



**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE,
FEBRE DE CHIKUNGUNYA E VÍRUS ZIKA DO MUNICÍPIO DE CAMPO
ALEGRE DE GOIÁS**

17 DE JANEIRO DE 2024



Prefeito Municipal

José Antônio Neto Siqueira

Secretária Municipal de Saúde

Meire Lúcia Pereira

EQUIPE DE ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO:

Coordenador Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Eduardo Viana da Silva

Coordenadora Atenção Básica

Juliana Fernandes Marques

Gerente Endemias

Ailton da Penha Delgado



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	4
3. OBJETIVOS	10
4. PLANO DE AÇÃO POR COMPONENTES E FASES	10
5. REFERÊNCIAS	13



1. INTRODUÇÃO

Trata-se de um documento nomeado “Plano de Contingência para o enfrentamento da dengue, febre de Chikungunya e vírus Zika do município de Campo Alegre de Goiás” com o objetivo de sistematizar ações intersetoriais de caráter educativo, preventivo e promocional para o controle de casos de dengue, Chikungunya e Zika a serem realizadas no município de Campo Alegre de Goiás no ano de 2024.

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Campo Alegre de Goiás é um município brasileiro do interior do Estado de Goiás, localizado na Região Centro-Oeste do país. Sua população é de 7.884 habitantes e possui área territorial de 2.450,111 km² (IBGE, 2022).

Segundo dados do Site da Prefeitura de Campo Alegre (2023) o Município de Campo Alegre de Goiás era pertencente à cidade de Catalão em 1833, e surgiu de um pouso de boiadeiros, chamados de CALAÇA. Em 1870, restauraram-se os direitos do povoado ao antigo Vai-Vém, atual Ipameri GO. Em 29 de Agosto de 1901, passou a ser distrito de Ipameri e recebeu o nome de Campo Alegre. Em 1944, o Conselho Regional de Geografia e Estatística mudou o nome do distrito para RUDÁ, que significa “Deus do Amor”. Em 12 de novembro de 1953, através da Lei Estadual nº 893, emancipou-se o município de Campo Alegre de Goiás, com território desmembrado do município de Ipameri.

O município de Campo Alegre de Goiás é reconhecido pela bravura de pioneiros que enfrentaram as dificuldades e a falta de recursos na área da agricultura, iniciando as primeiras lavouras. Não se produzia muito pois o cerrado era considerado por muitos como terra improdutiva, portanto apesar das pequenas safras, a fartura era motivo de festa e alegrias (CAMPO ALEGRE DE GOIÁS, 2023).

Na década de 40 e 50 surgiram as primeiras lavouras, chamadas de lavouras de subsistência para suprir as necessidades do homem do campo. Dentre diversas culturas, plantava-se arroz, frutas, café, sorgo, trigo e algodão em grande escala. Atualmente a economia do município é fortemente dependente da agricultura e cultiva-se o progresso, a criatividade e o espírito pioneiro (CAMPO ALEGRE DE GOIÁS, 2023).

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município de Campo Alegre de Goiás é formada por 4 Estratégias de Saúde da Família (ESF) formada por uma equipe mínima (sendo uma em implantação), composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem e Agentes

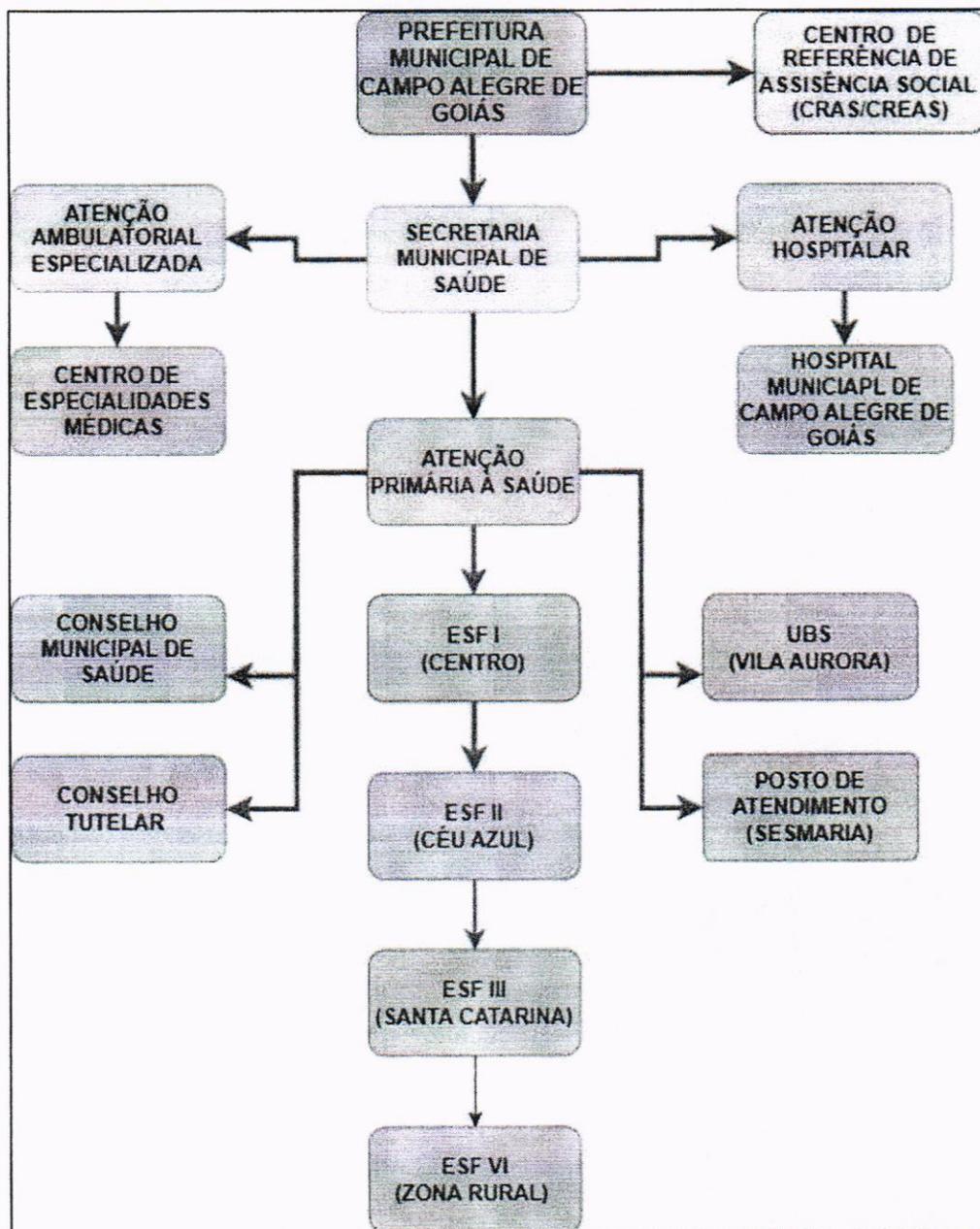


Comunitários de Saúde. Além disso, nós temos 1 UBS, 1 posto de atendimento (sesmaria), Secretaria Municipal de Saúde, 1 Centro de Especialidades Médicas, 1 Centro de Referência de Assistência Social, Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Dentro dos serviços especializados, o município oferece Cardiologista, Pediatra, Ginecologista, Endocrinologista, Neurologista, Alergista, Ultrassom, Ortopedista, Pneumologista, Neurologista, Educador Físico, Nutricionista, Psicólogo, Fisioterapeuta, Odontólogo e Auxiliar de Saúde Bucal. Os fluxos de atendimento entre os serviços são: Atenção Primária à Saúde (APS), Serviços Especializados, APS-Hospital, APS-Rede de Assistência Social, APS-Posto de Atendimento, APS-Conselho Municipal de Saúde, APS-SMC e APS-Conselho Tutelar. O fluxograma a seguir (1) apresenta a relação dos serviços do município.



Fluxograma 1. Serviços da Rede de Atenção à Saúde de Campo Alegre de Goiás.



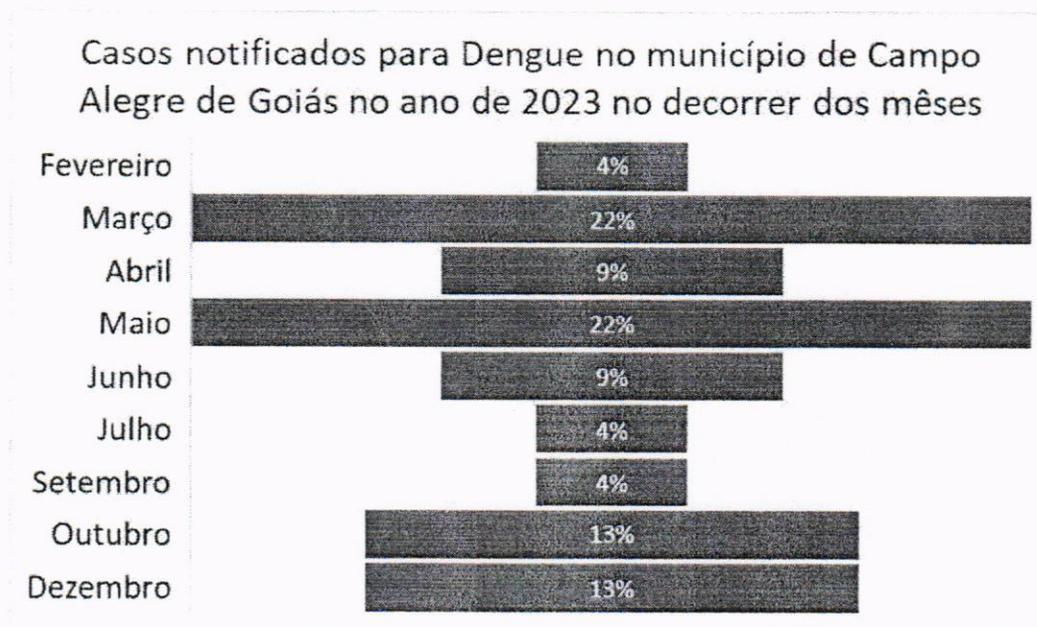
Fonte: Elaborado pelos autores.

No município de Campo Alegre de Goiás no ano de 2023, constatou-se um total de 23 casos, sendo 1 (4%) em Fevereiro; 5 (22%) em Março; 2 (9%) em Abril; 5 (22%) em Maio; 2



(9%) em junho; 1 (4,3%); 1 (4%) em Julho; 1 (4%) em Setembro; 3 (13%) em Outubro e 3 (13%) em dezembro, conforme apresentado no gráfico (1) a seguir.

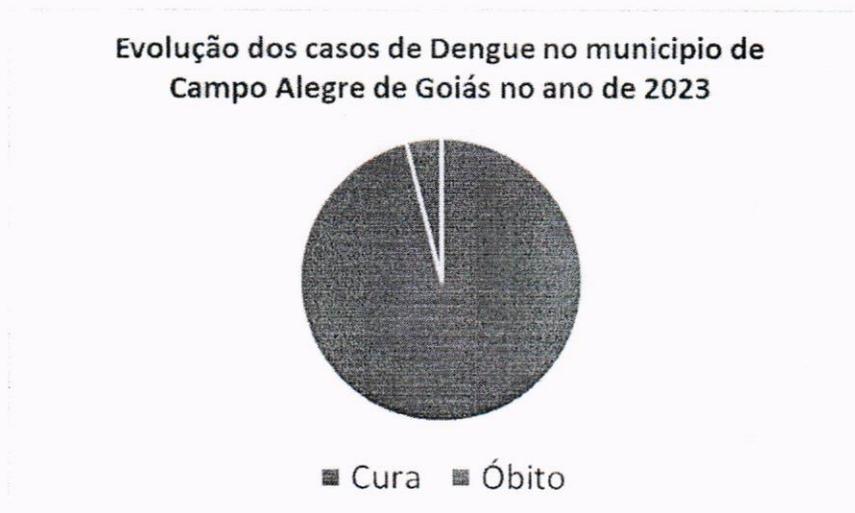
Gráfico 1



Fonte: SINAN Online.

Dos casos citados acima, 22 (96%) evoluíram para cura e 1 (4%) evoluiu para óbito, conforme Gráfico (2) a seguir.

Gráfico 2

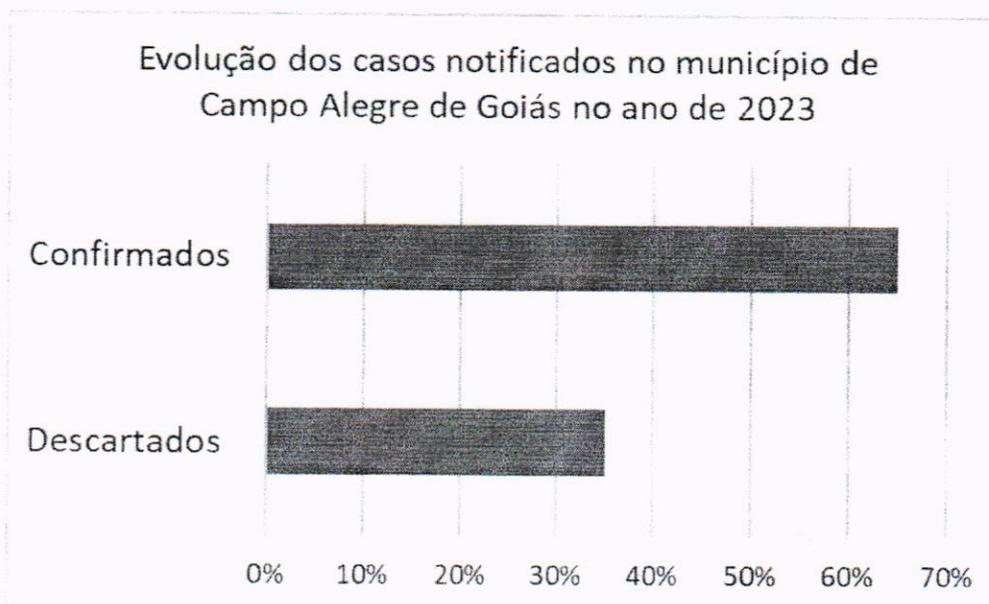


Fonte: SINAN Online.



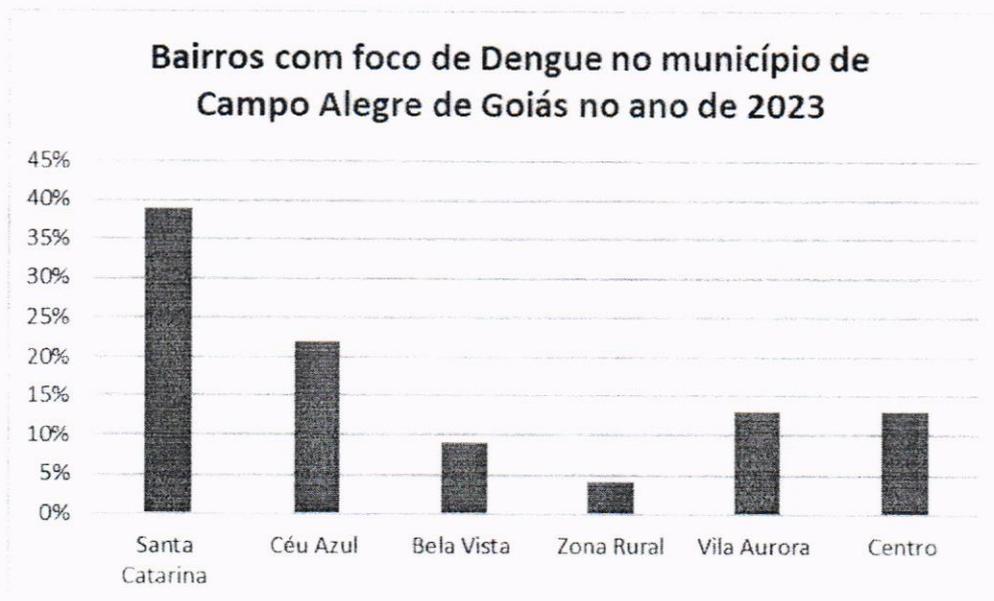
Destes, 8 (35%) foram descartados e 15 (65%) foram confirmados, conforme Gráfico (3). Dos descartados, 5 (62,5%) foram com critério laboratorial e 3 (37,5%) com critério clínico-epidemiológico. Dos casos confirmados, 14 (93%) foram confirmados laboratorialmente e 1 (7%) confirmado por critério clínico-epidemiológico.

Gráfico 3



Fonte: SINAN Online.

Destes 23 casos, encontrou-se focos para o *Aedes aegypti* em 6 bairros diferentes, sendo 9 (39%) no bairro no Santa Catarina, 5 (22%) no bairro Céu Azul, 3 (13%) no bairro Vila Aurora, 3 (13%) no bairro do Centro, 2 (9%) no bairro Bela Vista e 1 (4%) na Zona Rural, conforme Gráfico (4) apresentado a seguir.



Fonte: SINAN Online.

De acordo com a Classificação sobre os criadouros do *aedes* no último ano (2023), encontrou-se majoritariamente criadouros do tipo A do subgrupo A1 e A2, conforme quadro (1) apresentado a seguir. Não encontrou-se criadouros dos outros grupos no município.

Quadro 1. Criadouros do vetor *Aedes* encontrados no município de Campo Alegre de Goiás.

CRIADORES VETOR AEADES		
CICLOS	GRUPO A	
	A1	A2
1° CICLO	0	0
2° CICLO	2	1
3° CICLO	1	2
4° CICLO	2	0

Fonte: LIRAa/LIA.



3. OBJETIVO

Estabelecer estratégias de intervenção para reduzir a ocorrência de casos e óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya no município de Campo Alegre de Goiás.

4. PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL

• DEFINIÇÃO DE METAS PARA A GESTÃO MUNICIPAL

Meta 1: Garantir a notificação de 100% dos casos suspeitos graves em até 24h - Manter equipe de vigilância epidemiológica realizando busca ativa de casos nos Serviços Municipais de Pronto Atendimento.

Meta 2: Integração da Vigilância em Saúde com as equipes de Estratégia de Saúde da Família - Inserção dos agentes de combate às endemias nas equipes de Saúde da Família, conforme preconizado na Política Nacional de Atenção Básica.

Meta 3: Realização de investigação epidemiológica em 100% dos casos de dengue, zika e Chikungunya notificados – Garantir o preenchimento adequado e completo dos dados necessários às fichas de investigações, assim como o encerramento oportuno dos casos.

Meta 4: Realizar o fechamento de 100% dos casos notificados em até 60 dias. - Equipe da Vigilância Epidemiológica de posse dos dados coletados e dos resultados laboratoriais quando necessários definem a classificação final e o encerramento do caso no prazo máximo estabelecido.

Meta 5: Realizar a busca ativa de 100% dos casos graves - Busca ativa de casos suspeitos graves de Arboviroses nas unidades de saúde por parte da equipe da vigilância epidemiológica / atenção primária, não devendo aguardar a notificação passiva. Visita pela equipe da Vigilância Ambiental ao local provável de infecção para bloqueio entomológico.

Meta 6: Realizar, no mínimo, 1 reunião semanal entre as equipes das vigilâncias epidemiológica e ambiental (controle de vetores) - para auxiliar nas decisões espaciais e temporais de combate ao vetor, visando a redução da circulação viral.

Meta 7: Realizar avaliação da situação do Município, com o objetivo de orientar intervenções. Acompanhar de modo ordenado/sistemático e apresentar 1 informe



epidemiológico semanal durante o período epidêmico e 1 informe semestral em período não epidêmico, evidenciando a evolução temporal da incidência de casos das doenças em cada distrito sanitário do município, confrontando os dados de notificação com os dados/índices de infestação vetorial fornecidos pela vigilância ambiental.

Meta 8: Garantir a capacitação de 100% dos profissionais médicos e enfermeiros da atenção primária e 70% dos profissionais da atenção especializada.

Meta 9: Elaborar agenda de capacitação anual sobre o manejo clínico da Dengue, Zika e Chikungunya e ações de prevenção.

Meta 10: Prestar atendimento para 100% dos pacientes com suspeita de dengue, Zika e Chikungunya segundo os critérios de risco estabelecidos pelo MS- garantir a taxa de mortalidade causada por complicações destas arboviroses abaixo de >1%.

Meta 11: Garantir o abastecimento de insumos para ações de diagnóstico e assistência aos pacientes e para as ações de controle vetorial.

• DETALHAMENTO DAS AÇÕES POR ÁREA DE ATUAÇÃO

As ações serão realizadas de moto intrasetorial e intersetorial abrangendo todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde do município, conforme descrito a seguir:

Vigilância em Saúde: As ações a seguir contemplam a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e laboratório, como:

- Comunicar vigilância sanitária sobre setores de risco, objetivando uma atuação assertiva no controle de criadores e práticas inadequadas.
- Realizar exame NS1 e Sorologia em tempo oportuno;
- Realizar notificação de casos suspeitos e confirmados e digitar no SINAN semanalmente;
- Realizar acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados, objetivando intervir em tempo adequado mediante a qualquer intercorrência;
- Realizar cuidado longitudinal vislumbrando parceria com os demais serviços como Hospital Municipal, Vigilância Sanitária, Centro de Especialidades Médica e Estratégias de Saúde da Família, entre outros.



Controle Vetorial: As ações vetoriais serão realizadas pela equipe de endemias em suporte com os Agentes Comunitários de Saúde, como:

- Realização de bloqueio e controle químico em tempo oportuno;
- Realização de campanhas e mutirões de cunho educativo tencionando a interrupção da cadeia de transmissão para arboviroses;
- Realização mensal de inspeção e vistorias de lotes baldios, depósitos de difícil acesso, entre outros;

Assistência ao Paciente: Ações destinadas a equipe de saúde, como:

- Realizar capacitação semestral com profissionais de saúde Médicos, Enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes Comunitários de Endemias, Recepcionistas de todos os setores de saúde objetivando identificação de possíveis focos, notificação oportuna, sintomatologia, fatores de risco, dentre outros para dengue, chikungunya e zika vírus;
- Os casos serão atendidos nas Estratégias de Saúde da Família e hospital, considerando a hidratação endovenosa e tratamento de sintomas;
- Realização de busca ativa de pacientes suspeitos e confirmados se necessário;
- Encaminhamento de casos graves para Catalão.

Gestão: Ações gestão municipal de Saúde, como:

- Realizar monitoramento de insumos e em caso de falta providenciar para que não falte em nenhum serviço de saúde;
- Manter quadro de profissionais completos;
- Divulgar horário destinado à saúde do trabalhador no período noturno feito das Estratégias de Saúde da Família.

Comunicação e Mobilização: Ações de divulgação, como:

- Realização de panfletos educativos e campanhas a serem realizadas em mídias digitais como Instagram, sites eletrônicos, entre outros;
- Realização de ações preventivas por meio de carro de som;



- Divulgação de boletim epidemiológico mensal;
- Incluir orientações de arboviroses no site da prefeitura municipal.

5. REFERÊNCIAS

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. Acesso em: 17/01/2024.

CAMPO ALEGRE DE GOIÁS. **Prefeitura Municipal de Campo Alegre de Goiás**. A cidade, história e Economia. Disponível em <https://campoalegre.go.gov.br/>. Acesso em: 17/01/2024.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Catalão. Panorama. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/campo-alegre-de-goias.html>. Acesso em: 17/01/2024.