

# Dengue em SC: organização da APS em momento de elevação de casos

Angela Maria Blatt Ortiga

# Gestão e a organização dos Serviços

- Garantia de qualidade das informações.
- Correta notificação e registro de todos os casos atendidos.
- Atender a outras finalidades.
- O registro de informações oferece o subsídio para o dimensionamento de equipes, materiais, medicamentos.
- Definição de forma de funcionamento dos serviços.
- Plano de acompanhamento dos pacientes suspeitos nas unidades de saúde.
- Construção e/ou atualização dos planos de contingência.

<https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/dengue-grave>



# Painel de monitoramento-Cieges-SC



PAINEL DE MONITORAMENTO DE ARBOVIROSES EM SANTA CATARINA  
DIRETORIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA - DIVE

**Cieges SC**  
Centro de Informação e Estratégia em Saúde



**DENGUE**

**INDICADORES DE MONITORAMENTO DE DENGUE - 2025**

MUNICÍPIOS COM CASOS PROVÁVEIS	COEF. DE INCIDÊNCIA (POR 100 MIL HAB.)
<b>91</b>	<b>18,3</b>

**CHIKUNGUNYA**

NOTIFICAÇÕES	EXAMES	INTERNAÇÕES	ÓBITOS
PROVÁVEIS <b>1.389</b>	SOLICITADOS <b>774</b>	INTERNAÇÕES <b>22</b>	CONFIRMADOS --
CONFIRMADOS <b>33</b>	POSITIVOS <b>45</b>	TOTAL INTERNAÇÕES <b>31</b>	EM INVESTIGAÇÃO --

**FOCOS**

**MANEJO CLÍNICO DENGUE**

**METODOLOGIA**

**INDICADORES DE MONITORAMENTO DE CHIKUNGUNYA - 2025**

MUNICÍPIOS COM CASOS PROVÁVEIS	COEF. DE INCIDÊNCIA (POR 100 MIL HAB.)
<b>5</b>	<b>0,1</b>

NOTIFICAÇÕES	EXAMES	INTERNAÇÕES	ÓBITOS
PROVÁVEIS <b>5</b>	SOLICITADOS <b>177</b>	INTERNAÇÕES --	CONFIRMADOS --
CONFIRMADOS --	POSITIVOS <b>1</b>	TOTAL INTERNAÇÕES --	EM INVESTIGAÇÃO --



**Aedes aegypti - 2025**  
NÚMERO DE FOCOS  
**1.043**

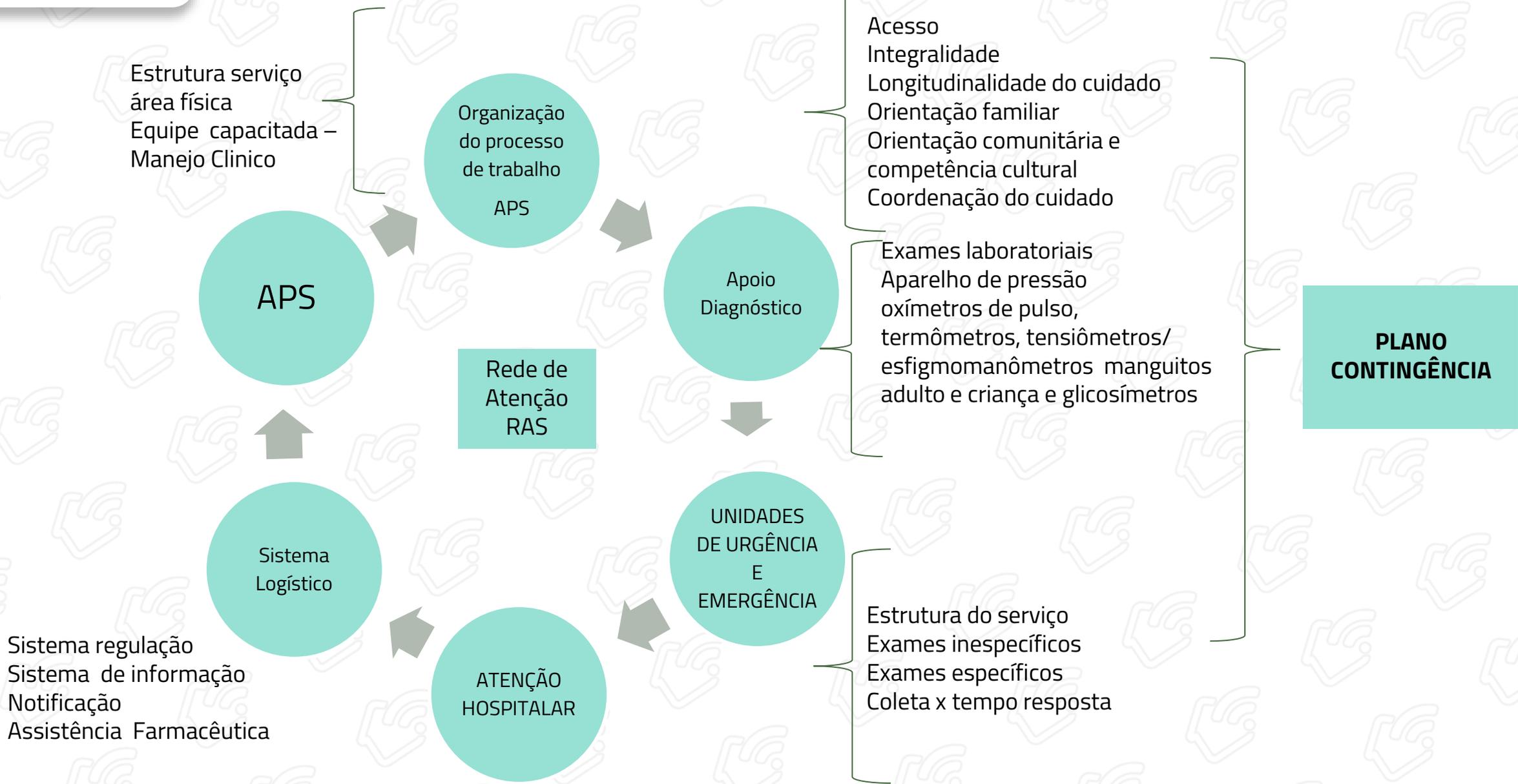
Os dados apresentados são parciais, sujeitos a alterações, a partir das informações inseridas pelas Secretarias Municipais de Saúde, com possibilidade de variação diária nas informações.



<https://cieges.saude.sc.gov.br/>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aedes-aegypti/monitoramento-das-arboviroses>

# RAS – Rede de Atenção



# Plano de Contingência

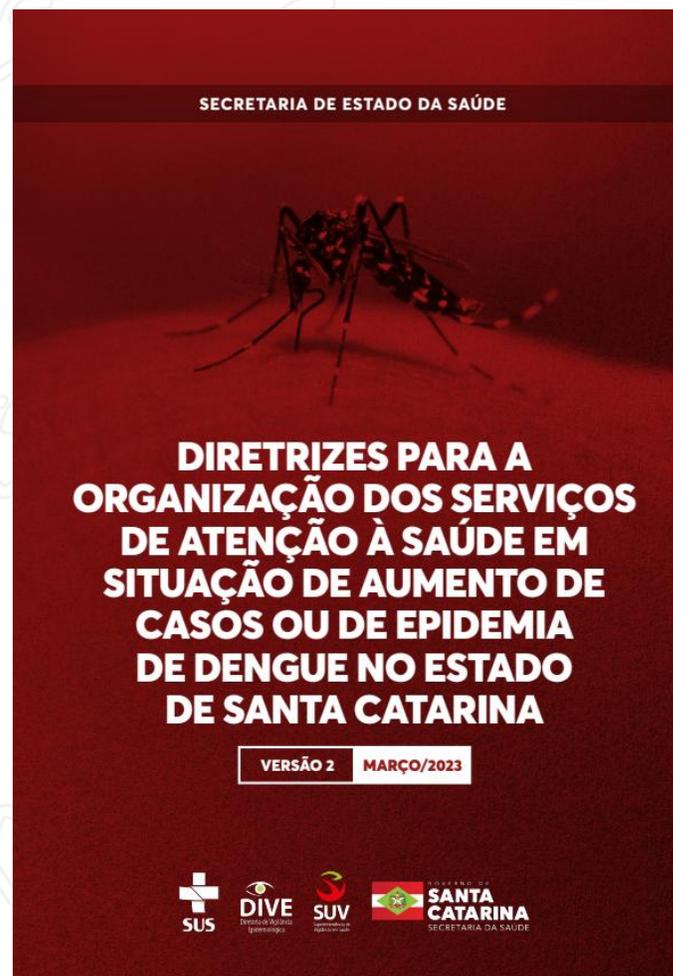
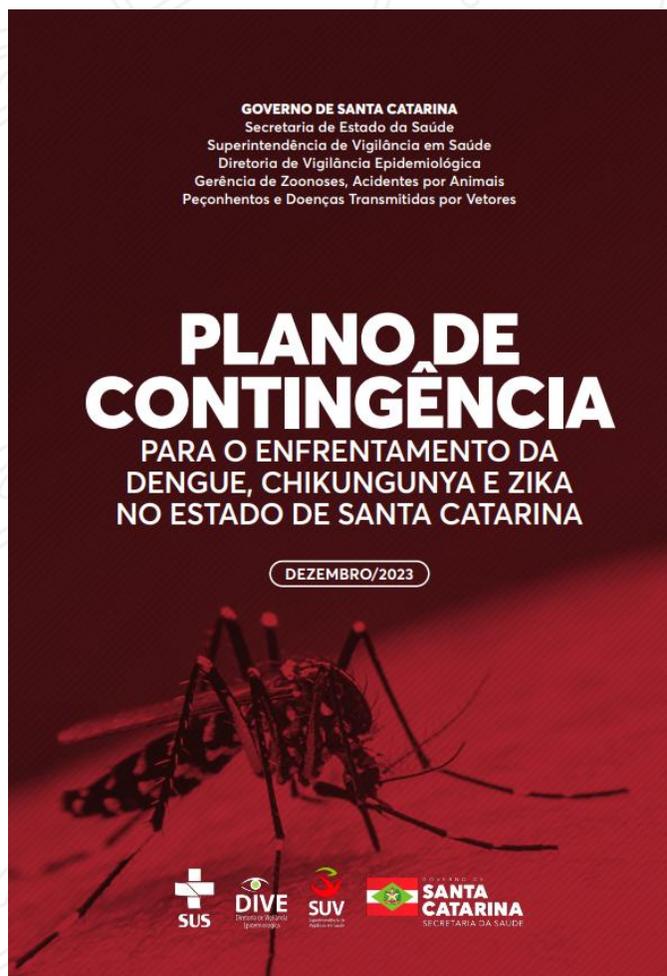
## AMPLIAR O ACESSO DOS PACIENTES ÀS UNIDADES DE SAÚDE: (ambulatório e internação)

- Essas estratégias devem estar previstas nos planos de contingência;
- Monitoramento das referências de cada espaço de gestão e atenção.

## UNIDADES DE ATENDIMENTO DE CAMPANHA:

- **instalações provisórias** em qualquer área física que tenha as condições adequadas para o funcionamento de serviços de saúde,
- **Unidade já existente ou serviço montado**, dentro das condições de segurança para pacientes e trabalhadores da saúde.
- **Espaço dentro APS** - uma unidade de saúde que permita adequação para a realização do atendimento necessário

# Material educativo de apoio



# Manejo Clínico- Aplicativo

15:18 5G 63



Pesquisar...



FOCOS MAPAS PUBLICAÇÕES

ORIENTAÇÕES

CAPACITAÇÕES BOLETINS

INFORMES MÍDIAS

Solicitação de Acesso ao Vigilantos

Manual - Vigilantos PCD

Instrutivo - Complementar

## Notificação de Dengue

Relato de febre, usualmente entre dois e sete dias de duração, e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retro-orbital, petéquias, prova do laço positiva e leucopenia. Pode ser considerado caso suspeito de dengue toda criança com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

NOTIFICAR TODO CASO SUSPEITO DE DENGUE

Classificação de Risco - Atendimento Inicial / Retorno

Classificação de Risco - Paciente em observação

Fluxograma de Manejo Clínico

Preencha abaixo para saber a classificação de risco do seu paciente

Características, Sinais e Sintomas dos Pacientes

- Idade > 65 anos
- Gestante
- Lactente (<2 anos)
- Puérpera até os 14 dias pós parto  
- SEM sinal de alarme
- Puérpera até os 14 dias pós parto

Classificação de Risco

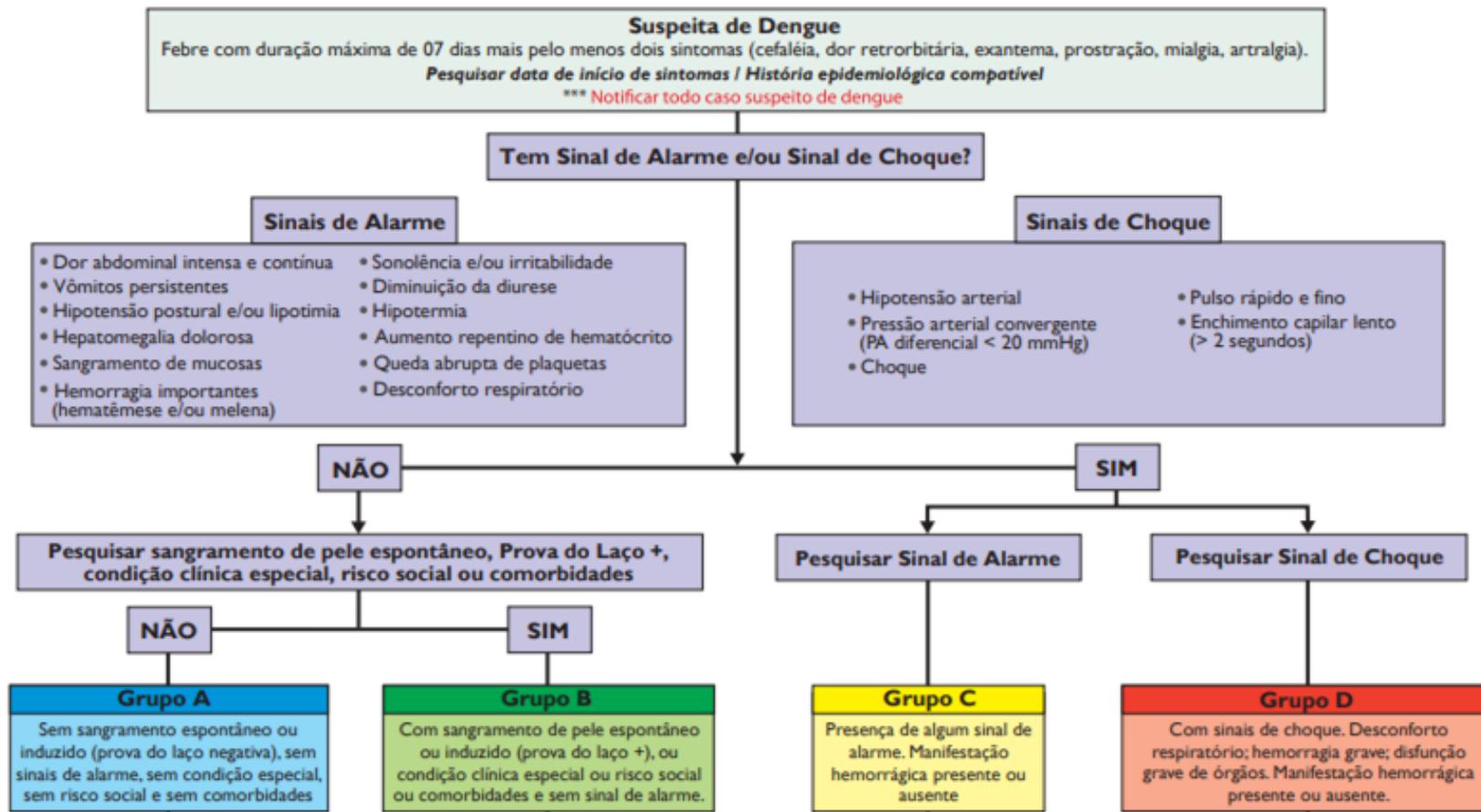
Não atende definição de caso

- [Formulário de Registro do Comitê Intersetorial Municipal para ações de controle do Aedes 2025](#)
- [Formulário de Registro do Comitê Intersetorial Municipal para ações de controle do Aedes 2024](#)
- [Aplicativo - Manejo clínico de casos de dengue](#)

# Fluxograma de Manejo Clínico

## DENGUE

### Classificação de Risco e Manejo do paciente



# Estratégias de Enfrentamento



- Parceria e ações com a educação: capacitações de professores.
- Educação Ambiental.
- Capacitação do Manejo Clínico.
- Capacitação/encontro de agentes de endemia e de ACS.
- Apresentação na CIR sobre análise situacional e estimular ações intersetoriais ( Defesa Civil, MP).
- Criar sala de situação.
- Elaboração plano de contingência.
- Integração APS e Vigilâncias

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>

<https://dive.sc.gov.br/inde>

# Educação Permanente



**WEBCONFERÊNCIA**  
**Manejo clínico da dengue**

Palestrante: Maria Júlia Almeida Rostirolla

**Dia 29/10 - 15h às 16h**

Assista em:



MINISTÉRIO DA SAÚDE

**DENGUE**  
DIAGNÓSTICO E  
MANEJO CLÍNICO

Adulto e criança

6ª edição



VIDEOAULA  YouTube



**MANEJO DA DENGUE GRAVE**



Escaneie o QR CODE e tenha acesso direto a videoaula.



**Dr.ª. Ho Yeh Li**  
Coordenadora da UTI - Infectologia  
Hospital das Clínicas - FMUSP



**Dr. Fabio gaudenzi**  
Médico infectologista da Secretaria de  
Estado da Saúde de Santa Catarina



Disponível em: <https://telessaude.ufsc.br> (tele educação)/

Youtube:

[https://www.youtube.com/watch?v=\\_2pB8fVO7DA](https://www.youtube.com/watch?v=_2pB8fVO7DA)

Youtube: Canal da DIVE

**AULA ONLINE**  
Transmissão pelo YouTube



**MESA DE DEBATE:**  
Manejo da DENGUE na  
urgência e emergência.

**13 novembro**  
**20h00**

**Dr. Pablo Sebastian Velho**  
Médico Infectologista  
Doutor em Ciências Farmacêuticas  
Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho  
Prof. Coord. Curso Medicina Univali.  
Secretário de Saúde de Navegantes.

**Dr. Antônio Mazzei**  
Médico Infectologista  
Emergencista pela ABRAMEDE  
Médico Emergencista do HGCRs  
Médico intervencionista SAMU 192



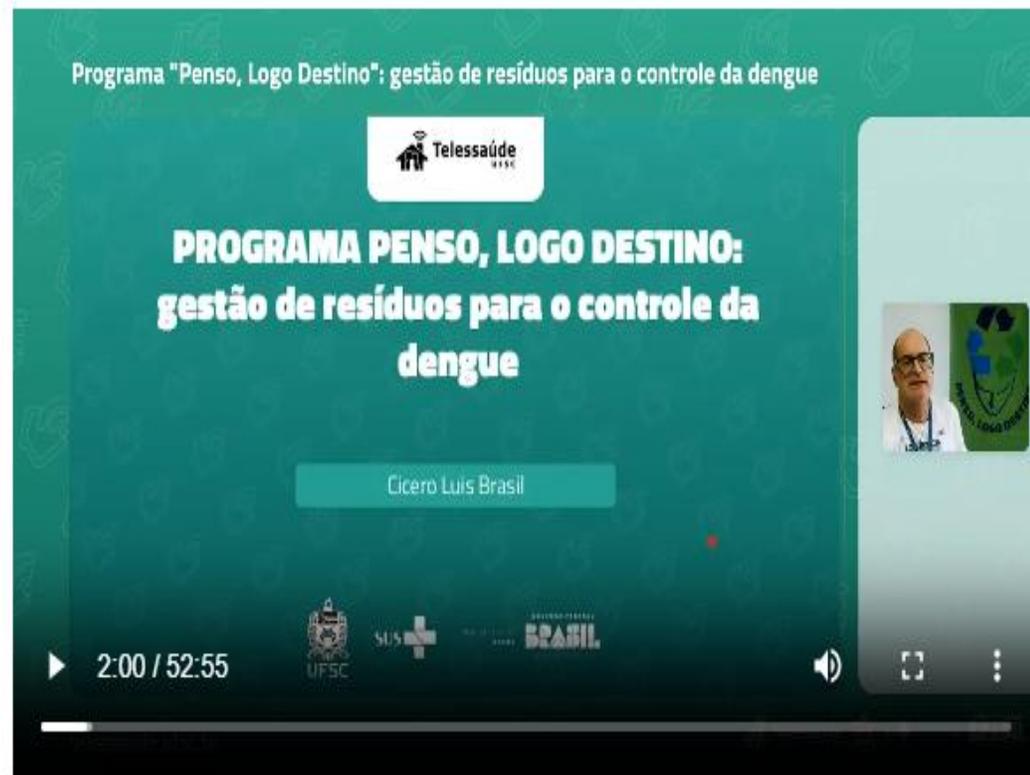
Webpalestra - Programa "Penso, Logo Destino": gestão de resíduos para o contr...

Programa "Penso, Logo Destino": gestão de resíduos para o controle da dengue



**PROGRAMA PENSO, LOGO DESTINO:**  
**gestão de resíduos para o controle da**  
**dengue**

Cicero Luis Brasil



2:00 / 52:55



Disponível em: <https://telessaude.ufsc.br> (tele educação)/  
Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=oEbLPxAseJk>

# Manejo Clínico

## Riscos de automedicação

- Anti- inflamatórios
- Corticoides
- Ivermectina
- Antibióticos

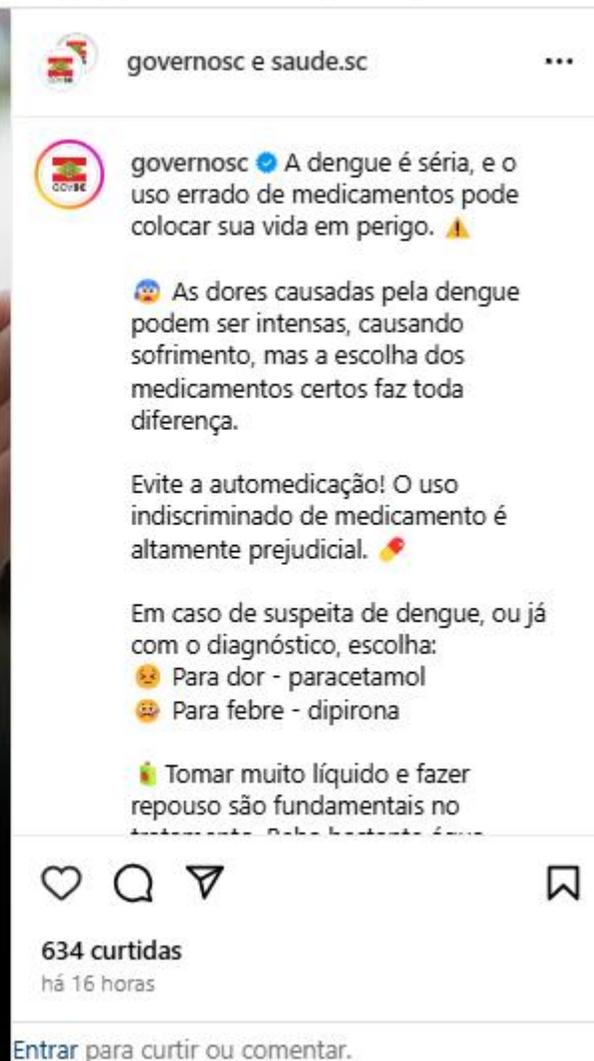


**CUIDADO!**  
**Perigo com medicamentos na dengue!**

**Nunca use Aspirina (AAS)!**  
Isso pode agravar os sintomas e colocar a sua vida em risco.

 GOVERNO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DA SAÚDE

Arraste para o lado 



governosc e saude.sc

governosc  A dengue é séria, e o uso errado de medicamentos pode colocar sua vida em perigo. ⚠️

🧑‍🤔 As dores causadas pela dengue podem ser intensas, causando sofrimento, mas a escolha dos medicamentos certos faz toda diferença.

Evite a automedicação! O uso indiscriminado de medicamento é altamente prejudicial. 🚫

Em caso de suspeita de dengue, ou já com o diagnóstico, escolha:

- 😓 Para dor - paracetamol
- 😓 Para febre - dipirona

💧 Tomar muito líquido e fazer repouso são fundamentais no tratamento. Beba bastante água.

634 curtidas  
há 16 horas

Entrar para curtir ou comentar.

# Papel da atenção primária nas epidemias das Arboviroses

## Estabelecimento de Fluxos e Horário de Atendimento:



- fluxos de atendimento conforme a classificação de risco (A, B, C, D) com base nos **protocolos do Ministério da Saúde e orientações da SES/SC.**- utilizar o aplicativo e fluxograma impresso nas salas de atendimento.
- Garantir os insumos necessários para atendimento adequado, como:
- Sais de reidratação oral (SRO), soluções intravenosas (soro fisiológico e Ringer Lactato), medicações analgésicas e antitérmicas.
- Equipamentos de triagem: oxímetros de pulso, termômetros, tensiômetros esfigmomanômetros manguitos adulto e criança e glicosímetros .

# Papel da atenção primária nas epidemias das Arboviroses



## Espaço físico e sistema logístico e de apoio

**Salas específicas** para manejo de pacientes do grupo B e C para hidratação venosa, observação e monitoramento até transferência para serviços de maior complexidade - **transporte** entre os pontos de atenção.

**Apoio - rede de laboratório** para liberar exames de hematócrito ideal até 2 horas. (pensar na logística sobre este componente).

Ter no município um controle sobre os casos seria um **Núcleo de regulação** municipal ou um **grupo de monitoramento dos casos positivos**.



## **Aparelho para realização Hematócrito – agilizar classificação clínica**

Os aparelhos são importados da Alemanha e a aquisição está sendo realizada pela Secretaria de Estado da Saúde (SES), via Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (Hemosc).

Contemplados 33 cidades na primeira etapa.

400 equipamentos

Previsão até o final do mês de janeiro os primeiros hematócritos estejam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) elencadas pelos municípios.

# Cartão de Acompanhamento

**Procure a Unidade de Saúde mais próxima** de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes

**SINAIS DE ALARME:**

- . Diminuição repentina da febre
- . Dor muito forte e contínua na barriga
- . Vômitos frequentes
- . Sangramento de nariz e boca
- . Hemorragias importantes
- . Diminuição do volume de urina
- . Tontura quando muda de posição (deita/senta/levanta)
- . Dificuldade de respirar
- . Agitação ou muita sonolência
- . Suor frio



**RECOMENDAÇÕES:**

- . Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco.
- . Permanecer em repouso.
- . As mulheres com dengue devem continuar a amamentação.

**SORO CASEIRO**

- . Sal de cozinha ..... 1 colher de café
- . Açúcar..... 2 colheres de sopa
- . Água potável.....1 litro



**CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE**

Nome (completo): \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial? ( ) Sim ( ) Não

Unidade de Saúde

**APRESENTE ESTE CARTÃO SEMPRE QUE RETORNAR À UNIDADE DE SAÚDE**

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | NOTIFICAÇÃO  Sim  Não

Prova do laço em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**1ª Coleta de exames**

Hematócrito em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_ %  
 Plaquetas em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_,000mm<sup>3</sup>  
 Leucócitos em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_,000mm<sup>3</sup>  
 Sorologia em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_

**CONTROLE SINAIS VITAIS**

PA mmHG (em pé)						
PA mmHG (deitado)						
Temp. axilar °C						

**2ª Coleta de exames**

Hematócrito em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_ %  
 Plaquetas em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_,000mm<sup>3</sup>  
 Leucócitos em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_,000mm<sup>3</sup>  
 Sorologia em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_

**3ª Coleta de exames**

Hematócrito em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_ %  
 Plaquetas em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_,000mm<sup>3</sup>  
 Leucócitos em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_,000mm<sup>3</sup>  
 Sorologia em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Resultado \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**



# Fluxograma de Atendimento

## Estadiamento dos Casos e Manejo na APS

Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas	
azul	GRUPO A- atendimento de acordo com o horário de chegada.
verde	GRUPO B - Prioridade não urgente
amarelo	GRUPO C – urgência, atendimento o mais rápido possível.
vermelho	Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

- **Clinico: Identificação**
- **Precoce: Grupo A ( casos Leves):**
- Pacientes com sintomas clássicos de arboviroses , com febre , dor de cabeça, mialgia e exantema, mas sem **sinais de alarme** ou comorbidades associadas.
- **Tratamento sintomático** com uso de antitérmicos( não usar AINEs e **hidratação oral** (60-80 ml/kg/dia).
- **Monitoramento domiciliar** e retorno à UBS em casos de alarme( dor abdominal intensa,vômitos persistentes, sangramento).
- **Orientação** sobre sinais de alerta para cuidadores ou familiares.

# Fluxograma de Atendimento

Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas	
azul	GRUPO A- atendimento de acordo com o horário de chegada.
verde	GRUPO B - Prioridade não urgente
amarelo	GRUPO C – urgência, atendimento o mais rápido possível.
vermelho	Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

**IMPORTANTE - REFORÇAR AGILIZAR ENTREGA DE HEMATOCRITO**  
Facilita transição entre serviços - saber quando não é caso novo.  
Avaliar necessidade de transporte sanitário.

- **Grupo B ( casos com sangramento ou alterações Laboratorias):**
- Pacientes que apresentam sintomas de arboviroses com sangramentos leves ( como epistaxe ou gengivorragia) ou prova do Laço positiva. Sem Sinais de alarme ou comorbidades graves.
- **Hidratação oral** supervisionada ou **venosa**, se necessário.
- Exames laboratoriais complementares para monitorar **plaquetas e hematócrito.**
- Retornar em 24 na UBS , com **reavaliação contínua.**

# Fluxograma de Atendimento

<https://www.youtube.com/watch?v=zXyq43b0wps>  
Telessaude Mato Grosso do Sul

Resultado negativo não elimina a continuidade de investigação- considerar outros dados clínicos



**ENTENDA O QUE É E COMO FUNCIONA A PROVA DO LAÇO**

- 1** Avaliação da pressão arterial máxima e mínima
- 2** Insuflar medidor de pressão até o valor médio
- 3** Retirar depois dos 5 minutos em adultos e 3 minutos em crianças
- 4** Desenhar quadrado de 2,5 x 2,5 cm
- 5** Quantidade de pontos vermelhos presentes: + se 20 ou mais em adultos e 10 ou mais em crianças

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

 /espceara

# Cartão de Acompanhamento

## Grupo C e D ( casos moderados/ graves com sinais de Alarme):

Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas	
azul	GRUPO A- atendimento de acordo com o horário de chegada.
verde	GRUPO B - Prioridade não urgente
amarelo	GRUPO C – urgência, atendimento o mais rápido possível.
vermelho	Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

- Pacientes que apresentam sinais de alarme , como dor abdominal intensa, vômitos persistentes, letargia, hepatomegalia dolorosa. Assim como sinais de desidratação ( hipotensão postural ) ou hemoconcentração no hemograma.

**IMPORTANTE - REFORÇAR AGILIZAR ENTREGA DE HEMATOCRITO + SRO NAS UNIDADES BASICAS  
LEMBRAR DE PREENCHER O CARTÃO DA DENGUE - Facilita transição entre serviços - saber quando não é caso novo.**

# Fluxograma de Atendimento

Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas	
azul	GRUPO A- atendimento de acordo com o horário de chegada.
verde	GRUPO B - Prioridade não urgente
amarelo	GRUPO C – urgência, atendimento o mais rápido possível.
vermelho	Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

## Grupo C e D ( casos moderados/ graves com sinais de Alarme):

### \*ATENÇÃO

- Paciente com choque hipovolêmico hemorragias graves (gastrointestinais, urinárias ou pulmonares) ou envolvimento de órgãos como fígado, cérebro ou coração.
- Sinais de choque: extremidades frias, pressão arterial baixa, pulso rápido e fraco.
- Encaminhamento para serviço de atenção secundária e/ou terciária para internação e correto manejo.

# Papel dos ACE e ACS

As **Agentes Comunitários de saúde** e os **Agentes de Endemias** são fundamentais no **acompanhamentos das residências**.

Verificando a existências de focos de mosquitos, como água parada, auxiliando a população a **adotar práticas de prevenção para reduzir a transmissão**.

Desempenham **educação da comunidade**, informando sobre os sinais e sintomas das arboviroses e a importância **tratamento precoce**.



# Papel dos ACE e ACS



**Busca ativa** de pacientes vinculados a área de abrangência, ou de casos novos, faltosos no retorno programado.

Informações atualizada e orientar em caso de agravamento voltar a procurar o serviço de saúde.

**ACS- identificar no mapa da sua área os casos para poder localizar territorialmente onde estão concentrados os casos** suspeitos e confirmados, isso auxilia a orientar a varredura de focos.

**Auxiliar na notificação dos casos.**

# Notas Técnicas

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina  
(DIVE/SC). Dengue [Internet]. Disponível em:  
<https://dive.sc.gov.br/index.php/dengue>

# Educação em Saúde e Ambiental

O mosquito *Aedes aegypti* vive dentro e ao redor das nossas casas. A fêmea espalha seus ovos por muitos lugares.

Para garantir a saúde da sua família e vizinhos, é necessário fazer uma ação semanal de apenas 10 minutos nos locais onde ele costuma colocar seus ovos.

O *Aedes* é oportunista: ele coloca seus ovos em locais inesperados. Por isso, também verifique outros locais que podem acumular água.



A caixa d'água totalmente vedada evita a entrada de mosquitos.



Calhas limpas, sem folhas e sujeira, evitam o acúmulo de água.



Galões, tonéis, poços, latões e tambores devem ser totalmente vedados, inclusive aqueles usados para água de consumo.



Os objetos que podem acumular água devem ser eliminados. Se isso não for possível, pneus devem ser guardados em locais cobertos e, as garrafas vazias, armazenadas com a boca para baixo.



Ralos limpos e com aplicação de tela evitam a formação de criadouros.



Nos quintais e áreas de serviço, baldes virados com a boca para baixo evitam o acúmulo de água.



Bandejas de ar-condicionado limpas impedem o acúmulo de água. Outra opção é descartar a bandeja.



Alguns modelos de geladeira possuem bandejas que podem acumular água. A recomendação é **secar** semanalmente.



Sempre que possível os pratos dos vasos de plantas devem ser **eliminados**. Como alternativa, os pratos podem ser completamente preenchidos de areia ou lavados semanalmente com bucha.



Vasos sanitários fora de uso ou de uso eventual devem ser **tampados**.



**Esfregar** com a parte áspera da esponja o fundo e as laterais dos potes de água dos animais (cachorro, gato, pássaros, entre outros).



Lonas usadas para cobrir objetos ou entulho bem **esticadas** evitam a formação de poças d'água.



Piscinas e fontes devem ser limpas e **tratadas** com produtos químicos específicos.

O controle do mosquito também depende de ações fundamentais dos governos, como a coleta regular de lixo e o abastecimento adequado de água.

Por que agir uma vez por semana?

O ciclo de vida do *Aedes*, do ovo até a fase adulta, leva de 7 a 10 dias. Se a verificação e eliminação dos criadouros for realizada uma vez por semana, podemos interromper o ciclo e evitar o nascimento de novos mosquitos.

**10**  
MINUTOS  
CONTRA O AEDES

Acesse este folder e materiais complementares:  
[www.ioc.fiocruz.br/aedes](http://www.ioc.fiocruz.br/aedes)

O ovo do *Aedes aegypti* é bem escuro e menor que um grão de areia. É depositado pela fêmea do mosquito nas paredes dos criadouros, próximo à superfície d'água, em recipientes ou estruturas artificiais (fabricados pelo homem). Cada ovo pode durar até 1 ano em ambiente seco.



As larvas nascem a partir dos ovos. Elas vivem na água e não gostam de luz forte. Por isso, ao abrir a caixa d'água, por exemplo, elas fogem para cantos sombreados e fica difícil enxergar.



Agindo uma vez por semana impedimos que os ovos se transformem em mosquitos adultos, capazes de transmitir o vírus dengue, Zika e chikungunya.



Imagens aumentadas. Fotos: Josué Damascena/IOC/Fiocruz.

**CUIDADOS COM A DENGUE DEVEM SER CONSTANTES**

**ESTÁ NA HORA DE FAZER A SUA PARTE!**



**OBJETOS DECORATIVOS DE ÁGUA**

Mantenha-os sempre limpos com água tratada com cloro ou encha-os com areia.

**ENTULHOS E PNEUS VELHOS**

Entulho deve ser descartado corretamente. Guarde os pneus em local coberto.

**LIXOS**

Coloque num saco plástico feche bem e jogue no lixo: tampinha de garrafa, casca de ovos, copos descartáveis e outros.

**FALHAS NOS REBOCOS**

Conserte e nivele toda imperfeição em pisos e locais que possam acumular água.

**CAIXAS D'ÁGUA, CISTERNAS E POÇOS**

Mantenha-os fechados e vedados.

**CACOS DE VIDROS NOS MUROS**

Vede com cimento ou quebre todos os cacos que possam acumular água.

**TONÉIS E DEPÓSITOS DE ÁGUA**

Mantenha-os vedados. Os que não tem tampa devem ser escovados uma vez por semana e cobertos.

**BALDES E VASOS DE PLANTAS VAZIOS**

Guarde-os em local coberto, com a boca para baixo.

**AUXILIE O CONTROLE DA DOENÇA**

Permita sempre o acesso do agente de saúde identificado em sua residência ou estabelecimento comercial.

**Faça a sua parte.**  
[www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)



# Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Dengue [Internet]. OPAS Brasil. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/dengue>
2. Governo do Estado de Santa Catarina. Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de SC [Internet]. Disponível em: <https://cieges.saude.sc.gov.br/>
3. Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC). Dengue [Internet]. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/index.php/dengue>
4. Ministério da Saúde (Brasil). Dengue: classificação de risco e manejo do paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue\\_classificacao\\_risco\\_manejo\\_paciente.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue_classificacao_risco_manejo_paciente.pdf)
5. Ferreira, Natshara Carolina Rodrigues e Macedo Gerson Luiz de. Dengue Grave. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/dengue-grave>

# Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico : adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. 81 p.: il.

# Dengue em SC: organização da APS em momento de elevação de casos

Dra Angela Maria Blatt ortiga  
Diretora da DAPS – Diretoria da Atenção  
Primaria à Saúde