

Plano de Contingência para Prevenção e Enfrentamento de Epidemias de Arboviroses do Estado do Maranhão

**DENGUE,
CHIKUNGUNYA
E ZIKA**

Nº 01/2022 - SAPAPVS/SECD/

SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DO
MARANHÃO





**ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO
DE EPIDEMIAS DE ARBOVIROSES ESTADO DO MARANHÃO – 2022/2023**

➤ DENGUE ➤ CHIKUNGUNYA ➤ ZIKA

NOTA: Este plano está sujeito a sofrer atualizações conforme novas determinações do Ministério da Saúde e situações inusitadas da evolução do quadro epidemiológico

GOVERNADOR DO ESTADO

Carlos Brandão Junior

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

Tiago José Mendes Fernandes

**SECRETÁRIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO
PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Waldeise Pereira

**SUPERINTENDENTE DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE
DOENÇAS/SECD/SES/MA**

Mayrlan Ribeiro Avelar (em exercício)

(Designada por meio da Portaria/SES/MA nº 830 de 29 de julho de 2021)

SECRETÁRIO ADJUNTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Carlos Vinícius Quadros Ribeiro

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO BÁSICA

Willian Vieira Ferreira

LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA

Lídio Gonçalves Lima Neto - Interino

**COMISSÃO TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA
PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DE EPIDEMIA DE
ARBOVIROSES, MARANHÃO, 2021.**

Setor	Pessoal	Cargo
SUPERINTENDÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS	Jacqueline Trinta Rios	CIEVS
	Maria das Graças Lírio Leite	Coordenadora PECD
	André Luiz Abenante Vasconcelos	Enfermeiro / Vig.Epi.
SUPERINTENDÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA	Willian Vieira Ferreira	Enfermeira/ Técnica
SECRETARIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Flávia Regina C. Santos	Enfermeira-Técnica
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	Evelin Isabely Santana de Queiroz	Chefe da ASCOM
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Lorena de Cássia R. Lopes	Técnica representante da área
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL	Afonso Henrique de Jesus Lopes	Chefe do Departamento de Vigilância Ambiental
LACEN-MA	Lécia Maria Sousa Santos Cosme	Bioquímica do LACEN-MA
UNIDADE GESTORA DA ÁREA MEIO/SAAD	Camila Amatha C. Lima	Gestora de UGAM
UNIDADE GESTORA DAS URS's	Aristeu Marques de Almeida	Gestor

**COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DO PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DAS
ARBOVIROSESPECARB DENGUE/CHIKUNGUNYA/ZIKA VÍRUS**

COORDENAÇÃO

Maria das Graça Lírio Leite

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

André Abenante Vasconcelos

Elinalda Ferreira Serra

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Ângelo Abenante Vasconcelos

César Augusto Abreu Garcês

Lucas Florindo Ferreira

Nilton Silva Soares

COMBATE AO VETOR

Américo dos Santos Leite Neto

Antônio Orestes Abreu Garcês

Válber de Jesus Matos Pires

APOIO ADMINISTRATIVO

Maryneide Franco Amorim

Rosina Barreto de Araújo

Sônia Maria Lima de Sousa

EQUIPE DE UBV

João Tadeu Ferreira

André Santos Guterres

Breno Vinício Aguiar Pavão

Edson de Sousa Santos

Erick Lennon Ramos Costa

Jonathan Santos Melônio

José de Jesus Brusaca Castro Filho

Marcus Paulo Abreu Gonçalves

Paulo Sérgio Veras

Pedro Joaquim Campos Lago

Thiago Ribeiro Almeida

Weyller Barbosa Ribeiro

Demócrito Leite Júnior

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

ACE – Agente de Controle de Endemias

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CESMA – Conselho Estadual de Saúde do Maranhão

CGLAB – Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública

CGARB – Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle das Arboviroses

CIB/MA – Comissão Intergestora Bipartite do Maranhão

CONASEMS - Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde

CONASS - Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde

COSEMS - Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde

DENV – Vírus da Dengue

DG – Dengue Grave

DSA – Dengue com Sinais de Alarme

ESF – Estratégia Saúde da Família

FII – Ficha Individual de Investigação

FIN – Ficha Individual de Notificação

IB – Índice de Breteau

IIP – Índice de Infestação Predial

ITR – Índice de Tipo de Recipientes

LACEN-MA - Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão

LIA – Levantamento de Índices Amostral

LIRAA – Levantamento de Índice Rápido de *Aedes aegypti*

MA – Maranhão

MS-Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

OPAS – Organização Pan-americana de Saúde

PE – Ponto estratégico

PNVS – Política Nacional de Vigilância em Saúde

PVE – Pesquisa Vetorial Especial

RG – Reconhecimento Geográfico

SAPAPVS – Secretaria Adjunta de Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SMS e SEMUS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

UBV – Ultra Baixo Volume

UGRS – Unidade Gestora das Regionais de Saúde

VE – Vigilância Epidemiológica

VISA – Vigilância Sanitária

VAS – Vigilância Ambiental em Saúde

SEDUC - Secretaria Estadual de Educação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.3 Metodologia.....	10
2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E CONFIGURAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE.....	10
3. SITUAÇÃO DE SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS ARBOVIROSES	12
3.1 Perfil Entomoepidemiológico das Arboviroses no Maranhão.....	12
3.2 Circulação viral.....	15
4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DAS ARBOVIROSES	18
5. PLANO DE AÇÃO	21
5.1 Ações de rotina para prevenção de epidemias.....	22
5.1.1 Vigilância Epidemiológica e Entomológica.....	22
5.1.2 Controle Vetorial	25
5.1.3 Assistência Médica	27
5.1.4 Comunicação, Mobilização e Publicidade.....	30
5.1.5 Gestão	31
5.2 Cenários e Níveis de Acionamento de Medidas.....	34
5.3 Programação das Atividades por Nível de Acionamento.....	35
5.3.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	35
3.3 ATENÇÃO AO PACIENTE.....	39
5.4 Comunicação	41
5.5 Gestão	42
6. GESTÃO DO PLANO.....	44
6.1 Cronograma de Execução.....	44
6.2 Monitoramento do Plano	44
6.3 Financiamento	45
7.REFERÊNCIAS.....	40
8. ANEXOS.....	41

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), (Resolução CNS nº 588/2018), preconiza que medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública devem estar num processo contínuo no âmbito do SUS, em suas três esferas de gestão.

Os fatores que são considerados capazes de impactar a realidade, gerando uma situação de emergência em saúde pública por arboviroses urbanas são: Vulnerabilidade socioambiental da população, presença do vetor, capacidade de resposta dos serviços de saúde e circulação simultânea dos quatro sorotipos de DENV com CHIKV e ZIKV.

O estado do Maranhão ainda apresenta sérias fragilidades das Ações do Programa de Controle das Arboviroses, principalmente ao que se refere à tomada de decisão e financiamento da execução das ações, comprometendo a oportunidade necessária das medidas de controle para prevenir epidemias, ficando evidente que, em todas as áreas de atuação para o controle das arboviroses, há necessidade de melhorar a estrutura, a capacidade técnica, e aumentar a sensibilização dos gestores e trabalhadores.

Para atender a essa necessidade, a SES, através da Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças (SECD), tem desenvolvido anualmente ações de estruturação em nível estadual, regional e municipal, através de planejamento que tem se corporificado nos Planos de Contingência para Prevenção e Controle de Epidemias de Arboviroses no Maranhão. Para os anos de 2022 e 2023, o Estado propõe desenvolver ações de capacitação centradas nos processos de controle vetorial para ampliar o quadro de técnicos municipais e regionais, nas metodologias de combate à larva e formas adultas do *Aedes aegypti*, trabalhará a melhoria da capacidade técnica para as ações de vigilância e assistência médica para atendimento às pessoas infectadas.

Este Plano foi concebido com o objetivo de constituísse em um instrumento orientador para a gestão estadual quanto às ações a serem desenvolvidas na rotina do programa com vistas a preparar para prevenir e preparar para o enfrentamento de epidemias por arboviroses. Ambos congregam ações a serem executadas no exercício de 2022 e 2023,

que foram planejadas com base nas necessidades do Estado e dos municípios e nas diretrizes orientadas pelo Ministério da Saúde - MS.

1.2 Objetivos do Plano

1.2.1 Objetivo geral:

Programar ações e metas que visem prevenir surtos e controlar epidemias, por arboviroses, em áreas urbanas, em regiões silvestres, reduzindo morbimortalidade por estas doenças.

1.2.2 Objetivos específicos:

- a. Reduzir a morbidade e letalidade por formas graves de arboviroses;
- b. Apoiar a assistência médica aos pacientes com suspeita de arboviroses, nas unidades de atenção primária e rede hospitalar municipal;
- c. Garantir assistência médica especializada (média e alta complexidade) aos pacientes com quadros graves de dengue na rede hospitalar estadual;
- d. Reduzir rapidamente o número de casos de arboviroses, através do combate ao *Aedes aegypti* apoiando os municípios no processo de controle de surtos e epidemias;
- e. Monitorar os casos de doenças neuroinvasivas com suspeita de arboviroses.

Metas

- Manter a taxa de letalidade das arboviroses abaixo de 1%;
- Realizar a investigação entomoepidemiológica em 90% dos casos graves e óbitos de arboviroses, ocorridos nos municípios maranhenses;
- Apoiar os municípios no encerramento de, no mínimo, 80% dos casos notificados no prazo preconizado pelo M.S. (60 dias);
- Apoiar e supervisionar a realização do LIRAA em 80% dos municípios, dentro de prioridades técnicas, nos meses determinados pelo MS, e outros períodos eleitos pelos municípios;
- Garantir o provimento de condições para o atendimento do paciente suspeito de arboviroses em 100% das Unidades sob gestão estadual;

- Atender 80% da demanda de capacitação de recursos humanos que atuam nos municípios e URS's, conforme programado na PAT 2021, e de forma específica e oportuna nas áreas de surto.
- Encerrar o mínimo de 10% dos casos notificados de dengue, chikungunya e zika por critério laboratorial.

1.3 Metodologia

O presente Plano foi elaborado através de um processo coletivo, envolvendo a participação de técnicos das áreas de Vigilância Epidemiológica, CIEVS, Vigilância Sanitária, Assistência Hospitalar, Atenção Primária, Laboratório, Comunicação e Educação em Saúde, Secretaria Adjunta de Administração, Assessoria de Planejamento e Orçamento da SES - MA

A definição dos objetivos e metas e a programação das ações teve como fundamento as metas pactuadas pelo Estado no Pacto pela Vida, os compromissos assumidos no Programa de Qualificação das Ações da Vigilância em Saúde – PQA-VS, a realidade do Estado quanto à situação entoepidemiológica das arboviroses e os documentos editados pelo Ministério da Saúde, intitulado

“Diretrizes Nacionais para Prevenção de Controle de Epidemias de Dengue” e *“Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue”* e notas técnicas informativas. Portarias consolidadas, Portaria nº 1061/2020 e demais normativas sobre o assunto.

2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E CONFIGURAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

O Estado do Maranhão ocupa uma área de 333.365,6 Km², sendo o oitavo lugar no cenário nacional e o segundo no cenário nordestino, situando-se a oeste da Região Nordeste do Brasil, tendo como limite, ao norte, o Oceano Atlântico, a leste o Piauí, ao sul e a sudoeste o Tocantins e a oeste o Pará. É composto por 217 municípios e possui uma população residente de 7.114.598 habitantes (estimativa 2020). Em mais da metade dos municípios,

suas populações situam-se abaixo de 20 mil habitantes, sendo somente 09 municípios com população acima de 100.000 habitantes.

O Estado está administrativamente dividido em 19 regiões, organizadas em Unidades Regionais de Saúde, que são responsáveis pelo acompanhamento e assessoria da gestão das ações de saúde nos municípios de sua jurisdição.

A infraestrutura de saneamento básico do Estado do Maranhão ainda é deficitária para atender às necessidades da população, no que se refere ao abastecimento de água para consumo humano, esgotamento sanitário e coleta de lixo.

No Maranhão estão implantadas 2.131 equipes de Saúde da família, com uma cobertura de 84.15%, com 16.289 agentes, levando a uma cobertura de 89.82%, dados de 2019. Atualmente, em consonância com a política nacional, continua o processo de qualificação deste serviço com incremento de estrutura física e recursos humanos, principalmente no que se refere à cobertura de médico.

No que se refere a atenção hospitalar verifica-se uma expansão do número de leitos de internação em clínica médica e UTI, apesar de ainda termos deficiência deste serviço. Neste momento, o Estado e os municípios estão num processo de implantação das redes de atenção, o que vem ao encontro das necessidades do atendimento dos casos de arboviroses, principalmente no que se refere ao aumento das Unidades de Urgências e Emergências, com o fortalecimento das regiões de saúde com a instalação de unidades hospitalares.

O Laboratório de Saúde Pública do Maranhão – LACEN está sediado no município de São Luís. Realiza sorologia (ELISA) para Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.

Em relação às ações de entomologia voltado para o vetor dessas arboviroses, realiza treinamentos de equipes regionais e municipais e controle de qualidade da identificação das formas imaturas e aladas, coleta de ovos através de ovitrampas para testes biológicos, captura de alados e imaturas nas localidades para identificação de positividade, criação de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* para teste de suscetibilidade.

O Governo do Maranhão dispõe de uma Secretaria de Estado de Comunicação que é responsável pela política de comunicação, pela linha de ação midiática e pelas estratégias

de difusão das realizações e projetos do Estado, bem como mediador dos assuntos de interesse da saúde pública com os veículos da imprensa.

No quadro da Secretaria de Estado da Saúde, a Assessoria de Comunicação, que é responsável pela comunicação interna e externa da SES, desenvolve campanhas publicitárias, produção de conteúdo jornalístico, de mídias sociais e articulação de entrevistas para difusão de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública ocasionadas pelas epidemias de arboviroses.

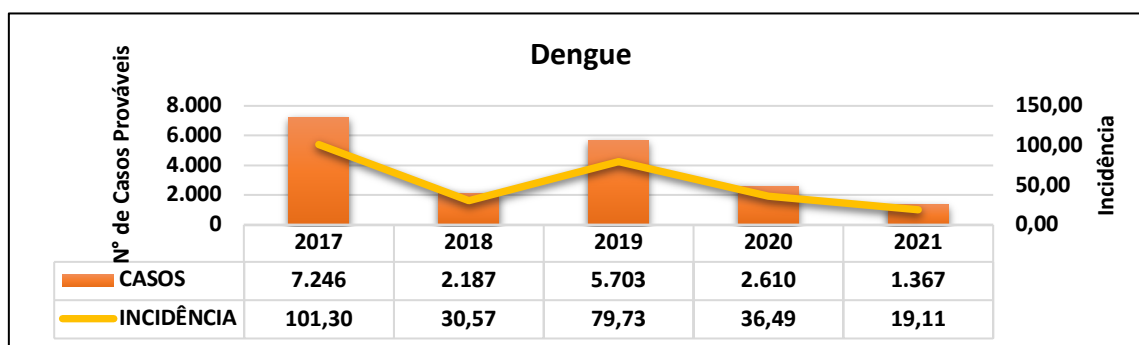
A Assessoria de Comunicação possui canais próprios na internet, com site, redes oficiais, canal de WhatsApp e Youtube como ferramentas de propagação de informação, essenciais no enfrentamento da epidemia, sobretudo, diante de um quadro pandêmico, onde as comunicações por mídia virtual se tornaram fundamentais para continuidade das atividades de combate às arboviroses.

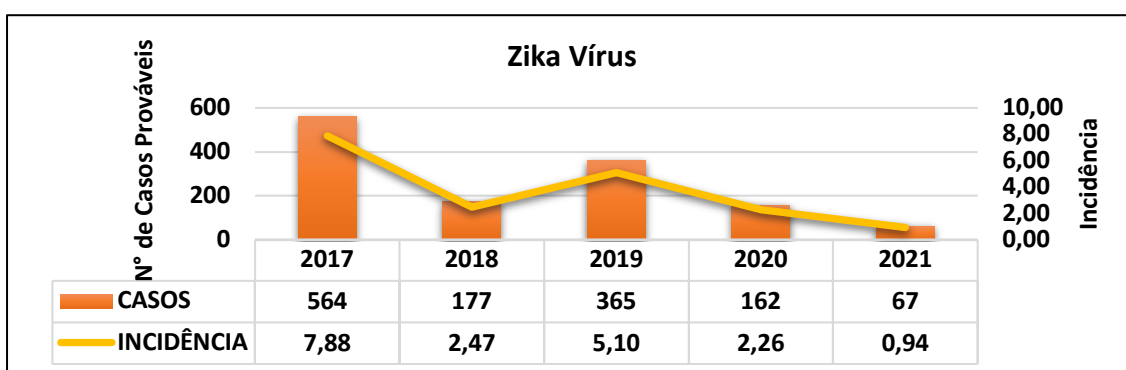
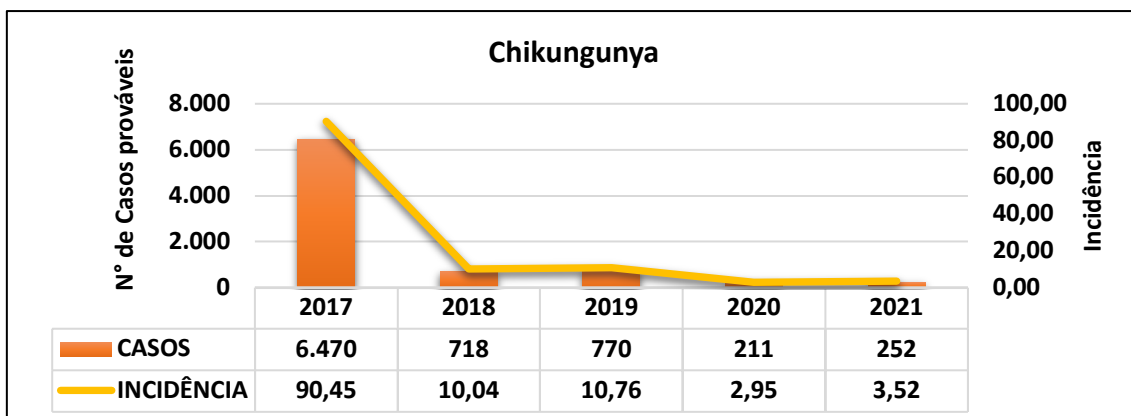
3. SITUAÇÃO DE SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS ARBOVIROSES

3.1 Perfil Entomoepidemiológico das Arboviroses no Maranhão

Desde o início do século 21, a dengue vem ocorrendo no Maranhão de forma endêmica, com quadros de epidemia. Em 2016, foi registrado o maior número de notificações de dengue no Estado do Maranhão – 23.996, superando as notificações de 2007 (15.819). Os gráficos da figura 01 demonstram uma redução gradual dos casos de arboviroses a partir de 2017, com exceção dos casos prováveis de dengue que apresentaram uma elevação no ano de 2019.

Figura 01 – Casos prováveis e incidência de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, Maranhão, 2017 a 2021.





A distribuição de ocorrência de casos no período de 2016 a 2021, nas regiões de saúde, conforme quadro 01 abaixo, no qual ficam evidenciadas as diferenças de nível de incidências, mostrando que a redução do número de regiões com nível alto e médio de incidência a partir de 2017 e ainda que as regiões com maior histórico são Barra do Corda, Balsas, Imperatriz, Presidente Dutra e São João dos Patos. Esses dados não devem servir para excluir a grande importância que tem a maior região de densidade demográfica que é a Ilha de São Luís que congrega quatro municípios, três com população maior de 100.000 habitantes e sérias deficiências de saneamento básico, problemas com o destino de resíduos sólidos, abastecimento de água nos domicílios e drenagem.

Quadro 01 – Casos e incidência de Dengue, URS, Maranhão, 2016 a 2021.

REGIÕES DE SAÚDE	2016	2017	2018	2019	2020	2021
AÇAILÂNDIA	348,68	37,99	6,72	37,99	8,74	2,35
BACABAL	103,79	23,35	4,82	24,84	6,67	4,82
BALSAS	834,99	728,08	34,02	420,15	308,81	32,25
BARRA DO CORDA	2930,51	918,28	178,68	246,82	188,97	228,39
CAXIAS	242,53	113,09	66,03	75,83	2,94	4,25
CHAPADINHA	202,98	49,16	23,79	37,53	10,04	2,38

CODÓ	31,06	8,74	3,24	38,83	4,21	3,88
IMPERATRIZ	246,79	118,42	27,07	127,82	31,68	22,65
ITAPECURU-MIRIM	231,56	5,72	22,35	29,37	8,06	9,88
PEDREIRAS	158,50	19,64	16,90	94,10	18,27	8,68
PINHEIRO	178,12	33,21	28,68	39,50	12,08	4,78
PRESIDENTE DUTRA	168,17	32,67	5,85	124,84	4,47	14,79
ROSÁRIO	161,52	10,63	7,64	20,27	22,93	14,62
SANTA INÊS	58,85	39,06	18,01	22,57	7,86	7,36
SÃO JOÃO DOS PATOS	152,37	60,95	5,28	129,21	29,26	13,20
SÃO LUIS	403,27	88,82	49,77	85,04	51,97	69,48
TIMON	73,20	46,00	6,00	49,60	16,80	4,40
VIANA	7,69	1,47	1,83	5,86	1,83	2,20
ZÉ DOCA	455,35	6,64	34,21	49,82	12,62	3,99
TOTAL	338,66	102,16	30,87	80,97	36,20	19,32

 ALTA INCIDENCIA

 MÉDIA INCIDENCIA

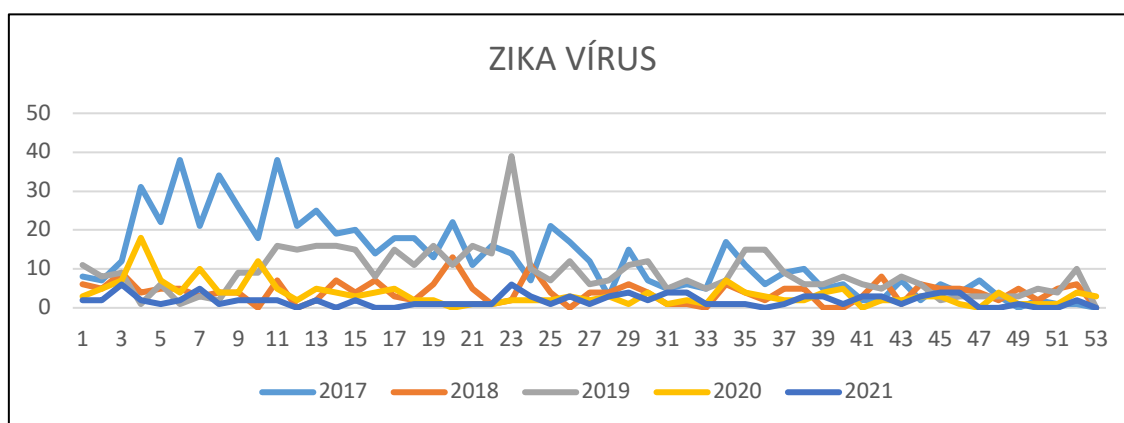
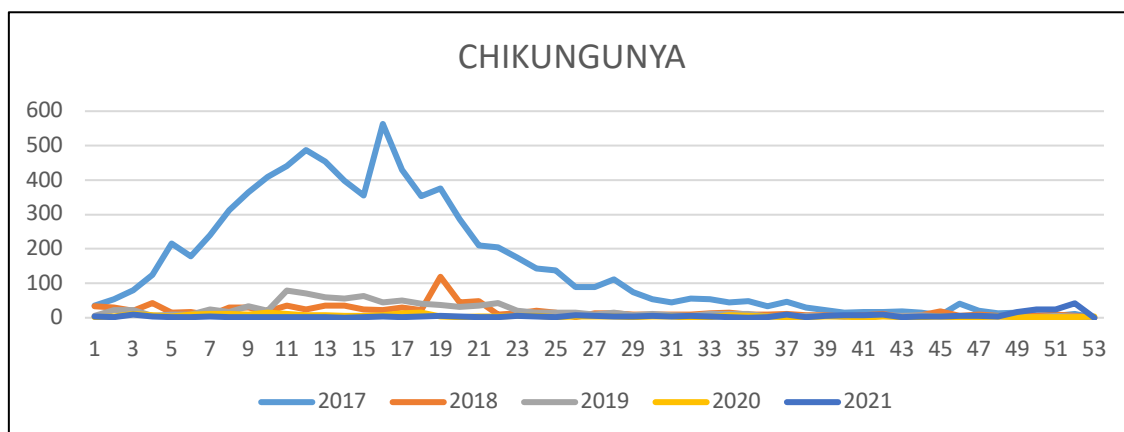
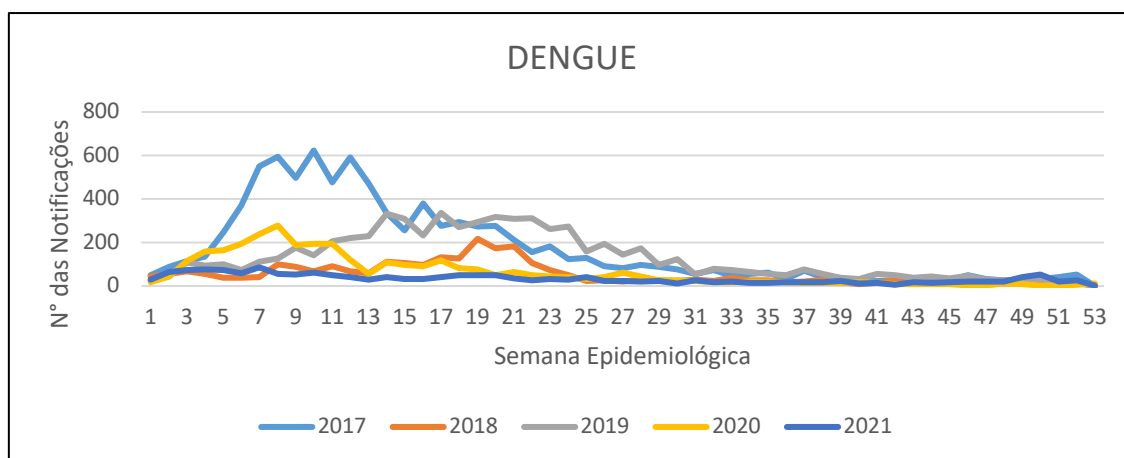
Fonte: SINANNET e SINAN_Online/SES-MA.

Os municípios com população maior de 50.000 habitantes e municípios que fazem fronteira com outros estados estão entre os de maior risco de surto, devendo ser objeto de atenção especial da equipe responsável pelo controle de arboviroses do Estado, em nível central e regional.

Esses dados fortalecem o entendimento de que é fundamental que as ações de gestão das esferas Federal e Estadual se voltem para essas áreas, em caráter de priorização, por serem inclusive municípios, em sua maioria referência para a atenção, no nível terciário.

Seguindo uma tendência nacional, o **Gráfico 04** mostra que a dengue no Maranhão ocorre com maior incidência de casos nos primeiros 6 meses do ano, período em que os índices pluviométricos são maiores, fortalecendo seu caráter de doença sazonal. A partir de julho é nítida a redução dos casos, porém a permanência de casos, mesmo em baixa incidência, durante o ano inteiro.

Gráfico 04 – Curva de Notificações de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus Maranhão, 2017 a 2021.



A análise da mesma figura ainda revela que as doenças ocorrem em maior quantidade nas semanas epidemiológicas que coincidem com os meses de fevereiro a maio.

3.2 Circulação viral

Ao longo do período de 2002 a 2020, foi identificado que circularam nos municípios do Estado os quatros sorotipos da Dengue (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4), em

algumas áreas, havendo inclusive circulação concomitante de dois sorotipos, situação que gerou surtos importantes.

A grande extensão territorial e a fragilidade da rede de Laboratório de Saúde Pública, que não dispõe de pontos estratégicos no interior do Estado para assegurar a conservação e transporte seguro de amostras biológicas que esse tipo de exame requer, resulta em dificuldades para que se tenha um conhecimento apurado e oportuno desse fator fundamental, para análise epidemiológica da ocorrência de casos de dengue, principalmente das formas graves da doença. Essa realidade exige o deslocamento constante da equipe de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças e do Laboratório de Saúde Pública para o interior do Estado.

Dentre os tipos de dengue normatizados pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica Nacional, no Maranhão, os registros dos últimos dois anos mostram aumento das formas graves da doença através da identificação de quadros clínicos mais severos, com registros de óbitos anualmente, conforme tabela 01 a seguir.

Tabela 01 – Classificação de Dengue e letalidade, Maranhão, 2017 a 2021.

ANO	Dengue	Dengue com sinais de alarme	Dengue grave	Óbitos	Letalidade
2017	5.536	43	13	4	0,07
2018	1.636	33	5	3	0,18
2019	4.031	143	34	5	0,12
2020	1.757	33	9	5	0,28
2021	1.031	19	5	1	0,09

FONTE: SINAN_ONLINE

Essa constatação reforça a tese de que, mesmo que se consiga reduzir os casos de arboviroses, é plenamente possível que se apresentem casos graves. Realidade que exige um investimento na Organização da Rede de Atenção à Saúde, para assegurar assistência médica de boa qualidade aos pacientes suspeitos de arboviroses.

Na série histórica de 2010 a 2020, em levantamento feito no SINAN NET e SINAN ONLINE, a taxa de internação de dengue, nos anos de maior notificação, apresentou a

média anual de 11.84%. Ainda há que se considerar uma margem de deficiência desse dado devido à incompletude do preenchimento das fichas de investigação.

3.3 Infestação pelo *Aedes aegypti*

Os levantamentos de índices rápidos de *Aedes aegypti* – LIRAa realizados quatro vezes ao ano mostram resultados preocupantes, com aumento da extensão infestada pelo vetor nos municípios. Em 2020 esta ação foi muito comprometida pelas medidas sanitárias de prevenção do COVID-19. Os dados resultantes dos LIRAas 2020, com exceção de janeiro, quando os 217 municípios realizaram essa atividade, mostraram uma infestação acima de 3,9% em 85 municípios (39,17%). Os demais LIRAas não alcançaram 100% e pelas limitações operacionais os resultados apresentados devem ser vistos com reservas. Vide quadro 03 abaixo.

Quadro 03 – Índice de Infestação Predial, 2018 a 2020.

RESULTADOS DO LIRAa, 2018.

Estratificação	%	JANEIRO	%	MAIO	%	AGOSTO	%	OUTUBRO	%
Baixo Risco	<= 0,9%	48	22,11%	68	46,54%	101	46,5%	101	46,5%
Médio Risco	>= 1 a <= 3,9%	84	38,70%	102	42,85%	93	42,9%	95	43,8%
Alto Risco	> 3,9%	85	39,17%	47	10,59%	23	10,6%	21	9,7%

RESULTADOS DO LIRAa, 2019.

Estratificação	%	JANEIRO	%	JULHO	%	AGOSTO	%	OUTUBRO	%
Baixo Risco	<= 0,9%	52	24,0%	72	33,2%	112	51,6%	108	49,75%
Médio Risco	>= 1 a <= 3,9%	89	41,0%	109	50,2%	93	42,9%	94	43,31%
Alto Risco	> 3,9%	76	35,0%	36	16,6%	12	5,5%	15	6,91%

RESULTADOS DO LIRAa, 2020

Estratificação	%	JANEIRO	%	JULHO	%	OUTUBRO	%
Baixo Risco	<= 0,9%	58	26,7 %	72	63,7 %	84	38,7 %
Médio Risco	>= 1 a <= 3,9%	95	43,8 %	34	30,1 %	50	23,0 %
Alto Risco	> 3,9%	64	29,5 %	7	6,2 %	2	0,9%

RESULTADOS DO LIRAa, 2021

Estratificação quanto ao Risco	%	JANEIRO	%	JULHO	%	OUTUBRO	%	NOVEMBRO
Baixo Risco	<= 0,9%	42	25%	69	36%	105	52%	87

Médio Risco	> = 1 a < = 3,9%	81	49%	87	45%	79	39%	84
Alto Risco	> 3,9%	39	24%	37	20%	17	8%	33

Fonte: SISPNCD/MA.

4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DAS ARBOVIROSES

O Estado trabalha com os 217 municípios para o controle das arboviroses, priorizando municípios com áreas metropolitanas, municípios mais populosos, localizados em áreas limítrofes com outros estados e de importância turística.

A Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão conta com equipe vigilância em nível central e em 18 Unidades Regionais de Saúde, através de seus Núcleos de Epidemiologia e Controle de Doenças que desenvolvem ações de Vigilância Epidemiológica, Controle Vetorial e Educação em Saúde. A equipe técnica realiza capacitação dos recursos humanos dos municípios, supervisão e monitoramento dos serviços, e presta assessoria técnica nas situações de emergência. Todos os municípios têm equipes constituídas de agentes de endemias e supervisores para o trabalho de campo de combate ao *Aedes aegypti*, embora ainda persistam situações de insuficiência de quadro de servidores dessas categorias, para garantir a cobertura ideal, preconizada de visitas domiciliares/inspeções de imóveis e ações de controle nos pontos estratégicos. Os municípios ainda quando não infestados realizam a Vigilância Entomológica.

No Maranhão, o CIEVS foi implantado em 2009, por meio da Portaria nº 13 de 17 de fevereiro de 2009, tendo como marco inicial o monitoramento das enchentes e da pandemia de influenza H1N1. Funciona com uma equipe multidisciplinar, realizando o monitoramento das doenças e eventos, como surtos, epidemia e outros para resposta coordenada e em tempo oportuno, onde pode atuar em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica Hospitalar junto aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) para monitoramento de casos suspeitos e confirmados das arboviroses, principalmente dengue, zika e

chikungunya. O CIEVS conta com serviço de plantões presenciais (sábados, domingos e feriados) e a distância (celular), realizando busca ativa nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH (sentinelas) e nos hospitais da rede privada, atuando no acompanhamento dessas doenças em parceria com o setor de vigilância das arboviroses, ainda pode atuar nos processos de capacitação, incluindo nas suas oficinas o tema das arboviroses.

As ações de Vigilância Epidemiológica das arboviroses, em período de epidemia, são realizadas de forma integrada com o Centro de Informações Estratégicas da Vigilância em Saúde (CIEVS) que conta com uma equipe técnica treinada em investigação de surtos.

A equipe central da Vigilância Epidemiológica das arboviroses tem a seguinte configuração:

- 1 Coordenador do Programa;
- 1 Responsável técnico pela Central Estadual de Logística de Controle de Vetores
- 6 Supervisores de operações de campo;
- 4 operadores do SISPNCD; SISLOC; SINAN NET e Dengue ONLINE
- 2 Enfermeiros para a Vigilância Epidemiológica;
- 1 técnico em manutenção de máquinas de aplicação de inseticidas;
- 3 profissionais de apoio administrativo;
- 3 motoristas.
- 6 motoristas e 6 operadores de UBV

A distribuição de insumos, como larvicidas, inseticidas e outros, é feita pela Central Estadual de Logística de Controle de Vetores – CECOVE para os municípios, via Unidades Regionais de Saúde.

A SES/MA tem investido na qualificação do serviço de Ultra Baixo Volume – UBV, ampliando a frota de carro com máquina montada em veículos e garantindo

manutenção preventiva e corretiva das máquinas e veículos. Atualmente mantem seis (06) equipes no nível Central, complementadas com outras sob gestão Municipal.

5. PLANO DE AÇÃO

5.1 Ações de rotina para prevenção de epidemias

5.1.1 Vigilância Epidemiológica e Entomológica

Objetivo:

Detectar precocemente os casos suspeitos e a circulação viral, identificando aglomerados de casos e focos do vetor (vigilância entomológica), debelá-los em tempo hábil, fazer a investigação de casos suspeitos de acordo com as rotinas preconizadas, conhecendo o padrão de transmissão da doença para propor e avaliar medidas de prevenção e controle adequadas. (*Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue / MS / 2009*)

Meta:

1- Manter a incidência de casos de arboviroses abaixo de 300 casos por 100.000 habitantes.

ACÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS
Monitoramento da alimentação do sistema de informação de agravos de notificação compulsória.	Verificação da entrada de informações registradas no SINAN NET e SINAN Dengue online pelos municípios e enviadas pela URS's.	52/53 ações de monitoramento na base do SINANNET / SINAN online.	URS's e SEMUS
Realização de análise periódica da situação das doenças no Estado, acompanhando a curva epidêmica dos casos, os indicadores epidemiológicos, como incidência e letalidade, para o conhecimento da tendência e do perfil da doença nos municípios e Regiões.	Análise das informações registradas pelos municípios e Unidades Regionais de Saúde no SINAN NET/SIM/SIH/SIAB	SINANNET– SINANonline/Semanalmente SIM – semanal	COSEMS URS's Municípios Atenção Básica
	Elaboração e divulgação de Boletim semanal de janeiro a junho e quinzenal de julho a dezembro.	26 boletins semanais e 12 boletins quinzenais.	
Monitoramento da circulação viral	Visitas técnicas aos municípios com casos confirmados de dengue para coleta de amostras biológicas para isolamento viral.	Coletar 1% de amostras em relação ao número de casos notificados pelo Estado	URS's Municípios LACEN/MA
	Apoiar a implantação de Unidades Sentinelas no município de São Luís.	01 Unidade Sentinela implantada em Unidade de Saúde	SEMUS - São Luís

Investigação de casos graves e óbitos	Realização de visitas técnicas aos municípios para apoiar investigação. Conferir maior agilidade no processo de vigilância epidemiológica – Notificação, imediata com investigação e encerramento de casos no prazo preconizado (60 dias).	Investigar 80% das notificações de casos e óbitos de formas graves de dengue, no prazo máximo de 60 dias.	SVO, Atenção Básica/SES Rede de Assistência/SES URS's SMS's
---------------------------------------	---	---	--

AÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS
Capacitação de técnicos das equipes de Vigilância Epidemiológica, das Unidades Regionais de Saúde e dos Municípios.	Treinamento dos técnicos responsáveis pela Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e Assistência Médica nas ações de Vigilância Epidemiológica, Prevenção de Controle das Arboviroses. Treinamento de bioquímicos nas ações de laboratório, voltadas para Arboviroses	Treinar 300 técnicos de nível superior	COSEMS URS's Municípios Atenção Básica LACEN/MA
	Capacitar e/ou apoiar a capacitação de Agentes Comunitários de Saúde dos municípios que aderirem ao processo de integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Básica	Treinar 3.000 Agentes Comunitários de Saúde municipal	COSEMS URS's Municípios Atenção Básica/SES
Envio de dados de registro de casos de zika ao Ministério da Saúde, rotina estabelecida pelo SINAN NET.	Transferência de banco de dados do SINAN/ MS	52/53 transferências do SINAN NET	Coordenação do SINAN NET / DEMAS/SES /MA
Orientação aos profissionais e gestores quanto às medidas referentes aos procedimentos de vigilância, prevenção e controle das arboviroses.	Elaborar e divulgar Notas Técnicas e portarias da SES e do MS.	Anual e conforme demanda	COSEMS URS's Municípios Atenção Básica LACEN/MA
Monitoramento da Epizootias em PNH com monitoramento do vírus amarílico	Realizar incursão em áreas de mata com história de circulação viral	02 anuais	Departamento de Zoonose e LACEN

Monitoramento da Infestação por Aedes Aegypti	Realização do LIRAA nos municípios mediante programação e priorização.	No mínimo 2 LIRAA's por municípios priorizados	COSEMS URS's Municípios
	Elaboração e divulgação relatórios sobre os índices de infestação em boletins.	04 Relatórios	URS's/Municípios
Avaliar densidade larvária bimestral nas Unidades Regionais de Saúde e Municípios conforme indicação do MS.	Participar dos processos de avaliação de impacto das aplicações espaciais de inseticidas, utilizando metodologia recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001), que preconiza o uso de ovitrampas, captura de adultos e provas biológicas com gaiolas.	100%	URS's , Ministério da Saúde e municípios

5.1.2 Controle

Vetorial

Objetivo:

Controlar a infestação pelo *Aedes aegypti*.

Meta:

Manter a infestação geral do Estado menor que 2%

AÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS
Acompanhamento e análise da situação entomológica nos municípios na sua capacidade de desenvolver o controle do <i>Aedes aegypti</i> , atuando suplementarmente quando constatada insuficiência.	Análise das informações registradas pelos municípios e Unidades Regionais de Saúde no SISPNCD/SISLOC	12 análises	URS's
	Realização de visitas técnicas de supervisão, monitoramento e avaliação das ações de controle Vetorial realizadas nos municípios e Regionais de Saúde.	Realizar 2 supervisões nas Unidades Regionais de Saúde e municípios tecnicamente priorizados que apresentarem altos índices de IIP	COSEMS URS's Municípios Atenção Básica LACEN/Endemias
	Treinamento de Supervisores de Operação de Campo	Treinar 300 Supervisores de Operação de Campo	COSEMS URS's Municípios Atenção Básica LACEN/Endemias

AÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS
	Treinamento de Agentes de Operação de Campo	Treinar 3000 Agentes de Operação de Campo	COSEMS URS's Municípios Atenção Básica LACEN/Endemias
Implementação da estrutura logística para o controle vetorial	Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de aplicação de inseticida da CECOVE e Unidades Regionais de Saúde.	CECOVE e 18 Unidades Regionais de Saúde.	
	Treinamento de Técnicos em Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos costais de aplicação de inseticida (bomba aspersora, pulsfog e UBV costal)	10 Técnicos.	SECD/SAVS
	Aquisição e distribuição de EPI's para os operadores de UBV (máscaras) da CECOVE/SECD	Atender 100 % da demanda das equipes da Equipe central e URS's	URS/ SES
	Distribuição de inseticidas (larvicidas e adulticidas) e outros insumos sempre que necessários e dependendo da disponibilidade na CECOVE e distribuição do MS	100% da demanda	SECD/URS/ SMS/ MS
Monitoramento da eficácia dos produtos usados para o controle vetorial.	Participação nas atividades desenvolvidas pelo MS para o monitoramento de resistências dos vetores.	100% das pesquisas desenvolvidas pelo MS.	LACEN –MA (ENTOMOLOGIA) SECD/URS e SMS

Gerenciamento dos Sistemas de informação no estado: SISPNCD.	Acompanhamento permanente da alimentação dos sistemas, avaliação das informações, com elaboração de relatórios bimestrais sobre a situação e proposição de medidas para adequações.	6 relatórios/ano	PECARB/SECD URS's e SMS's
	Envio das informações ao MS	SISPNCD - 6 ENVIOS	PECARB/DE

5.1.3 Assistência

Médica

Objetivo:

Assegurar atendimento oportuno e de qualidade ao paciente suspeito de dengue, chikungunya e zika para evitar a ocorrência de óbitos na população.

Meta:

1- Manter a letalidade por arboviroses menor que 1% em relação ao ano anterior.

AÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS
Capacitar profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) de instituições públicas e privadas, civis e militares para garantir uma atuação mais segura.	Capacitar médicos e enfermeiros nas Regiões de Saúde.	Capacitar 1200 médicos clínicos para adultos	SAAS SAPS COSEMS URS's Municípios LACEN/Endemias
	Treinamentos de pediatras.	Capacitar 200 médicos pediatras.	
	Treinamento de enfermeiras em Assistência de Enfermagem ao Paciente com dengue, chikungunya e zika.	Capacitar 3000 enfermeiros da Atenção primária e assistência hospitalar.	

	Capacitar profissionais das equipes do centro de regulação de leitos quanto à indicação do tipo de unidade para cada classificação de risco.	100% do centro de regulação	
Prestar orientação técnica aos gestores sobre a organização dos serviços necessários para o atendimento ao paciente de dengue.	Divulgação de protocolo de manejo clínico do paciente e assistência de enfermagem para os hospitais de referência	100% das unidades através dos gestores	SAAS COSEMS MS
AÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS

	<p>Elaboração e divulgação de Nota Técnica quanto à organização da Assistência para atendimento de pacientes com Arboviroses, acompanhada de;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relação dos medicamentos, insumos e equipamentos necessários para o manejo clínico e assistência de enfermagem. (conferir seção de anexos desse plano). • Relação das unidades de saúde referência para o atendimento dos pacientes suspeitos de arboviroses, inclusive leitos de UTI (conferir seção de anexos desse plano). • Indicação de médicos infectologistas para prestar orientação quanto ao manejo clínico. • Indicação de medicamentos, insumos, materiais hospitalares e equipamentos básicos para estruturação das unidades de saúde (atenção primária e hospitalar). (conferir seção de anexos desse plano). 	<p>1 nota técnica anual e conforme demanda.</p>	<p>SAAS COSEMS URS's Municípios Atenção Básica LACEN/Endemias</p>
--	---	---	---

Apoiar a organização das Unidades de PSF, e de Atenção Secundária.	Produção e distribuição de fluxograma , Classificação de risco e estadiamento do paciente suspeito de dengue e chikungunya e zika para anexar em todas as unidades do Estado e disponibilizar para os municípios.	Conforme Necessidade	SAAS COSEMS URS's Municípios Atenção Básica LACEN/Endemias
--	---	----------------------	---

5.1.4 Comunicação, Mobilização e Publicidade

OBJETIVO: Mobilizar a população quanto a adoção diária de ações básicas de prevenção e controle do mosquito *Aedes aegypti* em suas casas e locais de trabalho.

METAS: Ampliar a orientação acerca do combate às arboviroses nas 19 Regiões de Saúde do Estado

AÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS
------	------------	------------	----------------------------

<p>Mobilização Social para a eliminação dos focos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manter continuidade na difusão de conteúdo virtual para auxiliar os municípios quanto as orientações a serem dadas a população acerca da prevenção das arboviroses • Reforçar a orientação por meio de entrevistas de TV, rádio e release para a imprensa • Realizar Campanha Estadual do Combate ao Aedes aegypti a cada ano • Divulgar documentos de alerta aos municípios no site da Secretaria e através dos releases • Divulgar notas sobre a situação das arboviroses no site da Secretaria • Produzir material gráfico alusivo ao controle das arboviroses, bem como dispor o conteúdo no site da Secretaria para reprodução pelos municípios 	<p>Orientar a população nos 217 municípios</p> <p>Realizar duas grandes Campanhas</p> <p>Divulgar os documentos enviados pela área técnica</p> <p>Produção do material educativo e de orientação</p>	<p>Secretarias Municipais de Saúde; Secretaria de Estado da Educação; Secretaria de Estado de Gestão e Previdência; instituições filantrópicas, entidades da sociedade civil e empresas privadas.</p>
---	---	--	---

5.1.5 Gestão

Objetivo: Garantir as condições adequadas e suficientes para a execução das ações previstas no plano de contingência das Arboviroses.

METAS: Garantir 100% das necessidades dos recursos físicos, financeiros e humanos.

AÇÃO	ATIVIDADES	META ANUAL	RESPONSÁVEIS/ PARCERIAS
Assegurar o funcionamento dos fóruns de acompanhamento e decisão	<ul style="list-style-type: none"> • Reorganizar o Comitê Estadual de Mobilização para o Controle das arboviroses. • Instituir o grupo técnico executivo das arboviroses (GTE) • Participar dos fóruns de debate, apresentando a situação das arboviroses e orientando as medidas a serem adotadas • Garantir recursos para aquisição e contratações necessária. • Acompanhar o funcionamento da Sala de Coordenação e Controle do Aa. • Desenvolver processo de mobilização e sensibilização de gestores municipais, prefeitos e secretários • Garantir condições necessárias e suficientes para a execução das atividades previstas no Plano de Contingência para prevenção e controle de epidemias de Arboviroses no Maranhão. 	Garantir 100% das necessidades dos recursos físicos, financeiros e humanos.	SAPAPVS SAAS SAPS S UGAM

	<ul style="list-style-type: none">• Reunião semestral de avaliação da situação das Arboviroses no Estado• Garantir a elaboração, produção e distribuição quanto a manuais, notas técnicas, guias de orientação profissional.• Garantir a participação dos técnicos nas reuniões regionais e nacionais.• Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira.• Garantir, monitorar e avaliar os estoques dos insumos existentes nas unidades regionais e demais setores.• Garantir condições para operacionalização dos sistemas de informação em nível estadual		
--	--	--	--

5.2 Cenários e Níveis de Acionamento de Medidas

Este plano de contingência é construído em conformidade com as orientações do Ministério da Saúde na mesma lógica do Plano de Contingência do MS para enfrentamento de epidemias de Arboviroses urbanas.

CENÁRIOS DE RISCO PARA AS ARBOVIROSES (DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA)

	Nível 1	Nível 2	Nível 3
CENÁRIO	ESTADO/MUNICIPIOS COM AUMENTO DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS POR 02 SEMANAS E SEM ÓBITOS	ESTADO/MUNICIPIOS COM AUMENTO INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS POR 04 SEMANAS E ÓBITOS EM INVESTIGAÇÃO **	ESTADO/MUNICIPIOS COM AUMENTO DE INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS POR 04 SEMANAS E ÓBITOS CONFIRMADOS **

<p>CRITÉRIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento da incidência dos casos prováveis de arboviroses, entre as semanas epidemiológicas, em 2021; <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausência de óbitos por arboviroses; <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incidência dos casos prováveis de arboviroses dentro do canal endêmico do diagrama de controle. 	<ul style="list-style-type: none"> - Óbitos por arboviroses em investigação; <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento da incidência dos casos prováveis de arboviroses por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em 2021; <p>E/OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incidência dos casos prováveis de arboviroses dentro do canal endêmico do diagrama de controle, porém em ascensão; <p>E/OU</p> <p>Aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou Biologia molecular), entre as semanas epidemiológicas, em 2021</p> <p>E/OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento dos casos de dengue com sinais de alarme e de dengue grave prováveis entre as semanas epidemiológicas, em 2021; E/OU - Alteração do padrão do sorotipo circulante. <p>**Avaliação da capacidade de resposta frente à emergência</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Óbitos por arboviroses confirmados; <p>E</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incidência dos casos prováveis de arbovirose acima do Limite Superior (LS) do diagrama de controle <p>E/OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento dos casos de dengue com sinais de alarme e de dengue grave confirmados quando comparado com o mesmo período do ano anterior. <p>**Avaliação da capacidade de resposta frente à emergência</p>
<p>Responsabilidades pelas providencia</p>	<p>A jurisdição local deve mobilizar recursos próprios / federais para resposta Os níveis estaduais e federais poderão apoiar. Instalação da sala de situação Municipal/Estadual.</p>	<p>A situação exige mobilização estadual e ou federal (humano, físico ou financeiro). Integra a sala de situação com as reuniões dos comitês</p>	<p>A situação é impactante exigindo resposta ampla de todas as instancias de governo. Caracteriza-se uma crise. Continuar com integração da sala de situação.</p>

5.3 Programação das Atividades por Nível de Acionamento

5.3.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Objetivo: Acompanhar a curva epidêmica, identificar áreas de maior ocorrência de casos e grupos mais acometidos, visando, dessa forma, gerar informações sobre a situação e perfil da doença para orientar a gestão na tomada de decisão para atuar de forma efetiva e eficaz em relação aos outros componentes do plano de enfrentamento das Arboviroses DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA (combate ao vetor; assistência, comunicação e gestão).

Meta: Reduzir o número de casos de arboviroses no prazo máximo de 90 dias.

Ord	ATIVIDADES - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	NIVEIS			SETORES/SES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS
		1	2	3	
1	Acionar o apoio físico, financeiro e recursos humanos do Ministério da Saúde, quando 40% dos municípios ou 5 cinco regiões com conglomerado de municípios. Se enquadrarem no nível 3.		X	X	Gestão
2	Orientar os profissionais e gestores quanto as medidas referentes aos procedimentos de vigilância, prevenção e controle das arboviroses dengue, chikungunya e zika.	X	X		VE/SES/SMS
3	Promover junto às Vigilâncias Municipais a continuidade de educação em saúde para a comunidade	X	X	X	SES/URS's
4	Acompanhamento das Unidades de Saúde do Estado estruturadas para acondicionamento de amostras de isolamento viral.	X	X	X	SES/LACEN/MA
5	Orientar as Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios sobre a coleta, acondicionamento e transporte das amostras e encaminhamento para o LACEN (Dengue, Chikungunya e Zika vírus)	X	X		SES/VE e LACEN-MA
6	Acompanhar informações geradas pelo twitter.	X	X	X	VE/SES/CIEVS
7	Analisar o banco SINAN-ON LINE e comparar com os dados do Sistema GAL/LACEN/MA, semanalmente.	X	X	X	VE/SES e LACEN/MA
8	Análise das informações registradas pelos municípios e Unidades Regionais de Saúde no SINAN ONLINE, diariamente.	X	X	X	VE/SES e LACEN/MA
9	Apoiar os municípios na investigação dos óbitos sempre que necessário.	X	X	X	VE/SES e LACEN/MA
10	Apoiar os municípios, em que as ações de controle vetorial necessitem de intensificação, bem como assessorar nas estratégias a serem adotadas.	X	X	X	Controle Vetorial
11	Realizar ou apoiar, em caráter emergencial, a capacitação de Agentes Comunitários de Saúde dos municípios com quadro epidêmico.		X	X	VE/SES
12	Intensificar vacinação de pessoas nas áreas de epizootias e circulação viral	X	X	X	VE/SES, COSEMS, IMUNIZAÇÃO E ATENÇÃO BASICA
13	Disponibilizar relatórios de positividade dos exames sorológicos por município	X	X	X	LACEN/MA

14	Elaborar e divulgar boletins semanais com informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas para subsidiar a tomada de decisão.	X	X		VE/SES
15	Garantir a necropsia de óbitos suspeitos, com coleta de fragmentos e liquor ocorridos nas regiões metropolitanas de São Luís, Imperatriz e em municípios cuja distância destes centros permitam a viabilidade das amostras.	X	X	X	SVO
16	Realizar e /ou apoiar a investigação de todos os casos graves e óbitos por dengue.	X	X	X	VE/SES e LACEN/MA
17	Intensificar o acompanhamento da situação epidemiológica dos municípios.		X	X	VE/SES
18	Investigar laboratorialmente todos os casos graves internados e óbitos por dengue	X	X	X	VE/SES e LACEN/MA
19	Liberar resultado de sorologia para as arboviroses com agilidade.	X	X	X	LACEN/MA
20	Monitorar a situação da epidemia através do Diagrama de Controle.		X	X	VE/SES e LACEN/MA
21	Monitorar a ocorrência diária de casos nas Unidades de Saúde nas situações de epidemia através planilha paralela, email;		X	X	VE/SES
22	Monitoramento dos resultados do LIRA´a e recomendação aos municípios.	X	X	X	VE/SES
23	Monitorar a positividade das amostras examinadas no banco do Sistema GAL.	X	X	X	VE/SES e LACEN/MA
24	Monitorar e direcionar a coleta de 1% dos casos notificados para isolamento viral.	X	X		VE/SES
25	Monitorar e direcionar a coleta de 10% dos casos notificados sorologia.	X			VE/SES e LACEN/MA
26	Monitorar e direcionar a coleta de NS1 para triagem de amostras para sorotipagem	X	X	X	VE/SES e COSEMS
27	Orientar municípios para a realização busca ativa de suspeitos a partir da notificação de casos confirmados	X	X	X	VE/SES
28	Realizar monitoramento viral dos municípios.	X	X		SES, URS´s, Municípios LACEN/MA
29	Orientar e/ou excepcionalmente realizar a vigilância ativa nos hospitais com notificações via telefone, e-mail (SINAN ONLINE) casos suspeitos de dengue grave, e/ou óbito por qualquer uma das formas grave de dengue.	X	X	X	VE/SES

5.3.2 CONTROLE VETORIAL

OBJETIVO: Reduzir rapidamente o número de casos de Arboviroses Urbanas

METAS: Redução do índice de infestação predial pelo *Aedes aegypti* nas áreas de epidemia, a menos de 1%.

Ord	ATIVIDADES - CONTROLE VETORIAL	NÍVEIS			SETORES/SES E INSTITUIÇÕES
		1	2	3	
1	Divulgar relação dos municípios que estão com IIP, acima de 1%				
2	Elaborar documento de alerta aos municípios que estejam no nível 3 ou passaram do nível 2 para o 3, para que intensifique as ações de controle vetorial	X	X		SES/LACEN/MA
3	Apoiar treinamento rápido de agentes de campo e supervisores.	X	X		VE/SES
4	Acompanhamento rigoroso pela equipe central e URS's das ações de controle larvário realizadas pelos municípios.	X	X	X	VE/SES
5	Monitoramento das informações registradas pelos municípios no SIS-PNCD.	X	X		VE/SES e LACEN/MA
6	Análise das informações registradas pelos municípios e Unidades Regionais de Saúde no SIPNCD	X			VE/SES e LACEN/MA
8	Realização de Treinamento para trabalhadores que forem eventualmente incorporados para ampliação de equipes de Trabalho de Campo nos municípios com quadros epidêmicos		X	X	Controle vetorial
9	Realizar atividade de integração do ACS nas ações de combate ao vetor da Dengue.	X	X	X	VE/SES
10	Realização de inspeção Sanitária, objetivando: <ul style="list-style-type: none"> • identificação de situações propícias ao criadouro de <i>Aedes aegypti</i>; • adotar medidas educativas e/ou legais, a partir das irregularidades constatadas; • comunicando as situações de risco à coordenação estadual e municipal de controle da dengue; • apoiando as ações do controle de dengue que necessitem de medidas legais; • identificando e prevenindo a existência de criadouros do mosquito em portos, aeroportos e fronteiras. 	X	X	X	VE/SES
11	Orientar o manejo ambiental através de medidas imediatas para eliminar fatores de risco ambientais que impeçam ou minimizem a propagação do vetor.	X	X	X	LACEN/MA
12	Orientar os municípios quanto às localidades em que as ações de controle vetorial devem ser realizadas, bem como o tipo de intervenção necessária.	X	X	X	VE/SES
13	Realização de LIRAA em municípios com suspeita de surto de dengue que apresentem infestação abaixo de 1% para que se conheça a realidade da distribuição do vetor.	X	X		VE/SES
14	Aplicação de UBV para controle de infestação pelo <i>Aedes aegypti</i> pela forma alada.			X	VE/SES e LACEN/MA

15	Apoio financeiro emergencial para ampliação da equipe de controle vetorial de campo.			X	VE/SES
----	--	--	--	---	--------

3.3 ATENÇÃO AO PACIENTE

Objetivo: Assegurar atendimento oportuno e de qualidade ao paciente suspeito de arboviroses para evitar a ocorrência de óbitos na população

Meta: Reduzir a taxa de letalidade das arboviroses para menor 1%.

Ord	ATIVIDADES – ATENÇÃO AO PACIENTE	NÍVEIS			SETORES/SES E INSTITUIÇÕES
		1	2	3	
1	Promoção de eventos de sensibilização e capacitação de profissionais médicos pediatras e clínicos para adultos (turmas especiais em horários especiais, buscando atingir o maior número de pessoas).	x	x	x	SAAS/SAPS/VE
2	Promoção de eventos de sensibilização e capacitação de profissionais de enfermagem (turmas em horários e metodologias especiais, buscando atingir o maior número de pessoas).	x	x	x	SAAS/SAPS/VE
3	Divulgação dos protocolos de manejo clínico do paciente e assistência de enfermagem para os hospitais de referência.	x	x	x	SAAS/SAPS/VE
4	Indicar as unidades de saúde de referência para o atendimento dos pacientes suspeitos de dengue, inclusive leitos de UTI (conferir seção de anexos desse plano) – pactuar na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regionais (CIR).	x	x	x	SAAS/SAPS/VE
5	Indicar medicamentos, insumos, materiais hospitalares e equipamentos básicos para estruturação das unidades de saúde (atenção primária e hospitalar) (conferir seção de anexos desse plano) – pactuar na CIB.	x	x	x	SAAS/SAPS/VE
6	Ampliar o horário de funcionamento das unidades sob gestão estadual para 24 horas corridas e indicar a mesma medida para as unidades sob gestão municipal, inclusive unidades de estratégia saúde da família.	x	x		SAAS/SAPS/VE
7	Incentivar a observância dos protocolos clínicos e fluxos estabelecidos		x	x	SAAS/SAPS/VE
8	Solicitar o apoio do Ministério da Saúde e apoiar os municípios na ampliação da capacidade da rede de atenção, em caso de epidemia.			x	SAAS/SAPS/VE

9	Disponibilização de hemograma em quantidade suficiente para atender à necessidade do manejo de paciente com suspeita de dengue, ampliando a capacidade dos laboratórios da rede sob gestão estadual, ou contratando serviços terceirizados, indicando o mesmo procedimento para as unidades sob gestão municipal que sofrerem epidemia.			X	SAAS/SAPS/VE
10	Produção e distribuição de posts sobre classificação de risco e estadiamento para distribuição aos profissionais de saúde na rede estadual.	X	X	X	SAAS/SAPS/VE
11	Garantir suporte extraordinário de medicamentos, insumos e equipamentos na rede estadual, nas regiões que sofrerem epidemias.	X	X	X	SAAS/SAPS/VE
12	Instalar tendas de hidratação em municípios de médio e grande porte (São Luís, Imperatriz, Balsas, Timon, Caxias, Codó e Pedreiras), conforme casos epidêmicos.			X	SAAS/SAPS/VE

5.4 Comunicação

Objetivo: Mobilização para massificação das informações emergenciais e orientar o procedimento da população para evitar óbitos.

Metas: Ampliar canais de informação massiva para dar informações à população em geral de como proceder para se proteger da do mosquito vetor das arboviroses e ao suspeitar de casos dessas doenças em sua comunidade.

Ord.	ATIVIDADES – COMUNICAÇÃO	NÍVEIS			SETORES/SES E INSTITUIÇÕES
		1	2	3	
1	Orientar e apoiar estratégias de divulgação das medidas de prevenção e controle das arboviroses nas unidades básicas de saúde, escolas e transportes públicos através de material informativo	x	x	x	ASCOM
2	Orientar e apoiar a divulgação das unidades de atendimento de casos suspeitos de arboviroses	x	x	x	ASCOM
3	Realizar campanhas informativas nas rádios comerciais e comunitárias, com recomendações para que a população, em caso dessas doenças, recorra aos serviços de atenção primária à saúde, elimine criadouros, identifique a biologia e os hábitos dos mosquitos da dengue, assim como os locais de concentração do agente transmissor e maior incidência da doença, utilizando veículos de comunicação disponíveis nas regiões e sinais e sintomas da doença, priorizando áreas	x	x	x	ASCOM
4	Divulgar informação sobre a situação das arboviroses, via boletins periódicos (site da SES).	x	x	x	ASCOM

5.5 Gestão

Objetivo: Garantir as condições adequadas e suficientes para a execução das ações previstas no plano de contingência das arboviroses.

Ord	ATIVIDADES – GESTÃO	NÍVEIS			SETORES/SES E INSTITUIÇÕES
		1	2	3	
1	Garantir a elaboração e distribuição de manuais, notas técnicas, guias de orientação profissional, conforme necessidade.	X	X		SAVS / SAPS / SAAS
2	Garantir o deslocamento das equipes técnicas de supervisão, monitoramento e assessoria técnica aos municípios.	X	X	X	SAVS / SAPS / SAAS
3	Encaminhar correspondência as Unidades Regionais de Saúde orientando o acompanhamento da execução dos Planos de Contingência dos municípios.	X	X		SAVS / SAPS / SAAS
4	Manter permanente articulação da Gestão Estadual com a Gestão Municipal e Federal para mútuo apoio quanto ao fluxo dos pacientes e definição de Unidades de Referência, bem como garantia da logística necessária para o atendimento.	X	X	X	SAVS / SAPS / SAAS
5	Monitorar e avaliar os estoques dos insumos existentes nas unidades regionais e demais setores.	X	X		SAVS / SAPS / SAAS
6	Articular com o departamento de logística do Ministério da Saúde o envio dos insumos.		X	X	SAVS / SAPS / SAAS
7	Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações mesmo em caráter emergencial.	X			SAVS / SAPS / SAAS

6. GESTÃO DO PLANO

O acompanhamento da execução do Plano será realizado pela comissão técnica definida para este fim, constituída por representantes de todas as áreas que tenham algum tipo de interface com as ações de controle das arboviroses, sob a Coordenação do Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças.

6.1 Cronograma de Execução

As ações programadas serão executadas anualmente, conforme planilhas de programação de cada componente.

A programação mais detalhada constará da Programação Anual de Trabalho de cada exercício, elaborado pelas equipes técnicas de cada setor envolvido, sendo que a execução das ações de enfrentamento de surtos e epidemias dependem da ocorrência desses eventos.

6.2 Monitoramento do Plano

O monitoramento das ações será realizado através de reuniões de discussão e análise de documentos e relatórios dos sistemas de informação.

Na avaliação serão considerados os resultados alcançados, bem como análise de níveis de risco e alcance das metas pactuadas com o Ministério da Saúde, bem como os componentes internos e externos que possam intervir de forma positiva ou negativa no alcance dessas metas.

Nesse processo será avaliado cada componente do programa, em separado e de forma integrada, buscando compreender a capacidade de cada um de impactar no processo de mudança da realidade.

6.3 Financiamento

O custeio das ações previstas neste Plano de Contingência será realizado com recursos do Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde e outras áreas, envolvendo recursos federais, e recursos próprios de estado.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Levantamento Rápido de Índices para *Aedes Aegypti* (LIRAA) para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil : metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
3. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue – Brasília, 2015. 42p.;
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 160 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
5. BRASIL. Portaria N° 1.061, de 18 de maio de 2020. Ministério da Saúde.

ANEXOS:

1. ANEXO I – Unidade Hospitalar De Atendimento Arboviroses Por Condições Especiais
2. ANEXO II – Fluxograma de Exames na Suspeita de Dengue
3. ANEXO III - Condições Atendimento primário, secundário e terciário
4. ANEXO IV - Núcleo de Vigilância Hospitalar
5. ANEXO V – Fluxograma Notificação Casos
6. ANEXO VI - Portas De Entrada Arboviroses Estadual
7. ANEXO VII - Nota Técnica LACEN Arboviroses 2022