

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Junho/2023

O objetivo deste boletim é apresentar o cenário epidemiológico das **doenças de transmissão respiratórias**, no município de Aparecida de Goiânia. Nele constam informações diversas sobre caxumba, coqueluche, difteria, influenza, meningites, sarampo, varicela, conjuntivite, impetigo, rubéola, Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), e Síndrome Mão Pé Boca (SMPB). A vigilância das doenças de transmissão respiratória engloba o monitoramento de agentes etiológicos, através de coleta de exames específicos para cada agravo, com vistas a traçar estratégias de prevenção e controle, monitorar indicadores e investigar transmissão e apresentação clínica.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

A vigilância universal da SRAG tem como objetivo monitorar os casos hospitalizados e os óbitos, identificar o comportamento da influenza no país e orientar a tomada de decisões em situações que necessitem de novos posicionamentos.

Para o monitoramento da SRAG universal são realizadas a notificação de SRAG de todos os pacientes com SG que estejam internados e apresentem alterações respiratórias graves como dispnéia, desconforto respiratório, queda na saturação de O₂ e os casos que evoluíram a óbito independente da internação de todas as unidades hospitalares do município de Aparecida de Goiânia, tanto públicas quanto privadas.

Com a pandemia em 2020, a unidade sentinela e a vigilância universal de SRAG passaram a monitorar e investigar os casos de infecção respiratória pelo novo SARS-CoV-2. Para isso foi utilizado o mesmo Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) para os casos atendidos pela sentinela e notificados com quadro de SRAG.

Analisando a distribuição dos casos de SRAG em pacientes hospitalizados por Semana Epidemiológica (SE), desde o início da pandemia em 2020, o ano de 2023 apresentou queda significativa dos casos de SRAG, entre a SE 1 e a SE 26. O pico máximo de casos no período analisado ocorreu na SE 09 de 2021, com 341 casos. Em 2023 da SE 01 até a SE 26, foram notificados 722 casos de SRAG em pacientes moradores do município. Quando comparado ao mesmo período do ano de 2022 com 1.138 casos, e 2023 com 722 houve uma redução de 416 (36%) casos (Tabela1). Já o ano de 2021 apresentou o maior número de casos notificados entre as SE 1 a 26 totalizando 5.184 casos de SRAG (Figura 1).

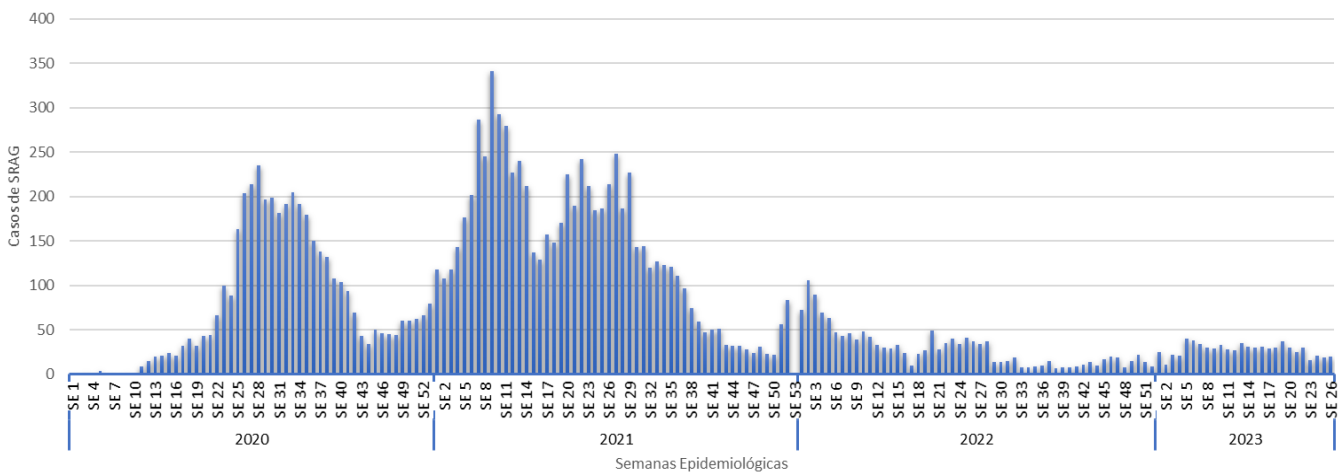


Tabela 1. Variação das notificações por SRAG de pacientes residentes em Aparecida de Goiânia. Aparecida de Goiânia, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 da semana 01 a 26.

Ano	Casos Notificados de SRAG	Variação de Notificação Ano Anterior
2023*	722	-36,56
2022*	1.138	-78,05
2021*	5.184	454,44
2020*	935	1198,61
2019*	72	

Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 06/06/2023. *Notificações avaliadas considerando as semanas epidemiológicas 1 a 26.

Figura 1. Distribuição dos casos de SRAG, segundo a semana epidemiológica considerando a data do início dos sintomas. Aparecida de Goiânia, 2020, 2021, 2022 e 2023 até a semana 26.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

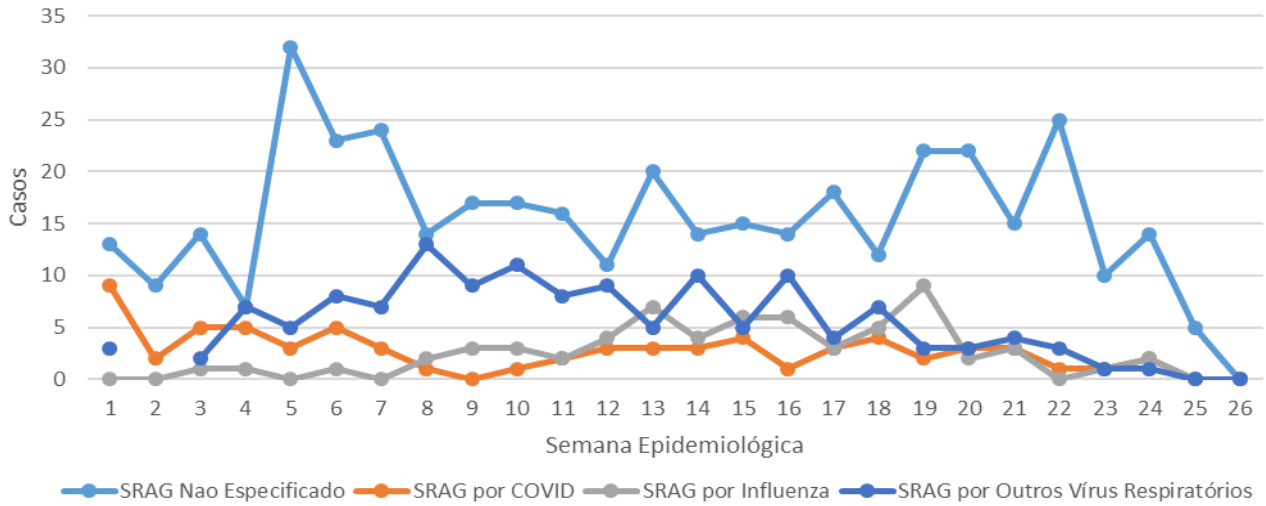
Dos casos notificados com classificação final definidas em 2023, até a SE 26, 55% (n=403) foram classificados como SRAG não especificado, seguido de 19% (n=138) classificados como SRAG por outros vírus respiratórios. Os casos classificados como influenza corresponderam a 9% (n=65) das fichas notificadas, sendo 52% (n=34) pelo vírus da Influenza A e 48% (n=31) pelo vírus da influenza B. Já a classificação de SRAG COVID foi identificada em 9,5% (n=69) dos casos. A SE 5 apresentou um aumento nos casos notificados classificados como SRAG não especificado (Figura 2).

Destaca-se que os casos de SRAG não especificados correspondem àqueles que tiveram resultados laboratoriais negativos ou inconclusivos, ou ainda casos para os quais não foram realizadas as coletas de exames laboratoriais. No município, 91% (n=655) dos casos foram classificados pelo critério laboratorial, ou seja, realizaram os exames laboratoriais.

Entre a SE 1 e a SE 26 do ano de 2023, foi mantido o elevado número de notificações por SRAG não especificado. Foram registrados aumento de casos por influenza a partir da SE 13, acompanhando a tendência do estado de Goiás e a sazonalidade esperada da doença (Figura 2).



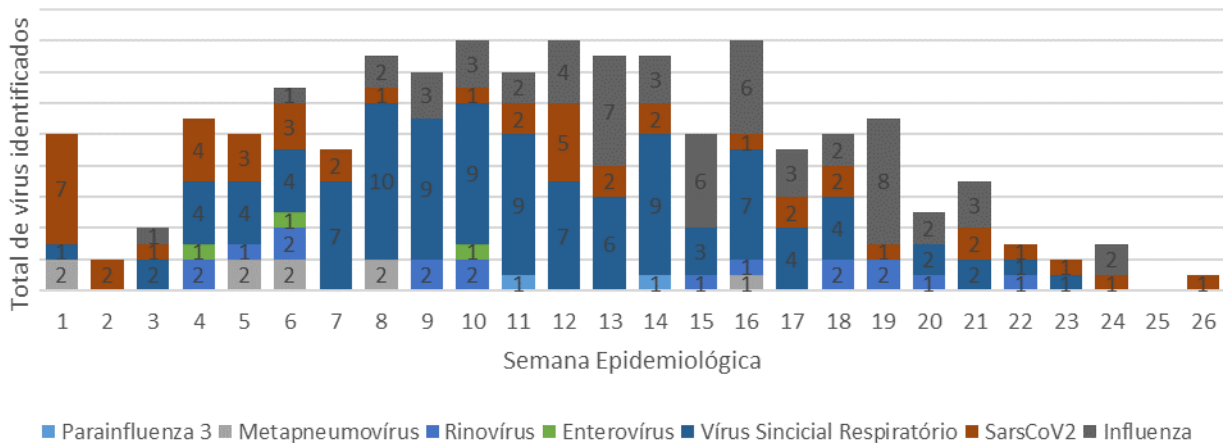
Figura 2. Classificação final de casos de SRAG por semana epidemiológica considerando a data do início dos sintomas. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 01 a 26.



Fonte: SIVEP-GRIFE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

Os pacientes classificados como SRAG por outros vírus respiratórios, foram coletadas amostras e isolados os seguintes vírus: Vírus Sincicial Respiratório (n=97), Metapneumovírus (n=9), Rinovírus (n=15) e Enterovírus (n=3). O vírus sincicial respiratório foi identificado em quase todas as semanas epidemiológicas, correspondendo a 76% dos casos classificados como SRAG por outros vírus (Figura 3).

Figura 3. Distribuição dos vírus identificados em pacientes com SRAG residentes em Aparecida de Goiânia, por semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 26.



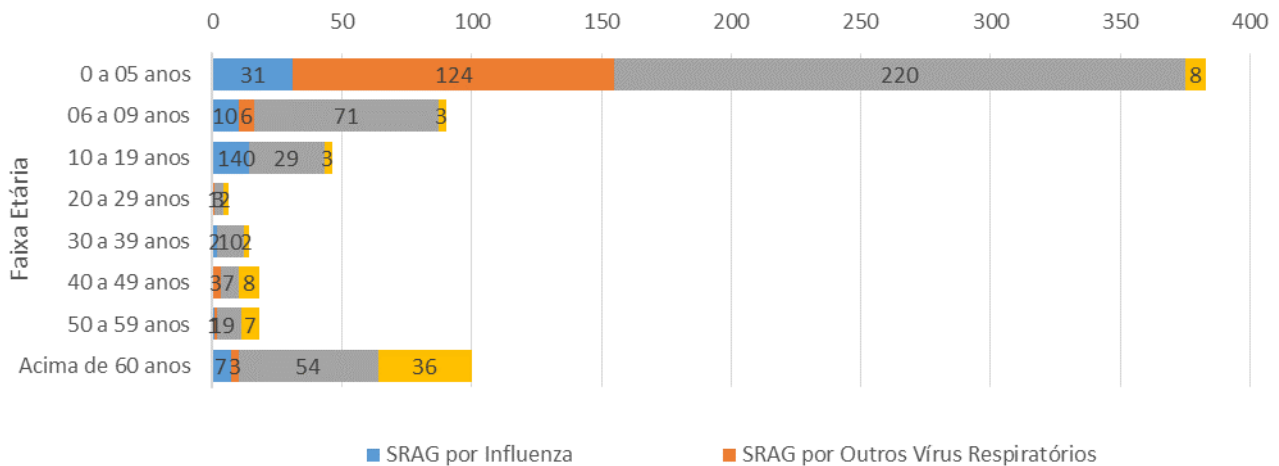
Fonte: SIVEP-GRIFE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

Até a semana analisada a faixa etária de 0 a 9 anos representaram o maior número de casos de SRAG no município, seguidos da faixa etária acima de 60 anos, cujas principais classificações finais incluíram o SRAG por COVID e SRAG não especificado (Figura4).



A SRAG por influenza foi detectada principalmente na faixa etária de 0 a 19 anos, correspondendo a 85% (n=55) dos casos notificados. No estado, observou-se a mesma tendência de perfil de adoecimento pelo vírus, cujas faixas etárias com maior incidência de casos foi de 0 a 19 anos correspondendo a 54,7% (n=286) dos casos notificados (SES – Indicadores de Saúde, acesso em 07/07/2023).

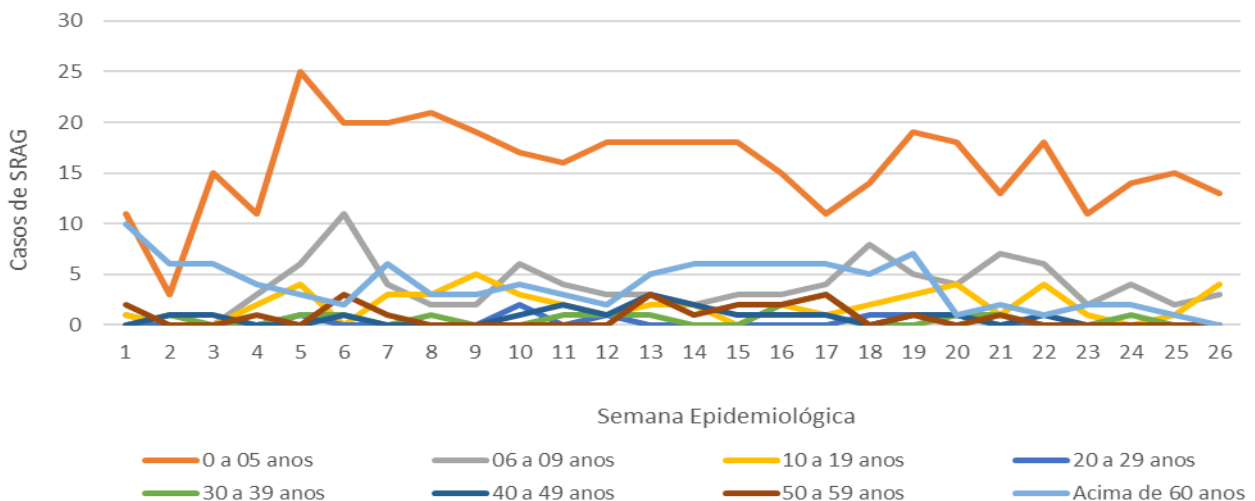
Figura 4. Classificação final de casos de SRAG por faixa etária em pacientes residentes em Aparecida de Goiânia. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 01 a 26.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

As faixas etárias de 0 a 5 anos e de 6 a 9 anos apresentaram a maior incidência de internação por SRAG no período analisado, representando 53% (n=383) dos casos notificados. A faixa etária acima de 60 anos representou 13,8% (n=100) dos casos notificados (Figura 5).

Figura 5. Distribuição da faixa etária de pacientes com SRAG residentes em Aparecida de Goiânia, considerando a data de início dos sintomas, por semana epidemiológica Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 26.

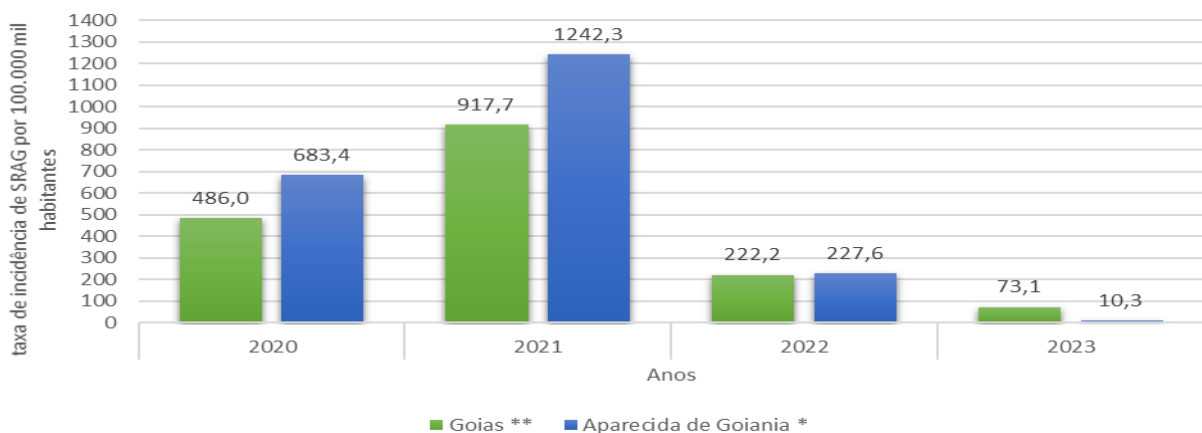


Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.



Em 2023, até a semana 26, a taxa de incidência de SRAG em pacientes residentes em Aparecida de Goiânia foi de 10,3 casos por 100.000 mil habitantes, já o estado de Goiás, apresentou uma taxa de 73,1 casos por 100.000 mil habitantes. Nos anos anteriores a taxa de incidência de casos de SRAG no estado de Goiás em 2022 foi de 222,2 casos por 100.000 mil habitantes Já em Aparecida de Goiânia foi de 227,6 casos por 100.000 mil habitantes. Em 2020 e 2021, em Goiás, esse indicador foi de 486,0 e 917,7 casos por 100.000 mil habitantes respectivamente. Em Aparecida de Goiânia a taxa de incidência no mesmo período foi de 683,4 e 1.242,3 casos por 100.000 mil habitantes (Figura 6).

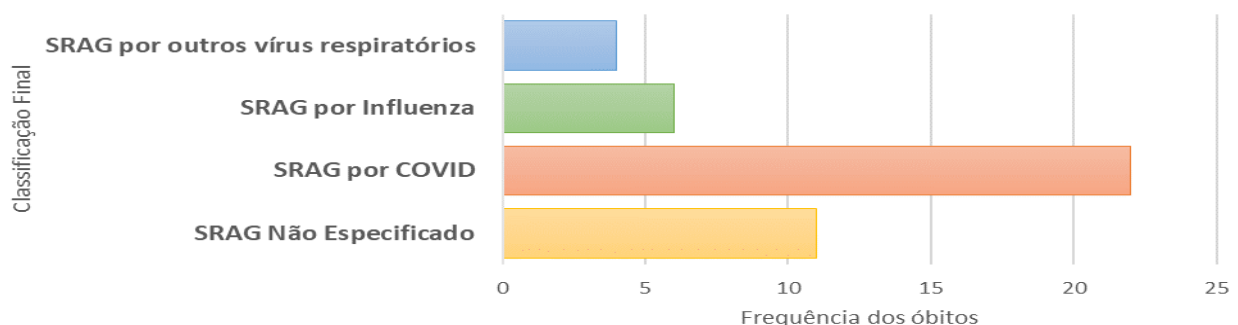
Figura 6. Taxa de incidência de casos de SRAG em residentes no município. Aparecida de Goiânia, 2020, 2021, 2022 e 2023 até a semana 26.



Fonte: *SIVEP-GRIPE; **SES – Indicadores de Saúde, disponível em: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/srag.html> Acesso em 07/07/2023; Dados preliminares, sujeitos a alterações.
Taxa de Incidência por 100.000 mil habitantes.

Quanto ao desfecho dos casos notificados, 83% (n=599) evoluíram para cura e 6% (n=43) foram a óbito e 80 notificações permanecem aguardando a evolução do caso. O diagnóstico por COVID-19 ocorreu em 51% (n=22) dos óbitos notificados, seguido pelos óbitos por SRAG não especificado com 25% (n=11) dos casos notificados. Os óbitos por influenza corresponderam a 13% (n=6) dos óbitos por SRAG do município. Dos óbitos notificados, 02 permanecem aguardando liberação de exames laboratoriais para classificação e encerramento da ficha. (Figura 7).

Figura 7. Classificação final dos óbitos residentes no município. Aparecida de Goiânia, 2023 das semanas 01 a 26.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.



Dos óbitos ocorridos com classificação final do caso estabelecida (n=43), 53% (n=23) foram pacientes do sexo masculino e 47% (n=20) feminino. Relacionado a faixa etária dos óbitos ocorreram em todas as idades, com maior frequência em pacientes na idade de 80 anos ou mais e 70 a 79 anos. Maiores de 60 anos representaram 55% (n=24) dos óbitos notificados. Relacionado a presença de comorbidades, 79% (n=34) dos óbitos notificados apresentavam algum fator de risco associado (Tabela 2).

Tabela 2. Perfil dos óbitos por SRAG residentes no município. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 01 a 26.

Variáveis	SRAG Não Especificado		SRAG por COVID		SRAG por Influenza		SRAG por outros vírus respiratórios		Total
	Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta	Frequência relativa	Frequência absoluta	Frequência relativa	
Sexo									
Feminino	6	27,3	9	20,9	3	7,0	2	4,7	20
Masculino	5	22,7	13	30,2	3	7,0	2	4,7	23
Grupo Etário									
0 a 05 anos	4	9,3	0	0,0	1	2,3	1	5,0	6
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
30 a 39 anos	1	2,3	0	0,0	1	2,9	0	0,0	2
40 a 49 anos	0	0,0	5	11,6	0	0,0	1	2,3	6
50 a 59 anos	1	2,3	3	7,0	1	2,9	0	0,0	5
60 a 69 anos	1	2,3	6	14,0	0	0,0	1	2,3	8
70 a 79 anos	0	0,0	4	9,3	0	0,0	0	0,0	4
80 anos ou +	4	9,3	4	9,3	3	7,0	1	0,0	12
Comorbidade									
Sim	7	16,3	19	44,2	5	11,6	3	7,0	34
Não	4	9,3	3	7,0	1	2,3	1	2,3	9
Total	11	25,6	22	51,2	6	14,0	4	9,3	43

Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL

O sistema de Vigilância Epidemiológica da Influenza, no Brasil, inclui a vigilância de SG em unidades sentinela, cujo objetivo é a identificação e monitoramento dos vírus respiratórios circulantes no país para subsidiar, com os isolamentos virais, a formulação de vacinas de influenza; o monitoramento da demanda de atendimentos por SG a fim de conhecer a proporção de casos entre o total de atendimentos realizados; o fornecimento de informações oportunas e de qualidade para o planejamento e adequação de tratamento e o estabelecimento de medidas de prevenção e controle relacionadas à SG.

Para operacionalização da vigilância da SG, são realizadas 5 coletas semanais de *swab* nasofaríngeo em pacientes que apresentem SG (indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 07 dias), além de monitorar a proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos na unidade na semana epidemiológica.

Em Aparecida de Goiânia, a unidade sentinela da SG funciona na UPA Geraldo Magela (UPA FLAMBOYANT) e até a 26ª semana epidemiológica do ano de 2023 a unidade realizou 57.503 atendimentos de urgência e emergência. Destes 14,9% (n=8.593) dos pacientes apresentaram sintomas gripais.

Quanto à distribuição por faixa etária (Tabela 3), verificou-se que em menores de 2 anos de idade 10,3% (n=884) das fichas avaliadas apresentaram sintomas gripais, na faixa etária de 2 a 4 anos 12,6% (n=1036) apresentaram sintomas. Já nas faixas etárias acima de 10 anos, as idades com maior número de atendimentos foram de 20 a 29 anos com 18,9% (n=1.624) do total de casos, seguido de 10 a 19 anos com 13,9% (n=1.193).

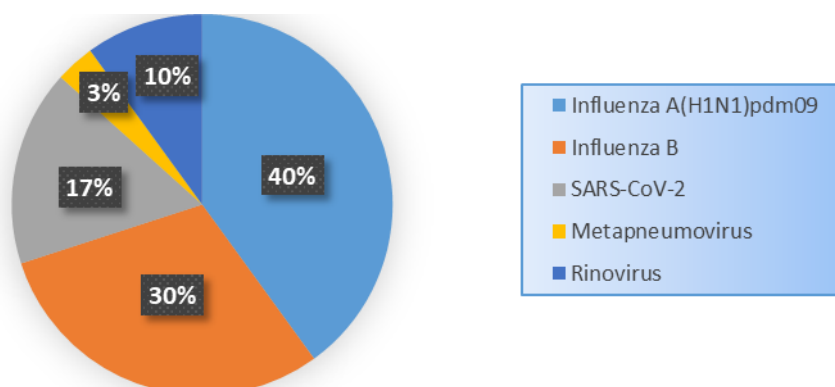
Tabela 3. Distribuição dos casos de síndrome gripal identificados nas fichas de atendimento médico de acordo com a faixa etária. Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 26.

Faixa Etária (em anos)	Síndrome Gripal						Total de consultas					
	Feminino		Masculino		Total		Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	439	9,7	445	11	884	10,3	1456	4,8	1576	5,9	3032	5,3
2 a 4	527	11,6	509	12,6	1036	12,1	1732	5,7	1779	6,6	3511	6,1
5 a 9	490	10,8	463	11,4	953	11,1	1967	6,4	2017	7,5	3984	6,9
10 a 19	640	14,1	553	13,7	1193	13,9	3709	12,1	3140	11,7	6849	11,9
20 a 29	852	18,7	772	19,1	1624	18,9	7162	23,4	7014	26,1	14176	24,7
30 a 39	615	13,5	532	13,2	1147	13,4	5135	16,8	4093	15,2	9228	16,1
40 a 49	457	10,1	374	9,2	831	9,7	3913	12,8	2917	10,8	6830	11,9
50 a 59	267	5,9	199	4,9	466	5,4	2557	8,4	2044	7,6	4601	8
>= 60	254	5,6	200	4,9	454	5,3	2921	9,6	2304	8,6	5225	9,1
Total	4546	100	4047	100	8593	100	30583	100	26920	100	57503	100

Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

Até a 26ª semana a unidade sentinela coletou 135 amostras, destas, 22,2% (n=30) tiveram resultado positivo para vírus respiratórios, das quais 17% (n=5) foram positivas para SARS-CoV-2, 10% (n=3) para Rinovírus, 30% (n=9) para Influenza B, 40% (n=12) influenza A H1N1(pdm09), 3% (n=1) para Metapneumovírus, como mostra a Figura 8.

Figura 8. Distribuição dos vírus identificados na unidade sentinela de síndrome gripal até a 22ª semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 26. (n=30)

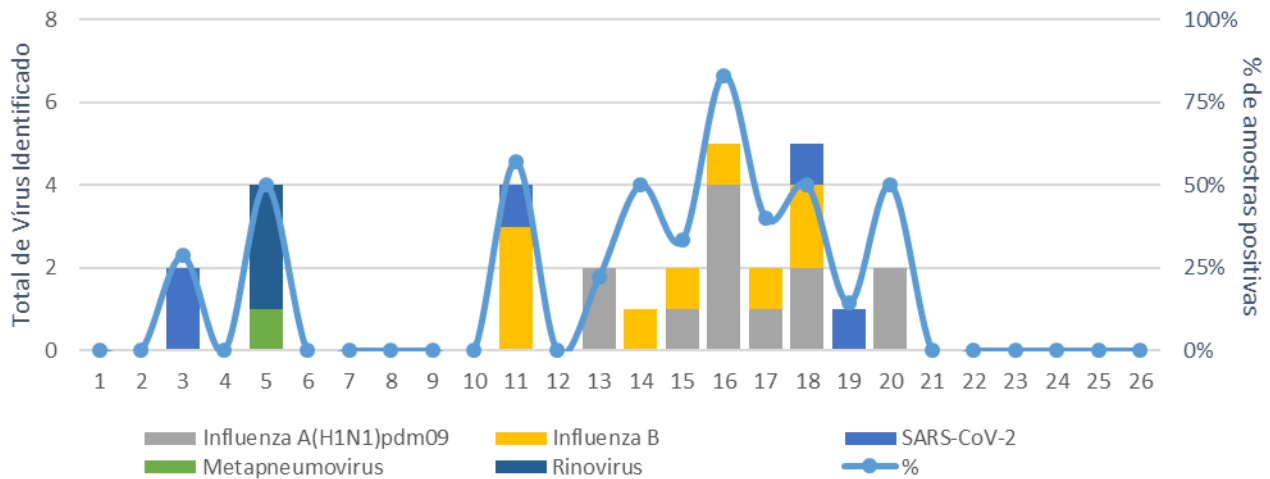


Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.



Os primeiros casos positivos para Influenza B em 2023 foram isolados na 11ª semana epidemiológica e para Influenza A (H1N1) foram isolados na semana 13 e os casos de SARS-CoV-2 foram identificados durante as semanas 3, 11, 18 e 19. Não foi isolado nenhum vírus respiratório nas amostras coletadas pela unidade sentinela nas últimas quatro semanas epidemiológicas (Figura 9).

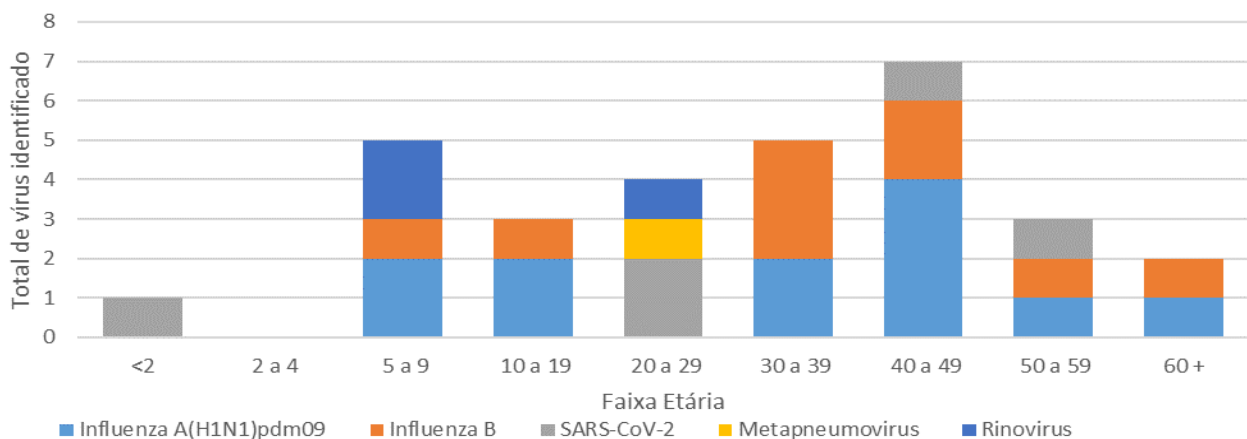
Figura 9. Distribuição dos vírus identificados na unidade sentinela de síndrome gripal por semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 26.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

Os casos positivos para Influenza A (H1N1) foram identificados na faixa etária de 5 a 19 anos, e Influenza B foram identificados nas faixas etárias de 30 a 60 anos ou mais. Nos pacientes com idade entre 20 e 29 anos foram isolados casos de SARS-CoV-2, metapneumovírus e rinovírus. As faixas etárias menores de 9 anos apresentaram casos positivos para Rinovírus, Sars-CoV-2. Influenza A e B (Figura 10).

Figura 10. Distribuição dos vírus identificados na unidade sentinela de síndrome gripal de acordo com a faixa etária, Aparecida de Goiânia, 2023 da semana 1 a 26.



Fonte: SIVEP-GRIPE. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.



A unidade sentinela realizou 100% das coletas preconizadas, ultrapassando o total preconizado pela portaria nº183 de janeiro de 2014, do Ministério da Saúde para vigilância da síndrome gripal, onde diz que a meta estabelecida para as coletas de acordo com a portaria é de 80%. Com relação ao indicador de Agregado, a unidade sentinela avaliou e digitou no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe) 88,4% dos agregados semanais por sexo e faixa etária dos atendimentos de síndrome gripal, ficando abaixo do preconizado de 90%.

MENINGITES

É um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos (bactérias, vírus, fungos e parasitas), ou por processos não infecciosos (neoplasias, traumatismos ou medicamentos).

As meningites virais e bacterianas são consideradas de maior importância devido a sua magnitude, capacidade de provocar surtos e, no caso das meningites bacterianas, a gravidade. No Brasil, a meningite é considerada endêmica com ocorrência de casos ao longo do ano, sendo as meningites bacterianas mais comuns no outono-inverno e as virais na primavera/verão.

Até 22ª semana epidemiológica foram registrados 02 óbitos por meningite (meningite tuberculosa e meningite não especificada) em pacientes residentes no município de Aparecida de Goiânia.

Tabela 4. Casos notificados de meningites no município. Aparecida de Goiânia, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 até semana 26.

CLASSIFICAÇÃO FINAL	2018		2019		2020		2021		2022		2023		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
MENINGITE MENINGOCÓCICA	0	0	2	7,4	0	0	0	0	0	0	0	0	2
MENINGITE TUBERCULOSA	0	0	0	0	0	0	1	6,7	0	0	1	12,5	2
MENINGITE POR OUTRAS BACTÉRIAS	4	18,2	2	7,4	3	42,9	3	20	1	8,3	1	12,5	14
MENINGITE NÃO ESPECIFICADA	0	0	6	22,2	0	0	3	20	1	0	2	25	12
MENINGITE ASSÉPTICA	8	36,4	14	51,8	3	42,9	6	40	11	58,3	2	25	44
MENINGITE DE OUTRA ETIOLOGIA	8	36,4	3	11,2	1	14,2	1	6,7	4	25,1	1	12,5	18
MENINGITE POR HEMÓFILO	1	4,5	0	0	0	0	0	0	1	8,3	0	0	2
MENINGITE POR PNEUMOCOCOS	1	4,5	0	0	0	0	1	6,7	2	0	1	12,5	5
TOTAL	22	100	27	100	7	100	15	100	20	100	8	100	99

Fonte: SINAN-NET. Dados preliminares, sujeitos a alterações. Acesso em 07/07/2023.

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

As doenças exantemáticas – sarampo e rubéola – e a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNNC) de doenças, agravos e eventos de saúde pública, sendo que essa notificação deve ocorrer de forma imediata após a identificação de um caso suspeito (em até 24 horas). Em Aparecida de Goiânia, a vigilância da rubéola e do sarampo é realizada de forma integrada como vigilância de doenças exantemáticas, sendo ambas de notificação compulsória imediata em até 24 horas.



Em 2023 até a semana 26 não houve nenhuma notificação de casos suspeitos de doenças exantemáticas em pacientes residentes no município de Aparecida de Goiânia.

DIFTERIA

Não há notificação de casos suspeitos de difteria no município de Aparecida de Goiânia.

VARICELA

Embora somente a notificação de surtos de varicela seja de interesse nacional, a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, através da Portaria nº74, do dia 13 de maio de 2005. Tornou obrigatória a notificação de casos isolados de varicela doença no Estado, devido à magnitude e a ocorrência de casos graves e óbitos no estado. Desta forma todos os casos da doença devem ser notificados à vigilância municipal. Foram notificados 27 casos no município e não houve óbito causado por varicela até a 26ª semana epidemiológica de 2023.

COQUELUCHE

A coqueluche é uma doença infecciosa aguda de notificação compulsória causada pela bactéria *Bordetella pertussis*. Ela acomete o trato respiratório e seu principal sintoma é a tosse paroxística. Essa doença acomete todas as idades, sendo mais frequente e grave em menores de 1 ano

No período de 2018 a 2023 foram notificados no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN) 32 casos suspeitos de coqueluche e dentre estes 3 (9,4%) foram confirmados. Até a semana 26 não houve casos confirmados de coqueluche no município.

CAXUMBA, SÍNDROME PÉ MÃO BOCA, CONJUNTIVITE, IMPETIGO – MONITORAMENTO DE SURTOS

Considera-se como surtos a ocorrência de número de casos acima do limite esperado, com base nos anos anteriores, ou casos agregados em instituições, como creches, escolas, hospitais, presídios, entre outros. É realizado o monitoramento junto às unidades de saúde para identificação e acompanhamento de casos notificados. E até a semana epidemiológica 22 foram notificados 05 surtos de Síndrome pé-mão-boca em unidades escolares sediadas no município, sendo confirmados um total de 37 casos da doença.

RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

1. Notificar e investigar os casos suspeitos;
2. Coletar amostra de swab nasofaringe de todos os pacientes internados com quadro clínico de SRAG;
3. Acompanhar a atualização de protocolos e notas técnicas;
4. Sensibilizar o paciente quanto ao tratamento, orientações, sinais de alarme e recomendações;



5. Sensibilizar o paciente e a população geral quanto a necessidade de manter o cartão vacinal atualizado;
6. Verificar a situação vacinal de crianças, adolescentes e adultos durante as consultas de rotina na unidade e orientar quanto às atualizações necessárias;
7. Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra transmissão dos vírus respiratórios (etiqueta respiratória e lavagem das mãos);
8. Avaliar criteriosamente os pacientes com sintomas gripais que apresentem fatores de risco (idosos, crianças menores de 2 anos, gestantes em qualquer idade gestacional, pacientes com doença crônica, especialmente doença respiratória crônica, cardiopatia, obesidade, diabetes descompensado, síndrome de Down e imunossupressão).

RECOMENDAÇÕES PARA POPULAÇÃO:

1. Procurar unidade de saúde caso apresente qualquer suspeita de doenças de transmissão respiratória;
2. Manter atualizada a caderneta de vacinação;
3. Higienizar rotineiramente as mãos;
4. Utilizar a etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar, cobrindo nariz e boca quando espirrar ou tossir;
5. Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
6. Manter os ambientes ventilados e arejados e evitar aglomerações.

ENCAMINHAMENTOS: Divulgar o boletim epidemiológico para gestores e profissionais da saúde da SMS, promovendo ações de prevenção e controle da doença.

Elaboração: Marielle Sousa Vilela | Enfermeira do Programa de Doenças Transmissíveis

Revisão: Gislene Marques de Lima | Coordenadora Vigilância Epidemiológica

Kátia Sena da Costa | Chefia do Programa de Doenças Transmissíveis

Aprovação: Daniela Fabiana Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde