



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Novembro de 2014

ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Plano de Contingência para Enfrentamento da Dengue no Estado
de Santa Catarina

ATUALIZAÇÃO
NOVEMBRO/2014

Secretaria de Estado da Saúde

Secretário de Saúde

Tânia Eberhardt

Secretário do Conselho Estadual de Saúde

Lourdes da Costa Remor

Superintendência de Planejamento e Gestão

Clécio Antonio Espezim

Superintendente de Vigilância em Saúde

Winston Luiz Zomkowski

Diretor da Vigilância Epidemiológica

Eduardo Marques Macário

Diretor Lacen

Winston Luiz Zomkowski

Gerência de Vigilância de Zoonoses e Entomologia

Suzana Zeccer

Gerente Estadual de Coordenação da Atenção Básica

Lisete Contin

ÍNDICE

1. Introdução	4
1.1. Situação ento-epidemiológica de Santa Catarina	4
2. Justificativa	9
3. Estratégia do Plano de Contingência	Erro! Indicador não definido.
3.1. Níveis de Ativação	11
4. Observações importantes.....	Erro! Indicador não definido.
4.1. Redução gradual das ações e atividades	21
5. Responsáveis.....	22
6. Referências Bibliográficas.....	23

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE NO ESTADO DE SANTA CATARINA

1. INTRODUÇÃO

Analisando detidamente as circunstâncias epidemiológicas históricas do Brasil, é relativamente fácil detectar que elementos que desencadeiam novas epidemias de dengue estão cada vez mais presentes no país. Fatores como a circulação disseminada dos 4 sorotipos da doença nos últimos anos, ocorrência de epidemias em diversos estados, notificação de casos graves e ocorrência de óbito, indicam a necessidade de estratégias eficazes a fim de evitar novas situações críticas em nosso país (MS/SVS/2009).

Em vista do citado, do grande número de focos de *Aedes aegypti* em alguns municípios catarinenses, a circulação viral observada no ano de 2013, bem como o fato de toda a nossa população ser suscetível aos 4 sorotipos, o presente plano foi revisto e reestruturado, visando uma organização à altura da complexidade da doença antevendo as necessidades inerentes ao enfrentamento da Dengue no estado.

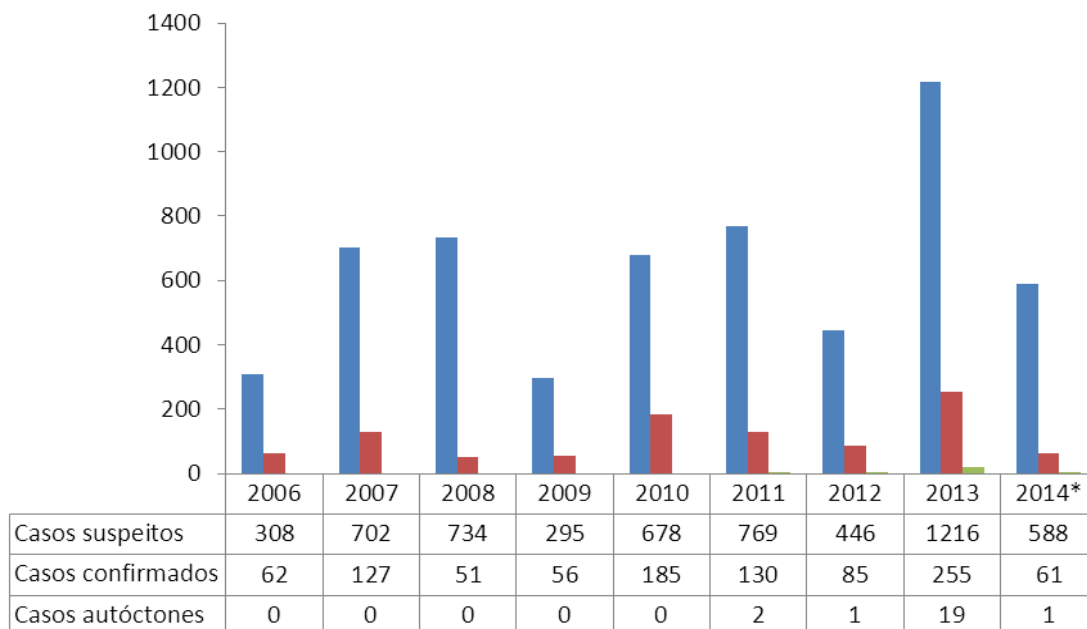
O presente plano contemplará aspectos relacionados à vigilância epidemiológica; controle vetorial; assistência ao paciente; gestão; mobilização e comunicação social.

1.1. Situação entomo-epidemiológica de Santa Catarina

Em Santa Catarina, os primeiros casos de dengue autóctones ocorreram em 2002, quando foram registrados dois casos isolados no município de Bombinhas. Em 2011, outros dois casos de dengue foram assim classificados, sendo um em Joinville e outro em São João do Oeste. Em 2012, um único caso autóctone foi registrado em Joinville. Em 2013, pela primeira vez, o estado de Santa Catarina registrou dois surtos da doença, em Chapecó, na região Oeste, com quinze casos e Itapema, na região da Foz do Rio Itajaí, com três casos. Além de registrar um caso de dengue autóctone no município de Maravilha. Neste ano de 2014, até semana epidemiológica 45, foi detectado um caso no município de Itajaí.

Conforme demonstra o gráfico 01, o ano de 2014 (até semana epidemiológica 45) apresenta uma diminuição de casos de dengue no estado, seguindo a tendência do cenário nacional.

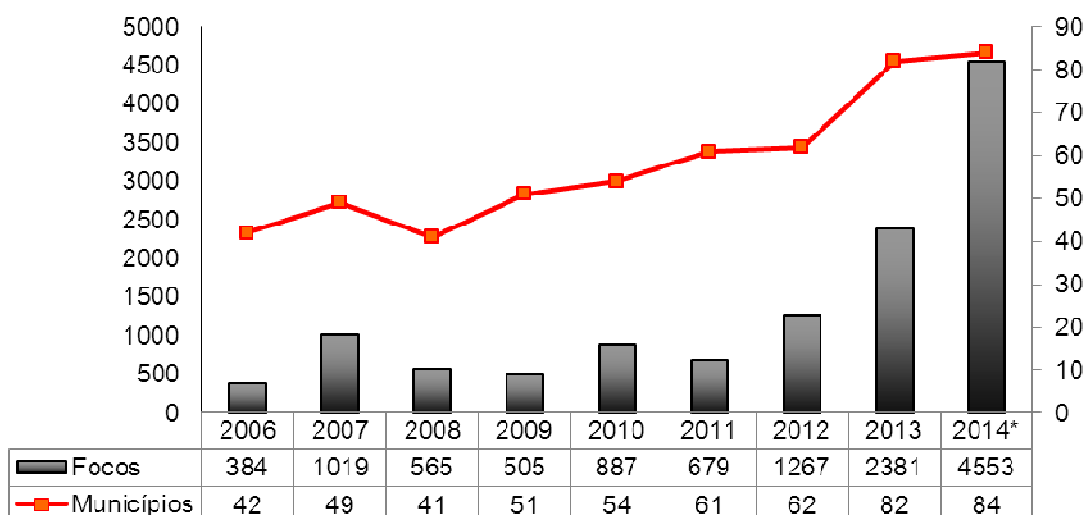
Gráfico 1. Casos de dengue segundo classificação e ano, SC, 2006 a 2014*



Fonte: LACEN/SC (*Dados até SE 45)

Apesar do decréscimo de casos de dengue no estado, Santa Catarina vêm apresentando ao longo dos anos um aumento considerável no número de municípios com detecção de focos de *A. aegypti* anualmente e o aumento do número desses focos, constituindo fator preocupante, como mostra no Gráfico 2. Em análise comparativa com o ano de 2013, o número de focos no ano de 2014 representa um incremento de 91%.

Gráfico 2. Focos de *A. aegypti* e municípios com a presença do vetor, por ano, SC, 2006 a 2014*



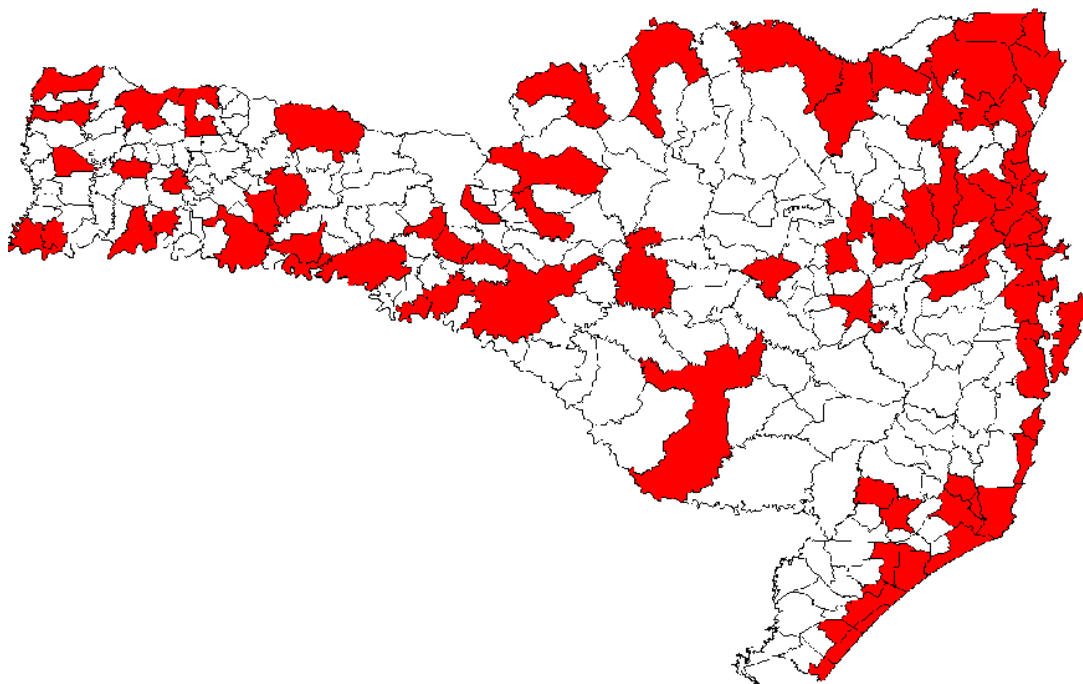
Fonte: VIGILANTOS/SC (*Dados até SE 45)

Desde 2005, o Programa de Controle da Dengue do estado de Santa Catarina (PCD) tem trabalhado com a metodologia de rede de armadilhas (larvitrapas) nos 295 municípios.

Destes, 86 foram eleitos como prioritários para a vigilância e controle da dengue (figuras 1 e 2). Os critérios de escolha levaram em conta algumas características que facilitam a entrada e a dispersão do vetor, sendo elas:

- Divisa com o Paraná e com o Rio Grande do Sul e fronteira com a Argentina, por ligação rodoviária;
- Sede de 20 Gerências Regionais de Saúde (GERSAs);
- Área litorânea cortada pela BR 101;
- Parte de malha viária de grande fluxo;
- Pólos industriais e turísticos;
- Municípios próximos ou que têm fluxo direto de outros municípios infestados ou com maior número de focos do mosquito.

Figura 1. Municípios Prioritários no Programa de Controle da Dengue, SC, 2014



Fonte: VIGILANTOS /SC

Figura 2. Municípios Prioritários para o PCD estadual, segundo Gerência Regional de Saúde de Referência.

Gerências Regionais de Saúde de referência p/PCD	Municípios	Gerências Regionais de Saúde de referência p/PCD	MUNICÍPIOS		
Xanxerê	{	Xanxerê	{	Bal. Camboriú	
				Xaxim	Bal. Piçarras
Videira	{	Videira	{	Bombinhas	
				Caçador	Camboriú
				Curitibanos	Ilhota
Concórdia	{	Concórdia	{	Itajaí	
				Piratuba	Itapema
Rio do Sul	{	Rio do Sul	{	Navegantes	
				Rio do Sul	Penha
				Apiúna	Porto Belo
				Ibirama	
				Ituporanga	
São Miguel do Oeste	{	São Miguel do Oeste	{	Campos Novos	
				Dionísio Cerqueira	Capinzal
				Itapiranga	Catanduvas
				São João do Oeste	Joaçaba
				São José do Cedro	Herval d' Oeste
Araranguá	{	Araranguá	{	Treze Tilias	
				São Miguel do Oeste	
				Araranguá	Campo Erê
				Bal. Arroio Silva	Chapecó
				Bal. Gaivota	Maravilha
Blumenau	{	Blumenau	{	Palmitos	
				Maracajá	São Carlos
				Passo de Torres	São Lourenço Oeste
				Sombrio	
Mafra	{	Mafra	{	Araquari	
				Blumenau	Barra Velha
				Brusque	Garuva
				Gaspar	Itapoá
Criciúma	{	Criciúma	{	Joinville	
				Indaial	São Francisco do Sul
Canoinhas	{	Canoinhas	{	Capivari de Baixo	
				Mafra	Gravatal
				Rio Negrinho	Jaguaruna
Seara	{	Seara	{	Tubarão	
				Itá	
				Seara	
Jaraguá do Sul	{	Jaraguá do Sul	{	Florianópolis	
				Biguaçu	Gov. Celso Ramos
				Florianópolis	Nova Trento
				Gov. Celso Ramos	Palhoça
				Nova Trento	São José
Laguna	{	Laguna	{	Tijucas	
				Jaraguá do Sul	Guaramitim
Lages	{	Lages	{	Garopaba	
				Garopaba	Imbituba
				Laguna	
				Lages	

Fonte: VIGILANTOS /SC

2. JUSTIFICATIVA

Considerando que a Dengue constitui um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo; que seu transmissor persiste em vários municípios catarinenses e, que no ano de 2013 o Estado apresentou circulação viral, estabeleceu-se a necessidade de atualizar o Plano de Contingência Estadual.

Examinando atentamente a situação entomo-epidemiológica, (especialmente a condição de infestação pelo *Aedes aegypti*) e o risco de ocorrência de dengue em municípios do estado, este Plano propõe estratégias e organização de ações que deverão ser incorporadas e desenvolvidas pelo estado, servindo de modelo para os planos de contingência dos municípios envolvidos, a seguir:

- BALNEÁRIO CAMBORIÚ
- CHAPECÓ
- ITAJAÍ
- ITAPEMA
- FLORIANÓPOLIS
- PINHALZINHO
- SÃO MIGUEL DO OESTE
- XAXIM
- XANXERÊ

3. ESTRATÉGIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Na aplicação do Plano de Contingência de Dengue serão realizadas atividades específicas a serem implantadas/implementadas em cinco níveis de alerta com seus respectivos indicadores. Além disso, deverão ser desenvolvidas ações de gestão, mobilização, comunicação e publicidade em todos os níveis de ativação. Seguem os níveis e seus indicadores de acionamento:

- **Nível 0**
 - IIP > 0 e $\leq 1\%$ e/ou
 - Notificação de casos autóctones esporádicos e/ou
 - Introdução de sorotipo viral.

- **Nível 1**
 - Incidência – permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas;
 - Introdução/reintrodução de um sorotipo;
 - IIP acima de 1%;
 - Rumores nas redes sociais - permanecer em ascensão por 3 semanas consecutivas.

- **Nível 2**
 - Incidência – permanecer em ascensão acima de 3 semanas consecutivas e/ou
 - Aglomerado de óbitos.

- **Nível 3**
 - Se o número de casos notificados para o ano ultrapassar os do limite máximo permanecendo em elevação por mais que três semanas e com transmissão sustentada de acordo com o diagrama de controle.

- **Nível 4**
 - O número de casos notificados continua em ascensão, esteja ocorrendo elevado número de casos graves, aglomerado de óbitos, e as ações executadas no nível dois são insuficientes para organização da rede de atenção para responder a estas demandas.

3.1 NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

- Nível 0 - a ameaça é importante, mas a jurisdição local responde aos recursos de emergência disponíveis permanentemente: a atividade estadual é de monitoramento.
- Nível 1 - a ameaça é importante e a jurisdição local exige uma mobilização de mais recursos locais e / ou de apoio do nível estadual.
- Nível 2 - a ameaça é significativa e os níveis estadual e municipais exigem recursos federais (humano, físico ou financeiro).
- Níveis 3 e 4 - a ameaça é importante e para maior impacto sobre os diferentes níveis exige uma resposta ampla se constituindo numa situação de crise.

Nível 0

a. Vigilância Epidemiológica

- Acompanhar a situação epidemiológica nos municípios;
- Assessorar as vigilâncias epidemiológicas (VE) municipais na investigação de casos suspeitos notificados e incentivar a realização de busca ativa, considerando o período de viremia do caso suspeito;
- Uso de informações geradas pelo *Vigilantos*[®], dados do LIRAa e rumores nas redes sociais para monitoramento de situação;
- Consolidar os dados laboratoriais (sorotipos/sorologia), diariamente.
- Fomentar a Implantação de Unidades Sentinela para dengue nas áreas infestadas pelo *Aedes aegypti*;
- Implementar no LACEN, a vigilância laboratorial com encaminhamento de amostras negativas para outras doenças com sintomatologia compatível com dengue para diagnóstico diferencial;

- Estimular a vigilância municipal a promover reuniões com os profissionais de saúde, emitir alertas para os serviços de saúde, visando sensibilizar a detecção precoce de novos casos.

b. Controle Vetorial

- Orientar a intensificação do controle vetorial nos locais de permanência dos casos suspeitos e confirmados em seu período de viremia.
- Apoiar os municípios com equipamentos necessários para as ações de controle ao vetor com tratamento perifocal, incluindo a disponibilização de bombas costais manuais ou motorizadas, máscaras para aplicação de inseticidas e insumos, quando a situação indicar;
- Suporte técnico para utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de controle ao vetor.

c. Assistência ao Paciente

- Promover a capacitação de profissionais de saúde, para um oportuno e melhor diagnóstico e manejo clínico dos casos suspeitos, que servirão como multiplicadores de informações para médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agentes de saúde;
- Disponibilizar *Protocolo de Manejo de Casos de Dengue no Estado de Santa Catarina (atualizado)* e *Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue* no site da DIVE;
- Disponibilizar fluxograma de manejo clínico da dengue, bem como cartão de acompanhamento, em toda a rede de assistência ao paciente;
- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento mais efetivo e oportuno dos casos de dengue.

d. Gestão

- Garantir estoque estratégico de insumos nas GERSAs;

- Encaminhar às SMS ofícios orientando a atualização dos Planos de Contingência;
- Acompanhar a execução dos Planos de Contingência, estadual e municipal;
- Promover a integração com a Atenção Básica fomentando a atuação mais efetiva dos ACS (em nível municipal) no controle da dengue;
- Pautar a temática da doença no Conselho Estadual de Saúde e Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Comissão Intergestores Regionais (CIR) para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da Dengue;
- Estimular e instrumentalizar discussões com os secretários/gestores municipais de saúde sobre os recursos financeiros existentes e passíveis de serem utilizados no PCD, com base nos documentos legais.
- Fomentar o desenvolvimento de ações intersetoriais nos municípios, de acordo com a situação entomo-epidemiológica.

e. Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar e disponibilizar informações sobre a vigilância e controle da Dengue para as SMS e população no *site* da DIVE;
- Fomentar campanhas para controle do *Aedes aegypti* nos locais com notificação de casos;
- Divulgar informações entomológicas e epidemiológicas no *site* da DIVE, através do sistema *Vigilantos*® com divulgação dos municípios e seus níveis de alerta;
- Desenvolvimento de estratégias de sensibilização no combate à dengue com material informativo, espaço na mídia;
- Divulgação sistemática de informações aos prefeitos municipais sobre as ações que devem ser desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas.

Nível 1

a. Vigilância Epidemiológica

- Intensificar o acompanhamento da situação epidemiológica dos municípios;
- Assessorar as VE municipais na investigação de casos suspeitos notificados e incentivar a realização de busca ativa, considerando o período de viremia do caso suspeito;
- Apoiar a implantação de Unidades Sentinela para suspeição diagnóstica precoce;
- Implementar o monitoramento viral em pelo menos 10 % dos casos autóctones ;
- Utilizar informações geradas pelo *Vigilantos*®, dados do LIRAA e rumores nas redes sociais para monitoramento de situação;
- Consolidar os dados laboratoriais (sorotipos/sorologia), diariamente;
- Fomentar e auxiliar a criação de sala de situação nos municípios, com intuito de melhor monitorar a situação com acompanhamento de indicadores epidemiológicos, entomológicos, operacionais e assistenciais, promovendo ações integradas com vistas à diminuição dos casos;
- Estimular a vigilância municipal a promover reuniões com os profissionais de saúde, emitir alertas para os serviços de saúde, visando sensibilizar a detecção de novos casos.

b. Controle Vetorial

- Orientar a intensificação do controle vetorial nos locais de permanência dos casos suspeitos e confirmados em seu período de viremia, bem como executar a aplicação de UBV, conforme avaliação entomo-epidemiológica.
- Apoiar os municípios com equipamentos necessários para as ações de controle ao vetor com tratamento perifocal, incluindo a disponibilização de bombas costais manuais ou motorizadas, máscaras para aplicação de inseticidas e insumos, quando a situação indicar;

- Suporte técnico para utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de controle ao vetor.

c. Assistência ao Paciente

- Promover a capacitação de profissionais de saúde, em diagnóstico e manejo clínico para atuar como multiplicadores nas equipes municipais;
- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento mais efetivo e oportuno dos casos de dengue;
- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos de tratamento e fluxograma de manejo de pacientes;
- Orientar a utilização do cartão de acompanhamento de paciente com dengue;
- Disponibilizar *Protocolo de Manejo de Casos de Dengue no Estado de Santa Catarina (atualizado)* e *Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue no site da DIVE*;
- Disponibilizar fluxograma de manejo clínico da dengue, bem como cartão de acompanhamento, em toda a rede de assistência ao paciente.

d. Gestão

- Garantir estoque estratégico de insumos nas GERSAs;
- Acompanhar a execução dos Planos de Contingência, estadual e municipal;
- Promover a integração com a Atenção Básica fomentando a atuação mais efetiva dos ACS (em nível municipal) no controle da dengue;
- Pautar a temática da doença no Conselho Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e Comissões Intergestores Regionais (CIR) para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da Dengue;
- Estimular e instrumentalizar discussões com os secretários/gestores municipais de saúde sobre os recursos financeiros existentes e

passíveis de serem utilizados no PCD, com base nos documentos legais.

- Fomentar o desenvolvimento de ações intersetoriais nos municípios, de acordo com a situação entomo-epidemiológica.

e. Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar e disponibilizar informações sobre a vigilância e controle da Dengue para as SMS e população no *site* da DIVE;
- Fomentar campanhas para controle do *Aedes aegypti* e *prevenção da doença* nos locais com notificação de casos;
- Divulgar informações entomológicas e epidemiológicas no *site* da DIVE, através do sistema *Vigilantos*® com divulgação dos municípios e seus níveis de alerta;
- Desenvolvimento de estratégias de sensibilização no combate à dengue com material informativo, espaço na mídia;
- Divulgação sistemática de informações aos prefeitos municipais sobre as ações que devem ser desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas.

Nível 2

a. Vigilância Epidemiológica

- Intensificar o acompanhamento da ocorrência de casos através do monitoramento das salas de situação municipais;
- Implementar o monitoramento viral em pelo menos 10 % dos casos autóctones;
- Apoiar os municípios na investigação dos casos graves e óbitos, sempre que necessário;
- Orientar os municípios a intensificar a ação das salas de situação com informações por localidade;
- Definir com as SMS os indicadores que devem ser monitorados no nível local;

- Consolidar as informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas diariamente para divulgação na página da DIVE;
- Estimular a vigilância municipal a promover reuniões com os profissionais de saúde, emitir alertas para os serviços de saúde, visando sensibilizar a detecção de novos casos.

b. Controle Vetorial

- Orientar a intensificação do controle vetorial nos locais de permanência dos casos suspeitos e confirmados em seu período de viremia;
- Executar, mediante avaliação com o município, ações de bloqueio de transmissão utilizando equipamento UBV portátil ou pesado;
- Apoiar os municípios com equipamentos necessários para as ações de controle ao vetor com tratamento perifocal, incluindo a disponibilização de bombas costais manuais ou motorizadas, máscaras para aplicação de inseticidas e insumos, quando a situação indicar;
- Suporte técnico para utilização dos equipamentos disponibilizados para as ações de controle ao vetor;
- Assessorar as SMS no acompanhamento das ações realizadas;
- Capacitar equipe central e regional para aplicação de UBV pesado (com equipamentos acoplados em veículos).

c. Assistência ao Paciente

- Promover a capacitação de profissionais de saúde, em diagnóstico, manejo clínico e classificação de risco, para atuar como multiplicadores nas equipes municipais;
- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento mais efetivo e oportuno dos casos de dengue;
- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos de tratamento e fluxograma de manejo de pacientes;
- Definir, em conjunto com o município, unidades de referência para atendimento aos casos graves;

- Apoiar a implantação de Unidade de Reposição Volêmica (URV) nos municípios;
- Orientar a utilização do cartão de acompanhamento de paciente com dengue;
- Disponibilizar *Protocolo de Manejo de Casos de Dengue no Estado de Santa Catarina (atualizado)* e *Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue* no site da DIVE;
- Disponibilizar fluxograma de manejo clínico da dengue, bem como cartão de acompanhamento, em toda a rede de assistência ao paciente.
- Fomentar a participação mais ativa dos ACS no acompanhamento de pacientes com dengue.

d. Gestão

- Garantir estoque estratégico de insumos nas GERSAs;
- Acompanhar a execução dos Planos de Contingência, estadual e municipal;
- Promover a integração com a Atenção Básica fomentando a atuação mais efetiva dos ACS (em nível municipal) no controle da dengue;
- Pautar a temática da doença no Conselho Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e Comissões Intergestores Regionais (CIR) para fortalecer o compromisso dos representantes do segmento no enfrentamento da Dengue;
- Fomentar o desenvolvimento de ações intersetoriais nos municípios, de acordo com a situação entomo-epidemiológica;
- Apoiar a implantação e/ou funcionamento das Unidades de Reposição Volêmica.

e. Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Divulgar e disponibilizar informações sobre a vigilância e controle da Dengue para as SMS e população no *site* da DIVE;
- Fomentar campanhas para controle do *Aedes aegypti* nos locais com notificação de casos;
- Divulgar informações entomológicas e epidemiológicas no *site* da DIVE, através do sistema *Vigilantos*® com divulgação dos municípios e seus níveis de alerta;
- Desenvolvimento de estratégias de sensibilização no combate à dengue com material informativo, espaço na mídia;
- Divulgação sistemática de informações aos prefeitos municipais sobre as ações que devem ser desenvolvidas e as estratégias a serem adotadas.

Níveis 3 e 4

a. Vigilância Epidemiológica

- Intensificar as ações desenvolvidas no nível 2;

b. Controle Vetorial

- Intensificar as ações desenvolvidas no nível 2;

c. Assistência ao Paciente

- Intensificar as ações desenvolvidas no nível 2;

d. Gestão

- Intensificar todas as ações previstas no nível 2.

e. Comunicação, Mobilização e Publicidade

- Intensificar todas as ações previstas no nível 2.

4. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Outros Indicadores para ativação das etapas iniciais

- Aumento na procura por unidades de saúde por pacientes com suspeita de dengue;
- Aumento no número de internação. Definição das etapas não é estanque
- Etapas de respostas iniciais (nível 1 e 2) podem ser suprimidas, ocorrendo a implantação imediata dos níveis 2, 3 e 4.

4.1 Redução gradual das ações e atividades

A desativação gradual do plano de contingência será orientada de acordo com os indicadores abaixo:

- Redução da incidência por 3 semanas consecutivas;
- Tendência de retomada ao nível endêmico da doença.

5. RESPONSÁVEIS

Área	Nome	Função	Contato	
			Telefone	E-mail
Gerente de Vigilância de Zoonoses	Suzana Zeccer	Gestão da GEZOO	(48) 3664-7477	suzanazeccer@saude.sc.gov.br
Coordenação PCD Estadual	Eida França	Gestão do PCD e Chikungunya	(48) 3664-7488	dengue@saude.sc.gov.br
Grupo Técnico de Vigilância Ambiental e Vigilância Epidemiológica	Ana Cristina Lustoza	Vigilância e Controle Vetorial	(48) 3664-7492	dengue@saude.sc.gov.br
	Deborah Bunn Inácio	Vigilância Epidemiológica dos casos de Dengue	(48) 3664-7493	dengue@saude.sc.gov.br
	João Augusto Fuck	Controle Vetorial e Vigilância Epidemiológica dos casos de Dengue	(48) 3664-7490	dengue@saude.sc.gov.br
	Osvaldino Kunh	Vigilância e Controle Vetorial	(48) 3664-7494	dengue@saude.sc.gov.br
	Tatiana Rodrigues Pimpão	<i>Vigilantos</i> ® e sistemas informatizados em geral	(48) 3664-7491	dengue@saude.sc.gov.br
Coordenação dos Laboratórios de Entomologia	João Cezar do Nascimento	Suporte Laboratorial Entomológico	(48) 3664-7489	entomologiadive@saude.sc.gov.br
Coordenação - LACEN/SC		Suporte Laboratorial Clínico	(48) 3251-7800	lacen@saude.sc.gov.br

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: **Diagnóstico e Manejo Clínico**: adulto e criança. – 4. ed. Brasília: MS, 2013.

2- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **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. Brasília: MS, 2013.

3- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Brasília: MS, 2009.

4- SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Zoonoses e Entomologia. **Orientações Técnicas para Pessoal de Campo do Programa de Controle da Dengue do Estado**. DIVE, 2007.

5- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue**. Brasília: MS, 2013.