



ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE - DENGUE


- Enf. Ms Ana Paula Gonçalves de Lima Resende
- Superintendente da Rede de Atenção à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande-MS.

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE



DESAFIOS DA ORGANIZAÇÃO DE CADA SERVIÇO QUE COMPÕE A REDE DE ATENÇÃO





Abordagem
precoce do
paciente



Correta
classificação do
caso e seu
manejo



São fatores
primordiais para
evitar a
evolução dos
casos graves
para o óbito

Acolhimento + Classificação de Risco

Em todas as portas de entrada

Reduz tempo espera

Define plano acompanhamento

Melhor tipologia cuidado



Hidratação precoce em volume e via adequada

Protocolos Assistenciais

Capacitação Profissionais

Garantia:
Insumos, apoio diagnóstico



Reconhecimento oportuno sinais de gravidade (sinais alarme)



Acompanhamento usuário e orientações

Capacidade de Gestão

Interação - principais setores estratégicos da gestão e da operação (dentro da Secretaria de Saúde e demais secretarias e órgãos públicos e privados)

Integração da VS com AS e responsáveis pelos serviços assistenciais (atenção primária, atenção especializada, urgência e emergência, atenção hospitalar, regulação)

Regular vagas, nortear os fluxos, viabilizar e/ou disponibilizar o transporte de pacientes entre os serviços



Dimensionamento equipes, materiais, medicamentos, funcionamento serviços, etc

Notificação e investigação de casos
Boletins Epidemiológicos
Controle Vetor

Coordenar: atenção primária, atenção especializada, urgência e emergência, atenção hospitalar, regulação

Plano de Contingência

- Oferece um planejamento de ações para mitigar riscos;
 - Instrumento onde estão definidas, de forma integrada entre as áreas que compõe o setor saúde, as ações, os cronogramas de execução, os responsáveis e as estratégias de avaliação para resposta a uma situação de alteração na condição de saúde da população.
 - Objetivo evitar a ocorrência de óbitos, além de prevenir e controlar processos epidêmicos.
-
- Contemplar diferentes cenários de transmissão e dinamismo
 - Conforme situação de risco
 - Aplicabilidade e monitoramento das atividades

ATENÇÃO PRIMÁRIA

1) Organização
Processo
Trabalho

2) Estrutura do
Serviço

3) Apoio
Diagnóstico
Serviço

Processo Trabalho

- Organização Agenda – demanda espontânea x programada
 - Horário de Funcionamento
- Acolhimento e Classificação de Risco
 - Identificação de Sinais de alarme e dengue grave
 - Notificação
 - Disponibilização Cartão Acompanhamento Dengue e orientações
 - Ofertar retorno reavaliação conforme prazos estabelecidos
 - Afixar cartazes instrutivos com fluxograma de atendimento
 - Promover estratégias de busca ativa de casos suspeitos e pacientes faltosos
 - Manejo Clínico – qualificar profissionais
 - Assegurar estabilização hemodinâmica até encaminhamento às Unidades referência.
- Planejar intervenções de enfrentamento aos focos/criadouros em áreas com grande incidência, com base no mapeamento de risco, definido pelos ACS e ACE;
- Realizar visitas domiciliares constantemente, principalmente em áreas com grande incidência, atentando-se aos sinais e sintomas dos moradores e orientando sobre possíveis riscos de criadouros.



Processo Trabalho

- Estimular a participação da população em ações de combate ao *Aedes aegypti*, a fim de ampliar a autonomia e protagonismo da comunidade na construção do cuidado em saúde, respeitando as competências culturais e hábitos locais.
- Desenvolver ações de comunicação, a valorizar os equipamentos locais existentes, a fim de compartilhar informações como forma de alerta dos sinais e sintomas de Dengue
- Mobilizar lideranças locais e representações sociais do território para auxiliar na disseminação das informações para a população adscrita.
- Construir agendas intersetoriais para articular estratégias de ações de combate ao *Aedes aegypti* em locais de grande incidência.





Estrutura Serviço

- Organizar Ambientes
- Garantir o abastecimento de medicamentos e insumos para manejo dos casos;
- Assegurar a hidratação oral na sala de espera;*
- Ofertar hidratação venosa precoce nas Unidades Básicas de Saúde;*
- Assegurar o acesso venoso e início da reposição volêmica aos pacientes classificados como grupos C e D, conforme avaliação e prescrição médica, antes de encaminhá-los para as unidades de referência;*
- Assegurar transporte adequado aos demais níveis de atenção.
 - *Sempre que possível



Apoio Diagnóstico

- Realizar hemograma com contagem de plaquetas, sempre que possível na própria Unidade;
- Criar estratégias para garantir a realização do hemograma com liberação do resultado no mesmo dia (até 4 horas);
- Implantar posto de coleta (exames específicos e inespecíficos)
- Viabilizar esquema alternativo de transporte de material biológico (motocicleta, bicicleta, carro);
- Receber resultado por e-mail ou outro meio como sistema de informação em rede.
- As coletas devem ser realizadas e/ou solicitadas durante todo o horário de funcionamento da unidade

Quadro 1 Sinais de alarme da dengue

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua.
- Vômitos persistentes.
- Acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico).
- Hipotensão postural ou lipotimia.
- Hepatomegalia >2 cm abaixo do rebordo costal.
- Sangramento de mucosa.
- Letargia e/ou irritabilidade.

Fonte: World Health Organization (2009).

Manejo Clínico Dengue

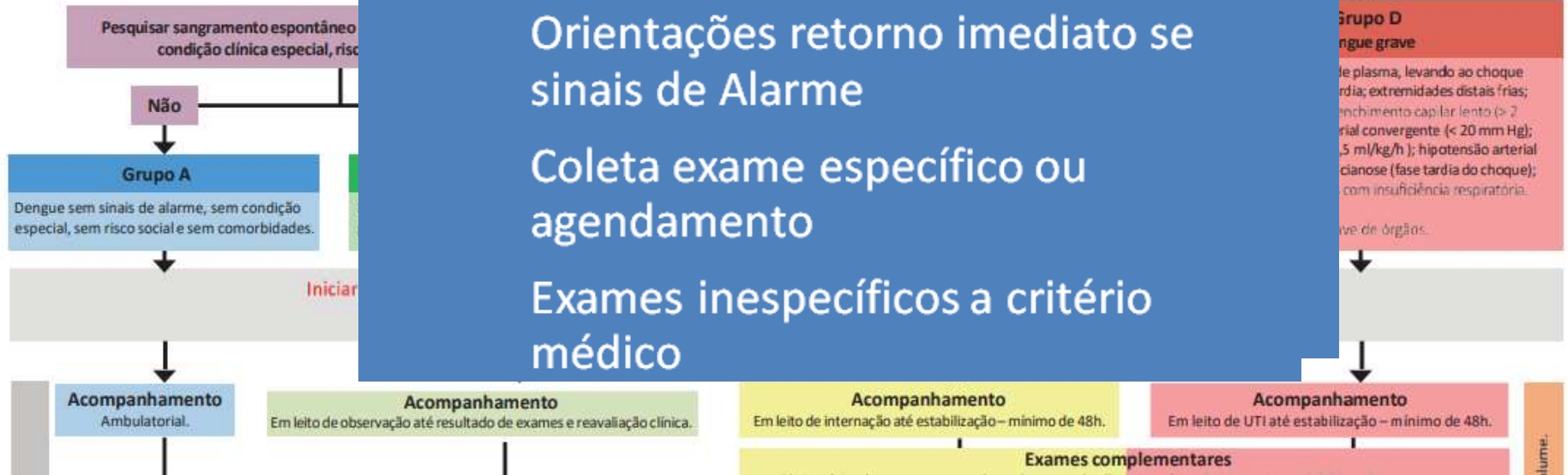
Portas de entrada

Sinais de alarme

* **Condições clínicas especiais e/ou risco social ou comorbidades:** lactentes (<24 meses), gestantes, adultos >65 anos, hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma, obesidade, doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças autoimunes.

CRITÉRIOS DE DENGUE

... mais das seguintes manifestações... Também pode ser considerado... dias de duração, e sem foco... do caso suspeito de dengue...



Notificação

Preenchimento Cartão Dengue

Orientações retorno imediato se sinais de Alarme

Coleta exame específico ou agendamento

Exames inespecíficos a critério médico

... apresentar evolução... acompanhamento...

Grupo D
Dengue grave

... de plasma, levando ao choque... extremidades distais frias; enchimento capilar lento (> 2... rrial convergente (< 20 mm Hg);... 5 ml/kg/h); hipotensão arterial cianose (fase tardia do choque);... com insuficiência respiratória.

... ve de órgãos.

Acompanhamento Ambulatorial.

Acompanhamento Em leito de observação até resultado de exames e reavaliação clínica.

Acompanhamento Em leito de internação até estabilização - mínimo de 48h.

Acompanhamento Em leito de UTI até estabilização - mínimo de 48h.

Exames complementares

ilume.

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso aparea 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 frente/levanta)
- Dificuldade de respirar
- Agitação ou muita sonolência
- Suar 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

II Coleta de exames

Hematócrito em: ____/____/____ Resultado: _____ %
 Plaquetas em: ____/____/____ Resultado: _____ 000mm³
 Leucócitos em: ____/____/____ Resultado: _____ 000mm³
 Sociologia em: ____/____/____ Resultado: _____

CONTROLE SINAIS VITAIS

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

II Coleta de exames

Hematócrito em: ____/____/____ Resultado: _____ %
 Plaquetas em: ____/____/____ Resultado: _____ 000mm³
 Leucócitos em: ____/____/____ Resultado: _____ 000mm³
 Sociologia em: ____/____/____ Resultado: _____

II Coleta de exames

Hematócrito em: ____/____/____ Resultado: _____ %
 Plaquetas em: ____/____/____ Resultado: _____ 000mm³
 Leucócitos em: ____/____/____ Resultado: _____ 000mm³
 Sociologia em: ____/____/____ Resultado: _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Fonte: Ministério da Saúde (Brasil, [20-])¹⁰.

e

*Condições clínicas especiais e/ou risco social

ou comorbidades: lactentes (<24 meses), gestantes, adultos >65 anos, hipertensão arterial ou outras doenças cardiovasculares graves, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma, obesidade, doenças hematológicas crônicas, doença renal crônica, doença ácido péptica, hepatopatias e doenças autoimunes.

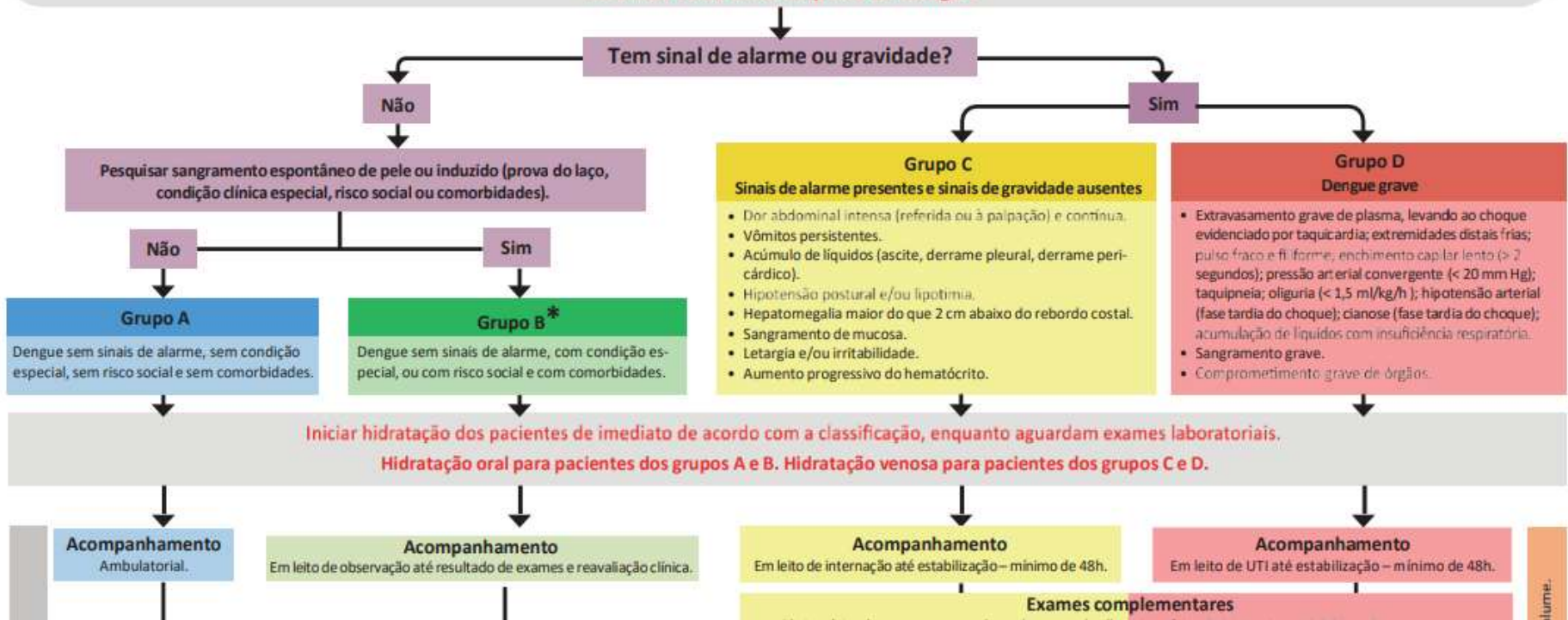
Esses pacientes podem apresentar evolução desfavorável e devem ter acompanhamento diferenciado.

Grupo B

SUSPEITA DE DENGUE

... e duas ou mais das seguintes manifestações: náusea, vômitos; exantema; mialgia, artralgia; cefaleia, eucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança com quadro febril agudo, dois e sete dias de duração, e sem foco de infecção aparente.

Classificar todo caso suspeito de dengue



ESTADIAMENTO DA DENGUE

São 4 estádios: A, B, C e D, com gravidade progressiva

Grupo A: paciente sem sinais de alarme e sem condições especiais

Grupo B: condições clínicas especiais, comorbidades ou grupo de risco

Grupo C: presença de sinal de alarme

Grupo D: dengue grave – choque

Destacamos que as gestantes são consideradas grupo de risco para evolução desfavorável e, portanto, SEMPRE partem do estádio B.

Gestante:

- A dengue é mais grave em gestantes quando comparado a grupos semelhantes de mulheres não grávidas, estando associada à maior mortalidade materna, fetal e neonatal.
- Devem ser tratadas de acordo com o estadiamento clínico da dengue e necessitam de vigilância, independentemente da gravidade. O médico deve atentar-se aos riscos para a mãe e o feto.
- A fisiopatologia da doença é a mesma que na não grávida, mas, em vista das modificações gravídicas, muitos dos sinais e sintomas são confundidos, como **hipotensão postural, taquicardia, hemoconcentração, o que torna o diagnóstico mais tardio**, retardando as medidas de hidratação precoce, e possibilitando maior gravidade.

Acompanhamento:

- Notificar e Preencher cartão de dengue e orientar sinais de alarme (seu retorno imediato na presença de um deles);
- Garantir realização de exames específicos e inespecíficos;
- Retorno diário para avaliação e reclassificação;
- Encaminhar para hospital se necessário;
- Na presença de um dos achados a seguir, a paciente deve ser referenciada para o hospital de retaguarda:
 - Presença de sinais de alerta
 - Incapacidade de alimentar-se ou ingerir líquidos
 - Comprometimento respiratório: dispneia, dessaturação, taquipneia ou dor torácica.
 - Plaquetas $< 50.000/\text{mm}^3$
 - Insuficiência renal aguda
 - Impossibilidade de seguimento na unidade de saúde de origem
- A transmissão vertical - período periparto (entre 10 dias e 10 horas antes do parto) o de maior risco para sua ocorrência. INFORMAR NO CARTÃO DE GESTANTE

Crianças:

- A dengue na criança pode ser assintomática, apresentar-se como uma síndrome febril clássica viral ou ainda com sinais e sintomas inespecíficos, como adinamia, sonolência, recusa da alimentação e de líquidos, vômitos, diarreia ou fezes amolecidas;
- Em menores de 2 anos de idade, os sinais e sintomas de dor podem se manifestar por choro persistente, adinamia e irritabilidade, sendo capazes de serem confundidos com outros quadros infecciosos febris, próprios da faixa etária.
- O **início da doença pode passar despercebido** e o quadro grave pode ser identificado como a primeira manifestação clínica. No geral, o agravamento é súbito, diferentemente do que ocorre no adulto, em que os sinais de alarme são mais facilmente detectados.

Necessário:

- Acolhimento e classificação de risco (profissionais treinados e capacitados para identificação precoce de sinais de alarme ou que os indiquem);
- Notificar e Preencher cartão de dengue e orientar sinais de alarme aos pais ou responsáveis (seu retorno imediato na presença de um deles);
- Garantir realização de exames específicos e inespecíficos nos prazos recomendados;
- Retorno diário para avaliação e reclassificação – crianças ≤ 2 anos até fase crítica;
- Encaminhar para o hospital se necessário;
- Equipe deve atentar-se: vulnerabilidade familiar

Grupo C

Sinais de alarme presentes e sinais de gravidade ausentes

do C

-
-
-
-
-
-
-

Iniciar reposição volêmica **IMEDIATA** independente do ponto de atenção (porta de entrada), mesmo na ausência de exames complementares até chegada do transporte

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1) Organização
Processo
Trabalho

2) Estrutura do
Serviço

3) Apoio
Diagnóstico
Serviço

Processo Trabalho



- Acolhimento com classificação de risco a todos os pacientes (utilizando o protocolo existente na unidade);
- Notificação
- Disponibilização Cartão Acompanhamento Dengue e orientações
- A sala de classificação de risco deverá contar com enfermeiro capacitado que avalie o risco e identifique sinais de alerta de acordo com os protocolos clínicos do Ministério da Saúde.
- Reforçar a equipe com generalistas e/ou clínicos e/ou pediatras e profissionais de enfermagem;
- Ampliar os espaços para espera com insumos para hidratação oral no pré e pós-atendimento;
- Seguir rigorosamente o “Guia de Dengue – Diagnóstico e Manejo Clínico” Adulto e Criança (2024) 6ª edição do Ministério da Saúde ;
- Criar processos diferenciados para o paciente que recebe o primeiro atendimento e para o paciente que retorna para avaliação;
- Reclassificar o paciente a cada retorno programado na unidade;
- Garantir comunicação direta com a unidade de APS (contrarreferência) para o retorno e acompanhamento do paciente classificado como grupo A e/ou grupo B;

Processo Trabalho



- Ampliar os leitos de curta permanência com monitoramento/vigilância de médicos e enfermagem sobre os usuários, para a detecção precoce de sinais de alarme e agravamento;
- Para os casos que necessitem de reposição volêmica, deve se garantir o acesso venoso e reposição necessária, antes de encaminhá-los para as unidades de referência;
- Garantir o acesso venoso e reposição volêmica dos pacientes classificados como grupo C e D, antes de encaminhá-los para as unidades de referência;
- Seguir rigorosamente os guias e manejos clínicos do Ministério da Saúde referentes à assistência do paciente com dengue
- Disponibilizar fluxograma para a classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de dengue para todos os funcionários;
- Afixar cartazes com fluxograma e sinais de alarme nos locais de atendimento para uma melhor visualização dos profissionais e usuários;



Estrutura Serviço

- Garantir o abastecimento de medicamentos e insumos para manejo dos casos;
- Garantir cartão de acompanhamento do paciente com dengue
- Ampliar os espaços de espera com poltronas e insumos para hidratação oral e reposição volêmica venosa no pré e pós-atendimento;
- Garantir poltronas/acomodações adicionais para hidratação venosa,
- Garantir ambiente com leitos de estabilização com materiais, equipamentos e insumos adequados à monitorização e a procedimentos de suporte hemodinâmico e ventilatório para assistência aos casos graves;
- Garantir transporte adequado para pacientes durante todo o funcionamento do serviço;



Apoio Diagnóstico

- **Inespecíficos:**
- Realização de hemograma com contagem de plaquetas e demais exames dessa tipologia de unidade.
- Realização de bilirrubinas totais, transaminases e creatinina.
- Criar estratégias para garantir a realização dos exames e liberação rápida dos resultados.
- Assegurar condições para a realização de exames complementares, como radiográficos e ultrassonográficos quando indicados
- **Exames específicos:**
- Garantir a coleta e o envio ao laboratório de saúde pública de referência de material para exames específicos (PCR, sorologias, etc), respeitando as orientações da vigilância;
- Disponibilizar formulário próprio do laboratório de saúde pública de referência para solicitação desse exame.

Atenção Hospitalar

1) Organização
Processo
Trabalho

2) Estrutura do
Serviço

3) Apoio
Diagnóstico
Serviço

Processo Trabalho



- As equipes hospitalares necessitam ser treinadas para o manejo do paciente, com ênfase no paciente crítico, aplicando-se também aqui as observações feitas para o processo assistencial nas unidades de urgência e na unidade de campanha.
- Equipes preparadas para atendimento de gestantes e crianças com dengue grave;
- Garantir retaguarda de internação para criança – de mãe com dengue e curso ou até 10-14 dias da doença antes do parto;
- Garantir na unidade o serviço de notificação de casos suspeitos e estabelecer fluxo de informação diária para a vigilância epidemiológica. Os casos graves são de notificação imediata (telefone, planilhas eletrônicas, entre outros).
- Fornecer ambiente adequado para o monitoramento permanente do paciente com suspeita de dengue
- Garantir comunicação direta com a unidade de atenção primária (contrarreferência) para o encaminhamento responsável dos pacientes após alta hospitalar, promovendo o retorno e acompanhamento;

Estrutura Serviço



- A unidade hospitalar deve dispor de equipamentos, insumos, medicamentos, materiais e serviços de laboratório para a realização de procedimentos especializados em regime de cuidado em enfermarias e unidades de cuidado intensivo, adequados ao elenco de ações propostas para o funcionamento e manejo dos casos graves

Apoio Diagnóstico



- **Exames Inespecíficos**
- Hemograma com contagem de plaquetas, albumina e demais exames dessa tipologia de unidade;
- Avaliação de glicose, ureia, creatinina, eletrólitos, gasometria, bilirrubina total, transaminase, TPAE;
- Exames de imagem como eco cardiograma, ultrassonografia e raio-x;
- Criar estratégias para garantir a realização e liberação rápida dos resultados dos exames. Poderão ser utilizados laboratórios próprios ou de terceiros por meio de contratos já existentes ou emergenciais. Recomenda-se estabelecer edital de aquisição de serviços, especificações referentes à logística para a coleta do material e prazos oportunos para a entrega de exames e quantitativo necessários por dia.
- **Exames específicos**
- Garantir a coleta e o envio, ao laboratório de saúde pública de referência, de material para exames específicos, tais como PCR em tempo real e sorologias, entre outros, respeitando as orientações da vigilância para Dengue;
- Disponibilizar formulário próprio do laboratório de saúde pública de referência para solicitação desse exame;
- Todos os casos graves necessitam de coleta de material biológico para confirmação laboratorial.

Importante



- Não havendo oferta suficiente de leitos hospitalares para garantir o acesso de forma rápida, a ampliação de oferta poderá ocorrer pela contratação de ampliação na rede pública ou na rede contratada e conveniada do SUS.
- As expansões da força de trabalho também são temporárias, para hospitais e outras unidades, podendo ser utilizadas extensões de carga horária no mesmo vínculo de profissionais dos serviços, remanejamentos temporários de outras unidades, cessões temporárias de um serviço e/ou nível de gestão para outro, ou ainda novas contratações, dentro de dispositivos legais.
- O IMPORTANTE É ESTAR PREPARADO – PLANO DE CONTINGÊNCIA

UNIDADES DE ATENDIMENTO DE CAMPANHA UNIDADES DE REPOSIÇÃO VOLÊMICA

- Instalações provisórias
- Área física - condições adequadas para o funcionamento de serviços de saúde (unidade já existente ou serviço montado para esse fim);
- Condições de segurança para pacientes e trabalhadores da saúde.
- OU espaço dentro de uma unidade de saúde que permita adequação para a realização do atendimento necessário

UNIDADES DE ATENDIMENTO DE CAMPANHA UNIDADES DE REPOSIÇÃO VOLÊMICA

- As recomendações feitas para o cuidado do paciente em unidades de urgência valem para essas unidades provisórias, considerando que esses pacientes exigem maior vigilância sobre sua evolução clínica.
- As unidades provisórias exigem ainda trabalho coordenado e equipes dedicadas para seu adequado funcionamento

Estrutura e Serviços de Apoio

- Material médico-hospitalar, medicamentos e apoio diagnóstico também para pacientes com comorbidades;
- Insumos e equipamentos para atendimento de emergência (carrinho de emergência, monitor, ventilador, material para intubação, fonte para oxigênio, medicamentos específicos para reanimação cardiopulmonar, aspiradores portáteis etc.);
- Estrutura de comunicação, transporte assistencial e administrativo, hotelaria (roupas e refeições), material de escritório, higiene e limpeza, serviço de esterilização e serviço de lavanderia;
- Referência de unidade de urgência e/ou hospitalar, preferencialmente específica, ou garantida via central de regulação, além de transporte imediato, pois há maior potencial de complicações em pacientes dessas unidades;
- Garantir comunicação direta com a unidade de atenção primária (contrarreferência) para o encaminhamento responsável do paciente que não necessita de cuidados hospitalares, promovendo o retorno e acompanhamento;
- Recomenda-se que seja montada no interior ou próximo de outra unidade de saúde que possa fornecer materiais e serviços de apoio ou logística, com tempo de resposta adequado;





- **Recursos humanos**
- Deverá contar com equipe nas 24 horas do dia ou referência garantida para os usuários, em caso de funcionamento apenas diurno.
- Dimensionamento adequado de equipes e materiais – de acordo:
 - porte da unidade
 - número de casos diários que manterá em suas dependências
- Serão necessários profissionais de saúde e de apoio adequados ao perfil assistencial e ao número de atendimentos (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e técnicos de laboratório, caso os exames sejam feitos em duas dependências, administrativos, profissionais de higiene e limpeza, segurança, entre outros);
- **Necessidade de capacitação da equipe.**
- **Oferta de exames específicos e inespecíficos**

- REFERÊNCIAS:
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 36 p. : il.
- Acesso:
- <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/chikungunya/diretrizes-para-a-organizacao-dos-servicos-de-atencao-a-saude-em-situacao-de-aumento-de-casos-ou-de-epidemia-por-arboviroses/view>
-
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Dengue : diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança – 6. ed. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 80 p.: il.
- Acesso:
- <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/dengue-diagnostico-e-manejo-adulto-e-crianca-ms/>
-
- Brasil. Ministério da Saúde. Dengue: manual de enfermagem / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 64 p.: il.
- https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/dengue_manual_enfermagem.pdf/view
-
- BELO HORIZONTE, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia de dengue. Minas Gerais, 2016. Disponível em: <https://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/Diretrizes-Dengue-SES-MG-Mar%C3%A7o-2016.pdf>
- <https://www.sogesp.com.br/noticias/dengue-e-gravidez-informacoes-importantes/#:~:text=A%20vacina%20contra%20dengue%2C%20por,de%20administra%C3%A7%C3%A3o%20inadvertida%20do%20imunizante.>
-
- CURITIBA, Secretaria de Estado da Saúde Paraná, Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde. Plano de Ação para o Enfrentamento da Dengue, Zika vírus e Febre Chikungunya Momentos Epidêmicos e Não Epidêmicos. Paraná, 2021. Disponível em: https://www.dengue.pr.gov.br/sites/dengue/arquivos_restritos/files/documento/2020-11/Plano%20de%20a%C3%A7%C3%A3o%20para%20o%20enfrentamento%20da%20Dengue%2026.11.2020.pdf
-
- Ministry of Health of Sri Lanka. Guidelines for Clinical Management of Dengue Infection in Pregnancy. 1a Ed. Colombo – Sri Lanka, 2019.

- “...tão importante como evitar a transmissão da dengue é a preparação dos serviços de saúde para atender adequadamente os pacientes suspeitos e evitar os óbitos. ...Um bom gestor de saúde é capaz de salvar mais vidas durante uma epidemia de dengue que os médicos.”

Eric Martinez (2006)