do exército e defesa civil, no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas, fortalecendo as barreiras sanitárias, e prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas, envolvendo os responsáveis Administrativos dos Polos Base, coordenadores técnicos, CONDISI, Conselhos Locais, Lideranças, EMSI e FUNAI em cada Polo Base do DSEI-MS.
- Fortalecer e expandir as ações específicas do COE-MS (Comitê Operações Emergenciais do Estado do Mato Grosso do Sul), de vigilância em Saúde e ampliação do diagnóstico, de acordo com a realidade dos territórios;
- Fortalecer e expandir as ações específicas das Secretarias Municipais de Saúde de Vigilância em Saúde e ampliação de diagnósticos, de acordo com a realidade dos territórios;

Vigilância nos municípios e estados

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados nesta população indígena;
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nesta população indígena nos sistemas oficiais de informação da rede para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica nesta população;
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) nesta população, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde.
- Manutenção da representação do DSEI-MS, no COE-MS (Comitê de Operações Emergenciais do Mato Grosso do Sul).

Suporte laboratorial

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

Os Coordenações Técnicas dos Polos Base e CASAI deverão obedecer e conhecer os fluxos locais de coleta de exames dos casos suspeitos e manter-se informado com a SMS, acerca de eventuais mudanças nos critérios diagnósticos e investigativos, bem como fluxo de coletas e notificações.

O DSEI-MS irá:

- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade;

- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) incluindo os indígenas advindos do DSEI-MS;
- Estabelecer linhas de contato direto com a SES e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI.
- Ampliar a oferta de Kit's de Teste Rápido Sars-Cov-2 para os 14 Polos Base e CASAI, conforme recebimento do nível central, considerando fatores epidemiológicos e populacionais para distribuição;
- Manter a execução do Teste Rápido Sars-Cov-2 em consonância com as recomendações do nível central de oferta sendo: Trabalhadores de Saúde Indígena e indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que se enquadrem na definição de caso suspeito;
- Inserção das informações no e-SUS-VE, para notificação dos casos suspeitos e prováveis COVID-19;
- Monitorar os casos de indígenas notificados pela rede de referência como casos suspeito e confirmado de COVID-19, de abrangência deste DSEI-MS, de modo a evitar a duplicidade de informações.

Medidas de controle de infecção

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19).

As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

As EMSI e as Equipes das CASAI e do DSEI-MS deve-se seguir as recomendações e às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme orientações

da Anvisa, no link:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

6.2.2 Assistência à Saúde

Assistência no DSEI-MS

- Observar rigorosamente as medidas de 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+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>), garantindo provisionamento de equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.
- Priorizar o atendimento das EMSI com base aos protocolos, notas, 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);
- Comunicar e manter a notificação imediata (até 24 horas) de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- 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);
- Orientar os Polos Base e CASAI para que alinhem as informações junto aos municípios, a fim de conhecer e executar o fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada Polo Base e/ou EMSI do DSEI-MS;
- Abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).
- Gerir processos emergenciais de licitação de insumos relacionados a compra de EPI para suprimentos das EMSI;

- Encaminhar aos Polos Base dos insumos via Hórus e conforme as necessidades emergenciais, não interferindo no abastecimento de rotina das EMSI;
- Acompanhar à manutenção da disponibilização de insumos de limpeza durante o enfrentamento ao COVID-19 e se necessário notificar ao fiscal do contrato no SELOG, novamente.
- Implementar as ações nas CASAI'S para o recebimento de pacientes indígenas que necessitem de isolamento por COVID-19;
- Executar as ações previstas na adaptação dos Protocolos de Acesso das CASAI Amambai, Dourados e Campo Grande, de acordo com a realidade da emergência em Saúde Pública – Novo Coronavírus, contemplando as especificidades de cada local e garantindo a manutenção da assistência dos indígenas assistidos pelo SASISUS que necessitem da retaguarda das CASAI deste DSEI-MS;
- Gestão do processo de serviço de hotelaria, para recebimento de indígenas que necessitem de isolamento domiciliar, considerando cada realidade local e devolutiva das SMS;
- Implementar o fluxo de atendimento do paciente COVID-19, na Atenção Primária em Saúde (Estabelecer Fluxos, modelo Fast-track) de acordo com a realidade local.
- Manter as orientações aos Conselhos Locais de Saúde Indígena, lideranças e comunidades sobre as recomendações no atendimento da APS neste período de pandemia, atuar de forma a promover a Educação em Saúde das comunidades e diminuição do risco de contágio pelo novo coronavírus.
- Acompanhar o cenário epidemiológico da COVID-19 e notificar o SELOG, para implementação precoce do processo de urnas funerárias junto a SESAI-DF, com vistas a evitar a descontinuidade do serviço prestado.

Assistência nos municípios e estados

- Comunicar e manter notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico;

- Promover as atividades previstas na Atenção Primária/ Ministério da Saúde para prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) contemplando a população indígena em contexto urbano;
- Identificar, em seu território, o DSEI responsável e as Casas de Saúde Indígena (CASAI) de modo a incluí-los nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS;
- Incluir os trabalhadores da saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Adotar as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Em relação ao atendimento de pacientes indígenas advindos do SASISUS, no que se refere aos estabelecimentos de saúde de referência, (i) viabilizar o direito do paciente indígena a acompanhante e a intérprete, quando este se fizer necessário, respeitadas as condições clínicas do paciente; (ii) viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; e (iii) assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas.

- Articular com a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19).
- Articular com as Prefeituras e Secretarias municipais de Saúde de modo a garantir pontos de apoio para recebimento e acompanhamento de indígenas que necessitem de isolamento por covid-19, para além das CASAI.

6.2.3 Assistência farmacêutica

- Realizar 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 dos DSEI.

- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de oseltamivir para os Polos Base.

Assistência farmacêutica nos municípios e estado

- 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.

6.2.4 Comunicação de risco

- Informar via SEI, e aplicativos de mensagens e/ou e-mails, as notas informativas, boletins, e informações sobre medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do DSEI-MS e pela população assistida;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI-MS;
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI-MS 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.

Os representantes do Núcleo 1 da DIASI/DSEI-MS, Coordenações Técnicas dos Polos Base e CASAI são responsáveis:

- Enviar informações via SEI e demais instrumentos de comunicação;
- Executar reuniões de Equipe, diagnóstico situacional e disseminação de informações pelos meios de comunicação atualmente utilizados: SEI, e-mail, aplicativos de mensagens, zelando pelo envio de informações coesas e alinhadas com a SESAI e Ministério da Saúde;

- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção;
- Definir, nos DSEI, o porta-voz que será responsável pela interlocução com a SESAI nível-central, sendo esta a responsável pela interlocução com as outras secretarias do Ministério da Saúde para divulgação de informações sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS em relação à infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Comunicar diariamente (Segunda a Segunda) os Polos Base e CASAI a chefia da DIASI às 08:00 e às 13:00 e o ponto focal da DIASI sobre ocorrência de casos suspeitos, confirmados e rumores, e orientado a comunicação imediata aos responsáveis no município e no DSEI-MS em caso de casos suspeitos/confirmados/rumores fora os horários padronizados (Monitoramento/24HRS).
- **Porta-Voz DSEI-MS:*
 SESAI NACIONAL: *mídia externa mediada SESAI nível central:*
comunicacao.sesai@saude.gov.br
 DSEI-MS: *ÉLDO ELCIDIO MORO – Coordenador Distrital/DSEI-MS;*
 DIASI: *ELIETE DOMINGUES RIOS MAGGIONI – CHEFE DA DIASI;*
 POLOS BASE e CASAI: *Coordenadores Técnicos e Responsáveis Administrativos.*

6.2.5. Gestão

- Priorizar a Informação para as comunidades indígenas, por meio dos membros do CONDISI, Conselho Local e equipes de saúde e de saneamento, considerando os indígenas como parceiros fundamentais para o enfrentamento da pandemia, produzindo informação em linguagem adequada na forma de vídeos, podcasts, mensagens, redes sociais abordando: Etiqueta respiratória; Lavagem das mãos; Compartilhamento de utensílios; Evitar Aglomerações – reuniões e festas devem ser evitadas; Adiar eventos já marcados – trabalhos com parceiros, saída para municípios para alguma atividade, idas à Brasília etc;

- Contribuir na mobilização junto aos parceiros e representantes das comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de TI, prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas;
- Promover ações integradas, entre municípios, estados, DSEI-MS e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2;
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARSCOV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI-MS;
- 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-MS dos Planos de Contingência municipais e estaduais;
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV2;
- Estabelecer linhas de contato direto com a SES e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI;
- Gerir processos que garantam os suprimentos de medicamentos e insumos, e EPI's no DSEI-MS;
- Articular com a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19).
- Articular com as Prefeituras e Secretarias municipais de Saúde de modo a garantir pontos de apoio para recebimento e acompanhamento de indígenas que necessitem de isolamento por covid-19, para além das CASAI.

- Gerir processo de serviço de hotelaria, para recebimento de indígenas que necessitem de isolamento domiciliar, considerando cada realidade local e devolutiva das SMS.
- Fortalecer as ações específicas do COE-MS (Comitê Operações Emergenciais do Estado do Mato Grosso do Sul), de vigilância em Saúde e ampliação do diagnóstico, de acordo com a realidade dos territórios;
- Fortalecer ações específicas das Secretarias Municipais de Saúde de Vigilância em Saúde e ampliação de diagnósticos, de acordo com a realidade dos territórios;

6.3 NÍVEL DE RESPOSTA 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 DSEI-MS, 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.

6.3 1 Vigilância em Saúde

Vigilância no DSEI-MS

- Divulgar aos Polos Base e/ou EMSI e equipes das CASAI, 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-MS.

- 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-MS.
- Articular com as Secretarias Municipais e Estaduais a inclusão nos Boletins Epidemiológicos da situação epidemiológica da população indígena do DSEI-MS;
- Estabelecer linhas de contato direto com a SES e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde, em articulação com as Secretarias Municipais e Estaduais;
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde às EMSI e equipes das CASAI do DSEI-MS.
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em população indígena do DSEI-MS;
- Emitir alertas para a SESAI e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica da população indígena do SASISUS.
- Articular com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) a inclusão no Boletim Epidemiológico da situação epidemiológica da população indígena do SASISUS;
- Identificar indígenas no monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informação da rede;
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) na população indígena no SIASI e demais sistemas oficiais de informação da rede para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Executar a Comunicação, 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, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde.

- Reforçar junto às EMSI a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e comunidade de moradia (DIASI);
- Fortalecer os serviços de saúde do Distrito para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população assistida, conforme a definição de caso estabelecida;
- Enviar ficha a vigilância epidemiológica municipal e cópia aos profissionais responsáveis técnicos na DIASI/DSEI-MS: Luciana Comunian, e-mail: lucianacomunia@hotmail.com/ enfrentamentocovid19dseims@gmail.com
- Realizar a comunicação imediata via telefone em horário comercial: (67) 3378-4242, e Celular: (67) 99272-0363 dos casos presentes da população indígena aldeada;
- 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 responsável técnica na DIASI/DSEI-MS, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Promover a divulgação da oferta de capacitação, na modalidade Ensino à Distância (EAD), de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Ampliar as ações do Telessaúde/ Secretaria Estadual de Saúde com relação a capacitação EAD dos profissionais do DSEI-MS, concernente a Tele-consultoria e Tele-aula;
- Divulgar materiais de educação em saúde para os trabalhadores das EMSI e os trabalhadores das CASAI por meios digitais;

- Divulgar aos Polos Base e/ou EMSI e equipes das CASAI, as normas e diretrizes atualizadas do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Executar a 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-MS.
- Priorizar a Informação para as comunidades indígenas, por meio dos membros do CONDISI, Conselho Local e equipes de saúde e de saneamento, considerando os indígenas como parceiros fundamentais para o enfrentamento da pandemia;
- Produzir e adaptar por meio do DSEI-MS, Polos Base, CASAI e instâncias de controle social e comunidade, informações em forma de cartazes, folders, vídeos, podcasts, mensagens, redes sociais abordando: Etiqueta respiratória; Lavagem das mãos; Compartilhamento de utensílios (contemplando a língua materna) e demais orientações a comunidade;
- Recomendar quanto à – suspensão de atividades, reuniões, e eventos já marcados de modo a prevenir a aglomeração de pessoas, principalmente dos grupos de risco (Idosos, crianças, gestantes e doentes crônicos);
- Expandir a mobilização junto aos parceiros e representantes das comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas.
- Reforçar junto às equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) a vigilância para o COVID-19 em áreas fronteiriças em territórios indígenas. No caso do DSEI-MS os Polos Base de Corumbá, Paranhos, Amambai possuem áreas fronteiriças;
- Monitorar a entrada e saída de ônibus com trabalhadores indígenas que se deslocam para região sul do Brasil para executar atividades de colheita, e triar os trabalhadores antes do regresso as aldeias de origem com apoio das Secretarias municipais de saúde, Polos Base e Serviços de vigilância Epidemiológica e FUNAI local;
- Expandir a mobilização das autoridades e as comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas, prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas, envolvendo os responsáveis

Administrativos dos Polos Base, coordenadores técnicos, CONDISI, Conselhos Locais, Lideranças, EMSI e FUNAI em cada Polo Base do DSEI-MS.

- Mobilização do exército e defesa civil, no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de Terras indígenas, fortalecendo as barreiras sanitárias, e prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas, envolvendo os responsáveis Administrativos dos Polos Base, coordenadores técnicos, CONDISI, Conselhos Locais, Lideranças, EMSI e FUNAI em cada Polo Base do DSEI-MS.
- Aderir e adaptar, e expandir as ações específicas do COE-MS (Comitê Operações Emergenciais do Estado do Mato Grosso do Sul), de vigilância em Saúde e ampliação do diagnóstico, de acordo com a realidade dos territórios;
- Aderir e adaptar, e expandir as ações específicas das Secretarias Municipais de Saúde de Vigilância em Saúde e ampliação de diagnósticos, de acordo com a realidade dos territórios;

Vigilância nos municípios e estados

As Vigilâncias Epidemiológicas dos Municípios e/ou Estados de abrangência do DSEI-MS devem atuar de forma integrada a este Distrito para:

- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados de indígenas para o vírus SARS-COV-2 oportunamente;
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus, (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI-MS na investigação em indígenas que vivem nas terras indígenas;
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar o DSEI-MS na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas;
- Divulgar em seus Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados na população do DSEI-MS e as ações de enfrentamento à ESPIN;

- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), em apoio ao DSEI-MS;
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, inclusive do DSEI-MS.
- Estabelecer linhas de contato direto com a SES e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI;
- Manutenção da representação do DSEI-MS, no COE-MS (Comitê de Operações Emergenciais do Mato Grosso do Sul).

Suporte laboratorial

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

As Coordenações Técnicas dos Polos Base e CASAI's, deverão obedecer e conhecer os fluxos locais de coleta de exames dos casos suspeitos e manter-se informado com a SMS, acerca de eventuais mudanças nos critérios diagnósticos e investigativos, bem como fluxo de coletas e notificações.

O DSEI-MS irá:

- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade;
- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) incluindo os indígenas advindos do DSEI-MS;
- Estabelecer linhas de contato direto com a SES e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI.
- Ampliar a oferta de Kit's de Teste Rápido Sars-Cov-2 para os 14 Polos Base e CASAI, conforme recebimento do nível central, considerando fatores epidemiológicos e populacionais para distribuição;

- Manter a execução do Teste Rápido Sars-Cov-2 em consonância com as recomendações do nível central de oferta sendo: Trabalhadores de Saúde Indígena e indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que se enquadrem na definição de caso suspeito;
- Inserção das informações no e-SUS-VE, para notificação dos casos suspeitos e prováveis COVID-19;
- Monitorar os casos de indígenas notificados pela rede de referência como casos suspeito e confirmado de COVID-19, de abrangência deste DSEI-MS, de modo a evitar a duplicidade de informações.

Medidas de controle de infecção

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19).

As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

As EMSI e as Equipes das CASAI e do DSEI-MS deve-se seguir as recomendações e às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme orientações

da Anvisa, no link:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

6.3.2 Assistência em Saúde

Assistência no DSEI-MS

- Observar rigorosamente as medidas de 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+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>),

garantindo provisionamento de equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.

- Priorizar o atendimento das EMSI com base aos protocolos, notas, 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);
- Comunicar e manter a notificação imediata (até 24 horas) de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- 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);
- Orientar os Polos Base e CASAI para que alinhem as informações junto aos municípios, a fim de conhecer e executar o fluxo para deslocamento de pacientes para atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a realidade de cada Polo Base e/ou EMSI do DSEI-MS;
- Abastecimento dos insumos para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Abastecimento de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).
- Gerir processos emergenciais de licitação de insumos relacionados a compra de EPI para suprimentos das EMSI;
- Encaminhar aos Polos Base dos insumos via Hórus e conforme as necessidades emergenciais, não interferindo no abastecimento de rotina das EMSI;
- Acompanhar a manutenção da disponibilização de insumos de limpeza durante o enfrentamento ao COVID-19 e se necessário notificar ao fiscal do contrato no SELOG, novamente.
- Implementar as ações nas CASAI'S para o recebimento de pacientes indígenas que necessitem de isolamento por COVID-19;

- Executar as ações previstas na adaptação dos Protocolos de Acesso das CASAI Amambai, Dourados e Campo Grande, de acordo com a realidade da emergência em Saúde Pública – Novo Coronavírus, contemplando as especificidades de cada local e garantindo a manutenção da assistência dos indígenas assistidos pelo SASISUS que necessitem da retaguarda das CASAI deste DSEI-MS;
- Gestão do processo de serviço de hotelaria, para recebimento de indígenas que necessitem de isolamento domiciliar, considerando cada realidade local e devolutiva das SMS;
- Implementar o fluxo de atendimento do paciente COVID-19, na Atenção Primária em Saúde (Estabelecer Fluxos, modelo Fast-track) de acordo com a realidade local.
- Manter as orientações aos Conselhos Locais de Saúde Indígena, lideranças e comunidades sobre as recomendações no atendimento da APS neste período de pandemia, atuar de forma a promover a Educação em Saúde das comunidades e diminuição do risco de contágio pelo novo coronavírus.
- Acompanhar o cenário epidemiológico da COVID-19 e notificar o SELOG, para implementação precoce do processo de urnas funerárias junto a SESAI-DF, com vistas a garantir a continuidade do serviço prestado.

Assistência nos municípios e estados

- Comunicar e manter notificação imediata de casos confirmados para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico;
- Promover as atividades previstas na Atenção Primária/ Ministério da Saúde para prevenção e manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) contemplando a população indígena em contexto urbano;
- Identificar, em seu território, o DSEI responsável e as Casas de Saúde Indígena (CASAI) de modo a incluí-los nos Planos de Contingência dos estabelecimentos de saúde da rede de referência do SUS;

- Incluir os trabalhadores da saúde indígena nas capacitações sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Adotar as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Em relação ao atendimento de pacientes indígenas advindos do SASISUS, no que se refere aos estabelecimentos de saúde de referência, (i) viabilizar o direito do paciente indígena a acompanhante e a intérprete, quando este se fizer necessário, respeitadas as condições clínicas do paciente; (ii) viabilizar a adaptação de protocolos clínicos, bem como critérios especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural; e (iii) assegurar o compartilhamento de diagnósticos e condutas de saúde de forma compreensível aos pacientes indígenas.

- Articular com a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da população indígena e o risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19).
- Articular com as Prefeituras e Secretarias municipais de Saúde de modo a garantir pontos de apoio para recebimento e acompanhamento de indígenas que necessitem de isolamento por covid-19, para além das CASAI.

6.3.3 Assistência farmacêutica

- Realizar 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 dos DSEI.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base.
- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de insumos para os Polos Base.

- Garantir a logística de controle, distribuição e remanejamento de oseltamivir para os Polos Base.

Assistência farmacêutica nos municípios e estado

- 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

Comunicação de risco

- Informar via SEI, e aplicativos de mensagens e/ou e-mails, as notas informativas, boletins, e informações sobre medidas a serem adotadas pelos trabalhadores do DSEI-MS e pela população assistida;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população indígena do DSEI-MS;
- Intensificar as atividades educativas para a população indígena do DSEI-MS 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.

Os representantes do Núcleo 1 da DIASI/DSEI-MS, Coordenações Técnicas dos Polos Base e CASAI são responsáveis:

- Enviar informações via SEI e demais instrumentos de comunicação;
- Executar reuniões de Equipe, diagnóstico situacional e disseminação de informações pelos meios de comunicação atualmente utilizados: SEI, e-mail, aplicativos de mensagens, zelando pelo envio de informações coesas e alinhadas com a SESAI e Ministério da Saúde;
- Traduzir para língua indígena, sempre que possível, materiais informativos sobre a doença e medidas de prevenção;
- Definir, nos DSEI, o porta-voz que será responsável pela interlocução com a SESAI nível-central, sendo esta a responsável pela interlocução com as outras secretarias do Ministério da Saúde para divulgação de informações sobre a

situação epidemiológica da população indígena do SASISUS em relação à infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

- Comunicar diariamente (Segunda a Segunda) os Polos Base e CASAI a chefia da DIASI às 08:00 e às 13:00 e o ponto focal da DIASI sobre ocorrência de casos suspeitos, confirmados e rumores, e orientado a comunicação imediata aos responsáveis no município e no DSEI-MS em caso de casos suspeitos/confirmados/rumores fora os horários padronizados (Monitoramento/24HRS).
- **Porta-Voz DSEI-MS:*
SESAI NACIONAL: mídia externa mediada SESAI nível central:
comunicacao.sesai@saude.gov.br
DSEI-MS: ÉLDO ELCIDIO MORO – Coordenador Distrital/DSEI-MS;
DIASI: ELIETE DOMINGUES RIOS MAGGIONI – CHEFE DA DIASI;
POLOS BASE e CASAI: Coordenadores Técnicos e Responsáveis Administrativos.

6.3.5. Gestão

- Priorizar a Informação para as comunidades indígenas, por meio dos membros do CONDISI, Conselho Local e equipes de saúde e de saneamento, considerando os indígenas como parceiros fundamentais para o enfrentamento da pandemia, produzindo informação em linguagem adequada na forma de vídeos, podcasts, mensagens, redes sociais abordando: Etiqueta respiratória; Lavagem das mãos; Compartilhamento de utensílios; Evitar Aglomerações – reuniões e festas devem ser evitadas; Adiar eventos já marcados – trabalhos com parceiros, saída para municípios para alguma atividade, idas à Brasília etc;
- Contribuir na mobilização junto aos parceiros e representantes das comunidades no sentido de limitar ao máximo a entrada e saída de TI, prevenindo a entrada de pessoas infectadas com o Sars-CoV-2 nas áreas;
- Promover ações integradas, entre municípios, estados, DSEI-MS e outros órgãos, em vigilância em saúde e assistência na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2;

- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARSCOV-2 e de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19), incluindo para indígenas advindos do DSEI-MS;
- 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-MS dos Planos de Contingência municipais e estaduais;
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV2;
- Estabelecer linhas de contato direto com a SES e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI;
- Gerir processos que garantam os suprimentos de medicamentos e insumos, e EPI's no DSEI-MS;
- Implementar junto as Prefeituras e Secretarias municipais de Saúde de modo a garantir pontos de apoio para recebimento e acompanhamento de indígenas que necessitem de isolamento por covid-19, para além das CASAI.
- Gerir processo de serviço de hotelaria, para recebimento de indígenas que necessitem de isolamento domiciliar, considerando cada realidade local e devolutiva das SMS.
- Implementação ações específicas do COE-MS (Comitê Operações Emergenciais do Estado do Mato Grosso do Sul), de vigilância em Saúde e ampliação do diagnóstico, de acordo com a realidade dos territórios;
- Implementação das ações específicas das Secretarias Municipais de Saúde de Vigilância em Saúde e ampliação de diagnósticos, de acordo com a realidade dos territórios;

7. Fluxograma da rede de Referências

O encaminhamento será de responsabilidade da equipe da atenção primária à saúde indígena onde ocorreu a classificação do caso. Deve-se articular na rede local de saúde a necessidade de recepção priorizado desse cidadão, garantindo transporte sanitário adequado.

De forma geral, os profissionais das EMSI devem padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas, com monitoramento da (SG) e (SRAG) caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV); 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.

Quadro 1. Lista de referências de serviços de média e alta complexidade no DSEI/MS - sujeitos à alteração em conformidade com as organizações municipais e estaduais.

POLO BASE	MUNICÍPIOS	SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO*	BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE	ALTA COMPLEXIDADE	MACRORREGIÃO DE SAÚDE
AMAMBAI e CASAI AMAMBAI	AMAMBAI	Laboratório Central de Amambai	Hospital Regional de Amambai*		Dourados
	ARAL MOREIRA	Laboratório Municipal de Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia		
	CORONEL SAPUCAIA	Laboratório Municipal de Coronel Sapucaia	Hospital Aparício Vidal Garcia		
ANTONIO JOÃO	ANTONIO JOÃO	Laboratório de Análises Clínicas Municipal	Hospital Dr. Altair de Oliveira*		
	BELA VISTA		Hospital São Vicente de Paula		
	PONTA PORÃ		Hospital Regional Dr. José Simione Netto	Hospital Regional Dr. José Simione Netto	
CAARAPÓ	CAARAPÓ		Hospital Beneficente São Mateus*		

	JUTI		Hospital Municipal Santa Luzia	
	LAGUNA CARAPÃ		Hospital Municipal de Laguna Carapã	
	NAVIRAI		Santa Casa de Naviraí	
DOURADOS e CASAI DOURADOS	DOURADOS	Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Hospital e Maternidade Porta da Esperança*	Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU/UFGD/EBSE RH)*
				Hospital da Vida
	DOURADINA			
	ITAPORÃ		Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	
	RIO BRILHANTE		Hospital e Maternidade Associação Beneficente de Rio Brillhante	
JAPORÃ	ELDORADO	Laboratório Municipal de Eldorado. IAS (Instituto de Assistência em Saúde)	Fundação Hospitalar Terezinha Aparecida Piroli	
	IGUATEMI	Laboratório Municipal de Iguatemi	Hospital São Judas Tadeu*	
		Pronto Atendimento Médico		
	JAPORÃ	Laboratório Municipal de Japorã		
Pronto Atendimento Médico				
SETE QUEDAS	Laboratório Municipal de Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas		
TACURU	TACURU		Hospital Municipal São Sebastião*	

PARANHOS	PARANHOS	Laboratório de Análises Clínicas Municipal	Hospital Maternidade Nossa Senhora Conceição*		
CASAI Campo Grande	CAMPO GRANDE			Hospital Universitário da Universidade Federal de Campo Grande	Campo Grande
				Hospital Regional Rosa Pedrosian	
				Santa Casa de Campo Grande	
AQUIDAUANA	ANASTÁCIO		Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar de Anastácio		Campo Grande
	AQUIDAUANA		Hospital Regional Drº Estácio Muniz*		
			Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar de Aquidauana		
NIOAQUE	Centro de Especialidades de Nioaque				
		Unidade Mista Aroldo Lima Couto			
BODOQUENA	BODOQUENA	Laboratório Municipal de Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales		
	PORTO MURTINHO		Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira		
BONITO	BONITO		Hospital João Darci Bigaton		
	GUIA LOPES DA LAGUNA				
	PORTO MURTINHO		Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira		
DOURADOS	MARACAJU	Laboratório Central Municipal Antônio Ferreira de Lima	Hospital Soriano Correa da Silva		
MIRANDA	MIRANDA	Unidade Básica Central (Posto de	Hospital Municipal		

		Saúde Aldo Bongiovani)	Renato Albuquerque Filho*		
		Laboratório de Análises Clínicas Municipal			
SIDROLÂNDIA	DOIS IRMÃOS DO BURITI	Clínica Municipal de Dois Irmãos do Buriti	Hospital Municipal Cristo Rei		
		Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti			
	SIDROLÂNDIA	Laboratório Saúde Pública de Sidrolândia	Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa		
		Unidade de Pronto Atendimento (UPA)			
BRASILÂNDIA	BRASILÂNDIA	Laboratório Municipal de Brasilândia	Associação Beneficente Drº Julio Cesar Paulino Maia		Três Lagoas
TRÊS LAGOAS	TRÊS LAGOAS			Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	
CORUMBÁ	CORUMBÁ	Pronto Atendimento Médico (PAM)	Santa Casa de Corumbá	Santa Casa de Corumbá	Corumbá
		Pronto Socorro Municipal de Corumbá			
Fonte: DSEI-MS/SESAI/MS, 2020.					

*As coletas de Swab realizadas nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico dos municípios são encaminhadas para o laboratório central (LACEN-MS) situado em Campo Grande MS.

8. Fluxograma de Comunicação

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.

Público-Alvo e Objetivos de Comunicação

1. População em geral do Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul (DSEI/MS) – representada por meio do CONDISI e demais instâncias de controle social indígena local, a fim de manter a população informada;
2. Profissionais de Saúde do Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul (DSEI/MS) – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no níveis de atuação de acordo com o cenário epidemiológico;
3. Gestores da rede pública do Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul (DSEI/MS) – Articulação logística, operacional das ações de enfrentamento do novo coronavírus;

Ações a serem executadas

- O monitoramento da SG, SRAG e Casos suspeitos e confirmados de COVID-19 ocorre através de planilhas específicas para acompanhamento dos casos de acordo com as semanas epidemiológicas;
- Os 14 Polos Base e 03 CASAI comunicam diariamente a chefia da DIASI às 08:00 e às 13:00 e o ponto focal da DIASI sobre ocorrência de casos suspeitos, confirmados e rumores, e orientado a comunicação imediata aos responsáveis no município e no DSEI-MS em caso de casos suspeitos/confirmados/rumores fora os horários padronizados (Monitoramento/24HRS).
- As notificações são recebidas via e-mail: enfrentamentocovid19dseims@gmail.com, e via telefone através do ponto focal no DSEI-MS: Enfermeira Luciana Comunian – Núcleo 1/DIASI/DSEI/MS (E-mail: enfrentamentocovid19dseims@gmail.com/lucianacomunian@hotmail.com/ Telefone: 67 – 3378-4242)
- Após o preenchimento e ou recebimento das notificações dos Polos Base, CASAI e/ou unidades de referência, a ficha de notificação é enviada eletronicamente,

para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DASI/SESAI), no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br;

- Os Boletins sobre a situação do coronavírus nos Polos Base de abrangência do DSEI-MS são emitidos diariamente às 17:00hrs e feita ampla divulgação a equipe técnica e controle social.
- *A comunicação com a mídia externa deve obrigatoriamente ser mediada pela SESAI nível central – Núcleo de Comunicação* comunicacao.sesai@saude.gov.br
- Porta-voz dsei-ms:
Sesai nacional: mídia externa mediada sesai nível central:
comunicacao.sesai@saude.gov.br
DSEI-MS: Éldo Elcidio Moro – coordenador distrital/ DSEI-MS
DIASI: Eliete Domingues Rios Maggioni – Chefe da DIASI/DSEI/MS;
Polo base e cCASAI: coordenadores técnicos e responsáveis administrativos.

9. Fluxo de Notificação

- A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápida disponível, **em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.**
- De acordo com a organização dos Polos Base do DSEI-MS, considerando a hierarquia do SUS, o profissional deverá notificar a vigilância local e DIASI imediatamente inclusive nos finais de semana, feriados e período noturno.

Meio telefônico (Estadual - SES)

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 (67 -3318-2861), Plantão 24hrs (67) – 98477 -3435.

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).

- **e-SUS VE** – O DataSUS disponibiliza nova plataforma para notificação de casos de Covid-19, com a mudança, o FormSUS 2 será desabilitado a partir de 26/03/2020. As novas notificações devem, portanto, ser realizadas apenas no e-SUS VE. Orientações e esclarecimentos para os profissionais de saúde estarão disponíveis no portal do DataSUS: <https://datasus.saude.gov.br/esusve/>
- Após o preenchimento e ou recebimento das notificações dos Polos Base, CASAI e/ou unidades de referência, a ficha de notificação é enviada eletronicamente, para a Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DASI/SESAI), no e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br;

10. Fluxo de coleta de amostras e envio aos laboratórios de referência para o novo coronavírus (COVID-19) pactuados nos planos municipais/estadual

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

As Coordenações Técnicas dos Polos Base e CASAI's deverão obedecer e conhecer os fluxos locais de coleta de exames dos casos suspeitos e manterem-se informados com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde (SMS), acerca de eventuais mudanças nos critérios diagnósticos e investigativos bem como fluxo de coletas e notificações.

O DSEI-MS irá:

- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios na população indígena sob sua responsabilidade;
- Promover demais atividades previstas pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) incluindo os indígenas advindos do DSEI-MS;

- Estabelecer linhas de contato direto com o Laboratório Central do Estado do Mato Grosso do Sul (LACEN), Secretaria de Estado de Saúde (SES) e SMS por meio do núcleo 1 e Coordenações técnicas dos Polos Base e CASAI.
- Disponibilizar para os 14 Polos Base e CASAI, Kit's de Teste Rápido Sars-Cov-2, conforme recebimento do nível central, considerando fatores epidemiológicos e populacionais para distribuição;
- Execução do Teste Rápido Sars-Cov-2 em consonância com as recomendações do nível central de oferta sendo: Trabalhadores de Saúde Indígena e indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que se enquadrem na definição de caso suspeito;
- Inserção das informações no e-SUS-VE, para notificação dos casos suspeitos e prováveis COVID-19;
- Solicitação de cadastro como gestor do e-SUS VE, via Secretaria Estadual de Saúde;
- Solicitação de cadastro como notificador do e-SUS VE, via Secretaria Municipal de Saúde para os Polos Base e CASAI;
- Monitorar os casos de indígenas notificados pela rede de referência como casos suspeito e confirmado de COVID-19, de abrangência deste DSEI-MS, de modo a evitar a duplicidade de informações.

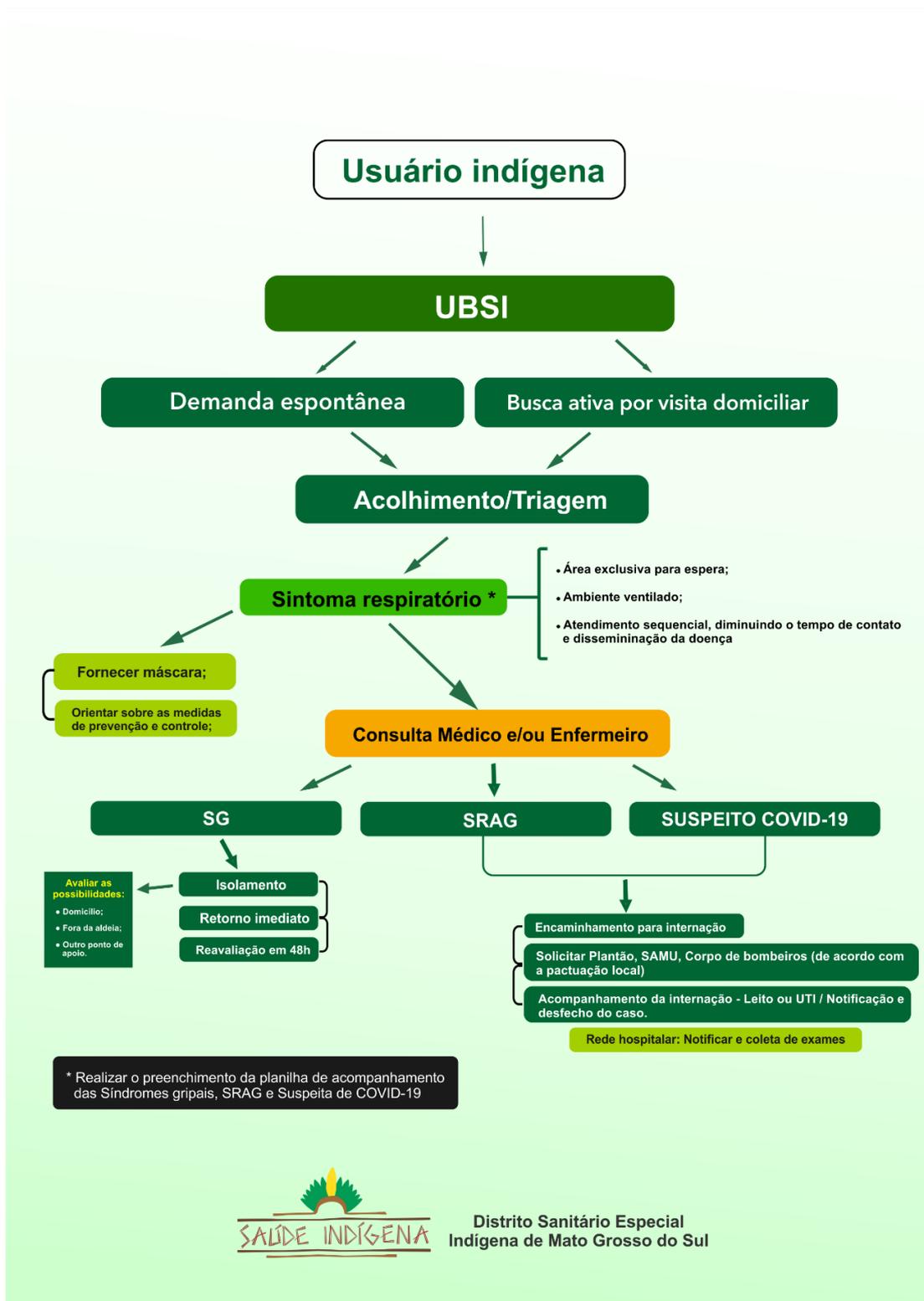
11. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19). 17/02/2020.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus, versão atualizada, 2020.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde, 2020.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Fluxo de atendimento na APS para o novo Coronavírus (2019-ncov). Ministério da Saúde, 2020.
5. Informe Técnico Nº02 – Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde – 20 de março de 2020.
6. Nota Técnica 03/2020 DIASI/DSEI-MS/SESAI/MS.
7. Nota Técnica Nº 9/2020-CGSB, sobre atendimento odontológico no SUS durante a epidemia do novo Coronavírus.
8. Nota Técnica Nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS, sobre a amamentação em situação de risco iminente de transmissão da COVID-19.

12. ANEXOS

1. Fluxograma de atendimento ao usuário indígena nas UBSI's.
2. Referências técnicas dos Polos Base e serviços das Secretarias Municipais de Saúde.
3. Referências técnicas do DSEI Mato Grosso do Sul.
4. Referências da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul.
5. Referências técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul.

1. Fluxograma de atendimento ao usuário indígena nas UBSI's.



2. Referências técnicas dos Polos Base e serviços das Secretarias Municipais de Saúde.

Polo Base	Responsável Administrativo	Coordenadores Técnicos	Telefone	Município	Responsável - Vigilância Epidemiológica -SMS	Telefone (67)
AMAMBAl e CASAI	CASAI AMAMBAl: LEONILDO ACOSTA MARTINS, POLO BASE: RUBENS AQUINO	ARLETE CARDOZO	POLO: 3841-2558 e CASAI: 3481-1429	AMAMBAl	SYNTHIA MACIEL NEVES	99937-2846; 3481-3081.
				ARAL MOREIRA	MARIELE RAMIRES XIMENES	3488-1862
				CORONEL SAPUCAIA	CRISTINA ESCOBAR	3483-1021
ANTONIO JOAO	GILDO GALINDO	LUCIANE OLIVEIRA DE MATOS	3435-1074	ANTONIO JOAO	PAMELA	99239-3269
				BELA VISTA	LUANA	99616-2111
				PONTA PORÃ	COORD. DE ATENÇÃO BÁSICA	98467-9614
AQUIDAUANA	ANTONIO MARIANO	ZULEICA DA SILVA TIAGO	3241-6277, 5002	ANASTACIO	SILVIA MIRANDA	99930-6541
				AQUIDAUANA	DANIELE GARCIA	99636-7944
				NIOAQUE	IZABEL FERREIRA MACEDO	99297-3105
BODOQUENA	PAULINO BENITES	DEONES GABRIEL	3268-1237	PORTO MURTINHO	JOSÉ SOARES	99935-9568
BONITO		KAROLINA WILLEMAM DE SOUZA	3255-4290	PORTO MURTINHO		
				GUIA LOPES LAGUNA	MARIA RAMONA MARTINS	3269-2131, 99644-3366
BRASILÂNDIA	ESTEVÃO CARLOS DE OLIVEIRA	WALFRIDO SILVA SANTANA	99110-4684	BRASILÂNDIA	ROBERTA DE FÁTIMA ASSIS DA CUNHA	99682-5824
CAARAPÓ	JÚLIA SOARES	ANA PAULA VERLINDO	3453-1687, 2852	CAARAPÓ	FRANCISCO JUNOR	3453-5100
				JUTI	NILDA MARQUEZOLO	3463-1785, 99847-3772
				LAGUNA CARAPÃ	SOLANGE RAMIRES	3438-1329
				NAVIRAI	DANILA QUEIROZ	3924-4067
CASAI CAMPO GRANDE	PAULO BATISTA GOMES	SHEILA DE JESUS	3380-6638, 7176	CAMPO GRANDE	MARIA DA CONCEIÇÃO BARROS VIEIRA RAMOS	3314-3066
CORUMBÁ		ELSON FONSECA DE ALMEIDA	3232-4746	CORUMBÁ	VIVIANE AMETHA	99223-5644

CASAI DOURADOS	OZÉIAS BEZERRA	JÂNIO CABREIRA	3421-8867	DOURADOS	DEVANILDO DE SOUZA SANTOS	3424-8167; 98468-8259; 98468-8386
DOURADOS	SIDNEIDE ALVES BOA SORTE	INDIANARA MACHADO RAMIRES E ALEX SOUZA SILVA	3421-2454	RIO BRILHANTE	MARCIO GREI ALVES VIDAL DE FIGUEIREDO	3452-9133
				DOURADINA	ESTER TORREZAN	3412-1123
				MARACAJU	FRANCIELE PETTENON	3454-1320, RAMAL: 1008
JAPORÃ	OMEDES VELASQUE	LUCIANA G. ALONSO	98183-4906	ELDORADO	VERA LUCIA KOCI	3473-3424
				IGUATEMI	KARINE DE OLIVEIRA FERNANDES	99933-5897
				JAPORÃ	CRISLENE PEREIRA NOVAES	3475-1715
				SETE QUEDAS	CLEONICE DE LOURDES THIS	3479-1943
MIRANDA	SIBELI INÁCIO	EDER NIMBU	3242-1228	MIRANDA	EMANUELLE COLLI VIANA	99696-8975
PARANHOS	MARCOS MAIDANA	SIDNEY ESPINDOLA AVALOS PASSOS	3480-1228	PARANHOS	THIAGO JOSÉ GILLIARD SOARES	3480-1290
SIDROLÂNDIA	ARILDO ALCÂNTARA	TEREZA ALVES	3272-1745	DOIS IRMÃOS DO BURITI	BETHÂNIA PEREIRA ALVES	99984-5523; 3243-1421
				SIDROLÂNDIA	VIVIANE CRISTINA FAMEA MITANI	99907-0028
TACURU	CELSO SOUZA PADILHA	TAISA LOURECENTTI GIROTO	3478-1147	TACURU	MARLENE BERTIEL	99955-6407
Fonte: DSEI-MS/SESAI/MS, 2020.						

3. Referências técnicas do DSEI Mato Grosso do Sul.

DSEI	Coordenador Distrital	Telefone	Chefia Divisão de Atenção à Saúde Indígena - DIASI	Telefone	Referência Técnica	Telefone	E-MAIL
Mato Grosso do Sul	Éldo Elcídio Moro	3378-4240	Eliete Domingues Rios Maggioni	3378-4214	Luciana Comunian Frederico Jorge de	3378-4242 3378-4217	enfrentamentocovid19dsei_ms@gmail.com

					Moraes	
--	--	--	--	--	--------	--

Fonte: DSEI-MS/SESAI/MS, 2020.

4. Referências da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul.

Secretaria Estadual de Saúde	Secretário Estadual de Saúde	Telefone	Contatos Utéis	Telefone	E-MAIL
Mato Grosso do Sul	Geraldo Resende	3318-1831, 1825	CIEVS	98477-3435	cievs.ms@hotmail.com
			GT Influenza	3318-1831	gtinfluenzams@outlook.com
			LACEN-MS	3345-1303	lagenbiomedica@saude.ms.gov.br

Fonte: SES/MS, 2020.

5. Referências técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul.

Referências Estaduais		Telefone
Gabinete do Secretário	Christinne Cavalheiro Maymone Gonçalves	3318-1716
Diretoria de vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda	3318-1701
Diretoria do Laboratório de Saúde Pública – LACEN/MS	Luiz Henrique Demarchi	3345- 1301
Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Gislaine Coelho Brandão	3318-1825
Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias	Lívia Mello	3318-1831
Coordenação do CIEVS Estadual	Karine Ferreira Barbosa	3318-1823
Gerência Técnica dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Danielle G. Martins Tebet	3318-1823
Coordenação de Ações em Saúde	Karine Cavalcante da Costa	3318-1667
Gerência da Rede de Urgência e Emergência	Angélica Cristina Segatto Congro	3318-1673
Coordenação de Vigilância Sanitária	Aline Schio de Souza	3312-1125
ANVISA	Kaliandra Moraes Q. do Espirito Santo	3325-4899
	Dalvelina da C. Leite	
Coordenação do Telessaúde	Márcia Cereser Tomasi	3345-8028
Assessoria de Comunicação do Estado	Airton Raes	3318-1757

Fonte: SES/MS, 2020.