



*Boletim anual - 2024*

**Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHAs)**, terminologia utilizada pelo Ministério da Saúde, são transmitidas pela ingestão de água e/ou alimentos contaminados. Dentre os agentes etiológicos estão os vírus, parasitas, bactérias e suas toxinas (BRASIL, 2018).

O objetivo deste boletim é apresentar o cenário epidemiológico das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHAs), no município de Aparecida de Goiânia. Nele serão apresentados: Toxoplasmose Gestacional, Toxoplasmose Congênita, Poliomielite/ Paralisia Flácida Aguda (PFA), Doenças Diarreicas Agudas, Surtos de DTHAs (doenças transmitidas por alimentos e água), Esquistossomose, Febre Tifóide, Cólera, Botulismo, Hepatite A, Hepatite E, Rotavírus, Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ), Síndrome Hemolítico-Urêmica e Doença de Haff.

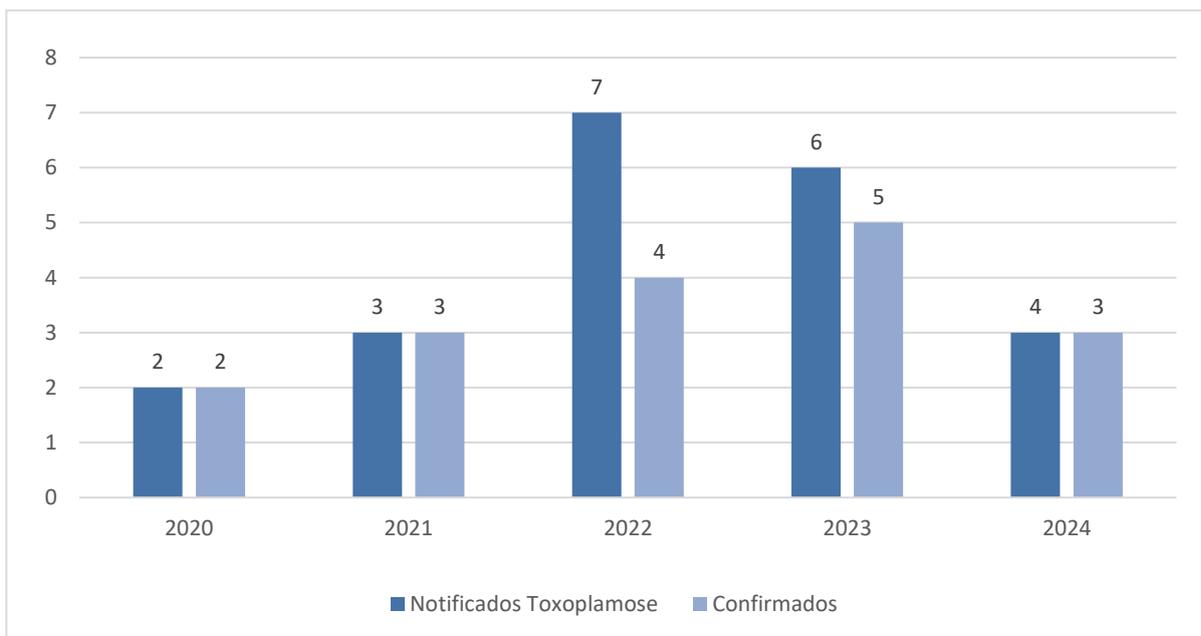
Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), do Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA), e de instrumentos próprios elaborados pelo programa. Tal análise objetiva monitorar o comportamento dessas doenças, visando detectar, intervir, prevenir e controlar surtos de DTHAs com ações de investigação epidemiológica para identificar os locais, alimentos e os agentes etiológicos envolvidos no adoecimento da população e assim quebrar a cadeia de transmissão.

## TOXOPLASMOSE ADQUIRIDA

A Toxoplasmose é uma doença infecciosa, congênita ou adquirida, causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, facilmente encontrado na natureza, sobretudo nas regiões de clima temperado e tropical. Mesmo na ausência de sintomatologia, o diagnóstico da infecção pelo *Toxoplasma gondii* (T. gondii) na gravidez se reveste de importância, tendo como objetivo principal a prevenção da toxoplasmose congênita e suas sequelas. Além disso, qualquer situação de imunocomprometimento (imunossupressão ou imunodepressão) pode ser seguida pelo recrudescimento ou reativação da doença (BRASIL, 2018).



**Figura 1-** Distribuição de casos de toxoplasmose adquirida no município de Aparecida de Goiânia, entre 2020 e 2024\*.



Fonte: Sinan NET/SMS – Aparecida de Goiânia; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

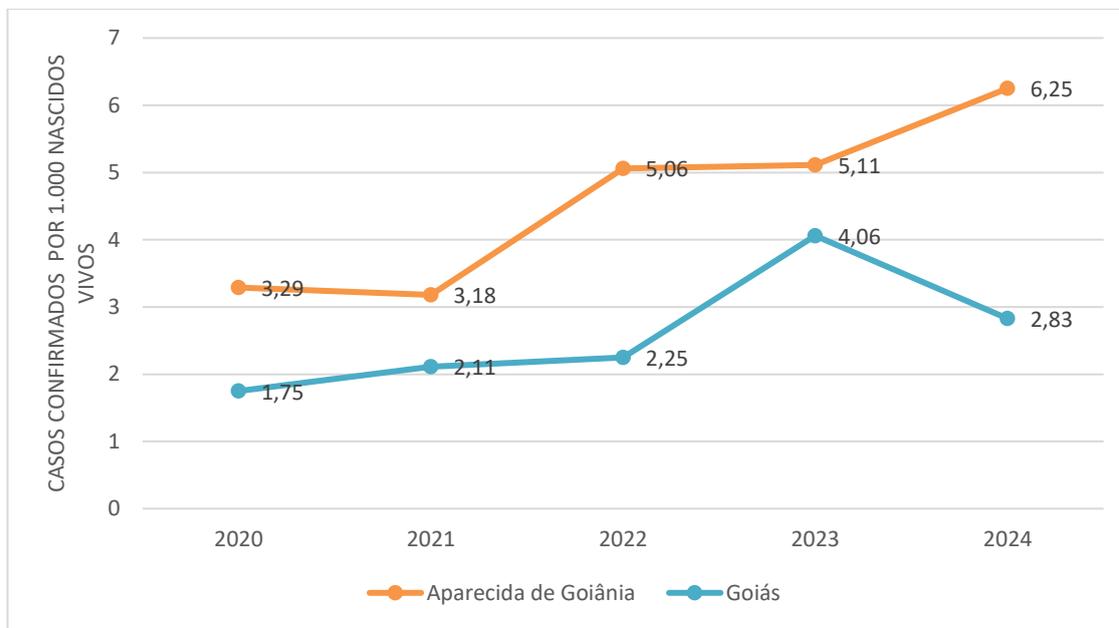
## TOXOPLASMOSE GESTACIONAL

O *Toxoplasma gondii*, agente etiológico da toxoplasmose, é um protozoário intracelular obrigatório que apresenta ciclo evolutivo com três formas principais sendo todas elas dotadas de competência para realizar a infecção. O hospedeiro definitivo do parasita são os felinos. Os outros animais, incluindo o homem, são hospedeiros intermediários. As principais vias de transmissão são: oral e “vertical” ou seja, transplacentária.

O risco de infecção fetal e a gravidade do acometimento estão relacionados a idade gestacional na infecção aguda materna. Quanto maior a idade gestacional, maior o risco de transmissão vertical e infecção fetal; no início da gravidez a infecção é menos frequente, mas pode levar ao abortamento ou sequelas graves. A maioria dos casos de toxoplasmose é assintomática ou apresenta sintomas bastante inespecíficos, comuns a outras doenças como dengue, citomegalovírus ou mononucleose infecciosa. Mesmo na ausência de sintomatologia, o diagnóstico da infecção pelo *Toxoplasma gondii* na gravidez é extremamente importante, tendo como objetivo principal a prevenção da toxoplasmose congênita e suas sequelas (BRASIL, 2018)

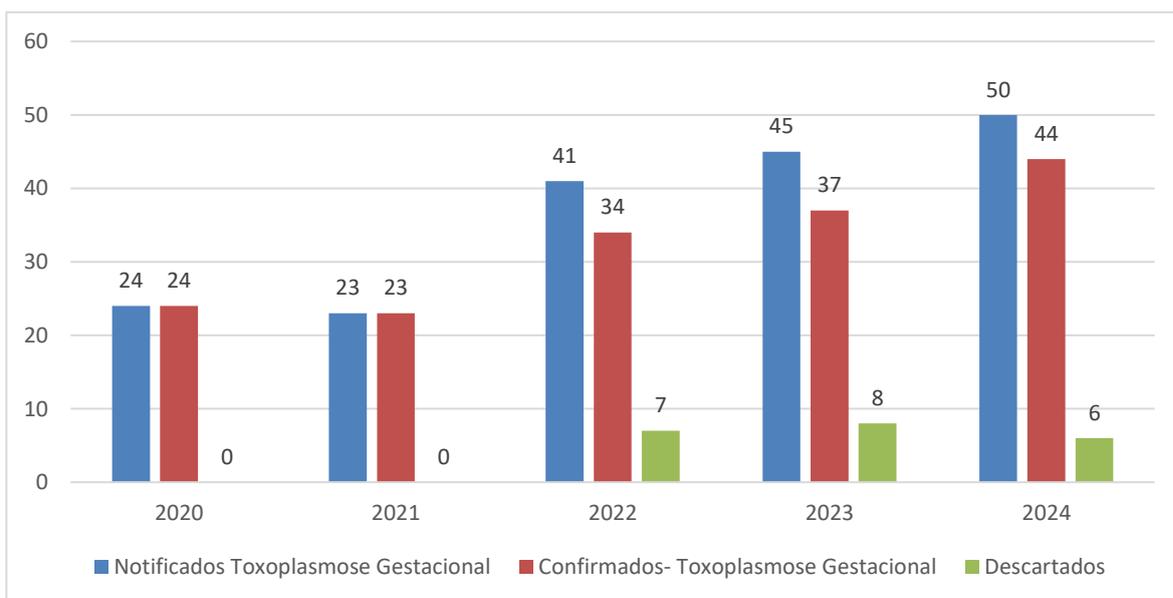


**Figura 2-** Taxa de prevalência (por 1.000 nascidos vivos) de toxoplasmose gestacional em Aparecida de Goiânia e Goiás entre 2020 e 2024\*



Fonte: Sinan/Sinasc NET/SMS – Aparecida de Goiânia; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

**Figura 3 -** Distribuição de casos de toxoplasmose gestacional no município de Aparecida de Goiânia, entre 2020 e 2024\*



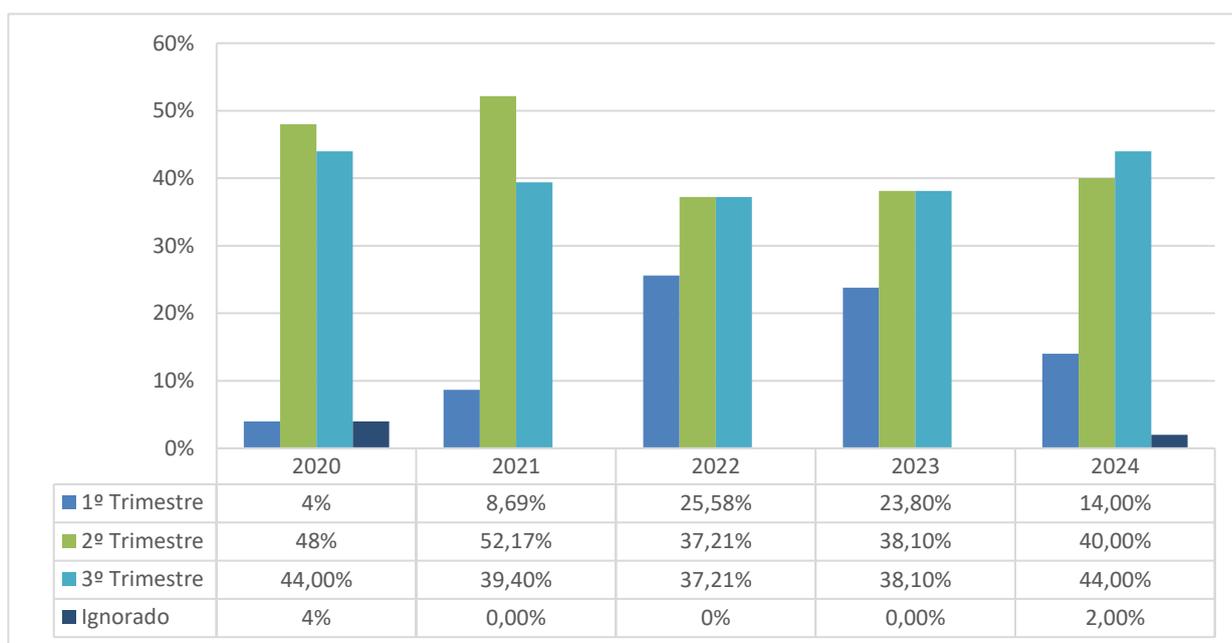
Fonte: Sinan NET/SMS – Aparecida de Goiânia; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.



## BOLETIM DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICAS E ALIMENTARES

No ano de 2024 foram notificadas 50 (cinquenta) gestantes distribuídas no município de Aparecida de Goiânia, com média de 29 anos de idade, mínima de 14 e máxima de 39 anos. Há estudos que afirmam que a soropositividade para toxoplasmose (presença de anticorpos IgG) aumenta em proporção direta com a idade das gestantes, e a presença destes confere fator protetor, afastando o risco de Transmissão Vertical. Dos casos notificados dentro do período analisado, todas foram oriundas de Unidades Públicas de âmbito estadual e municipal.

**Figura 4** - Distribuição de casos de Toxoplasmose gestacional diagnosticados de acordo o Trimestre de Gestação, em Aparecida de Goiânia, entre 2020 e 2024\*.



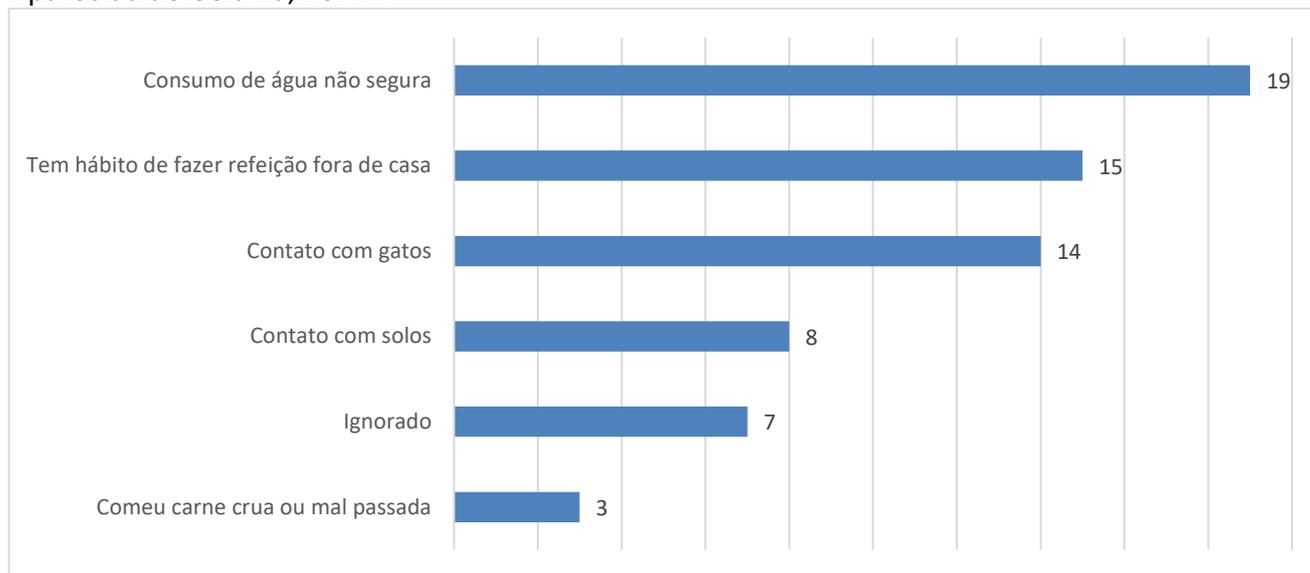
Fonte: Sinan NET/SMS – Aparecida de Goiânia; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

A figura 4 mostra o trimestre gestacional no momento do diagnóstico. É recomendado pelo Ministério da Saúde que a triagem gestacional seja realizada já na primeira consulta de pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre, pois em torno de 60% dos casos são assintomáticos e se não for feita a intervenção na gestante infectada em tempo oportuno poderá trazer sequelas irreversíveis ao feto (BRASIL,2012).

Ao analisar o trimestre gestacional no momento do diagnóstico, o declínio observado de diagnósticos no primeiro trimestre é alarmante e pode indicar sérios problemas na captação e no diagnóstico oportuno da toxoplasmose gestacional. Esse cenário sugere que muitas gestantes podem não estar sendo identificadas adequadamente em estágios iniciais da gravidez, o que compromete a efetividade das intervenções necessárias.



**Figura 5** - Distribuição dos fatores de risco associados à contaminação pelo *Toxoplasma Gondii* em Aparecida de Goiânia, 2024\*.



Fonte: Vigilância Epidemiológica de Aparecida de Goiânia; \* *Dados preliminares, sujeitos a alterações.*

A ficha de notificação utilizada pelo Ministério da Saúde não permite uma investigação epidemiológica detalhada sobre os fatores de risco que levaram ao adoecimento. Visto isso, o Programa de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar elaborou uma ficha de investigação específica para os casos de Toxoplasmose Gestacional e Congênita.

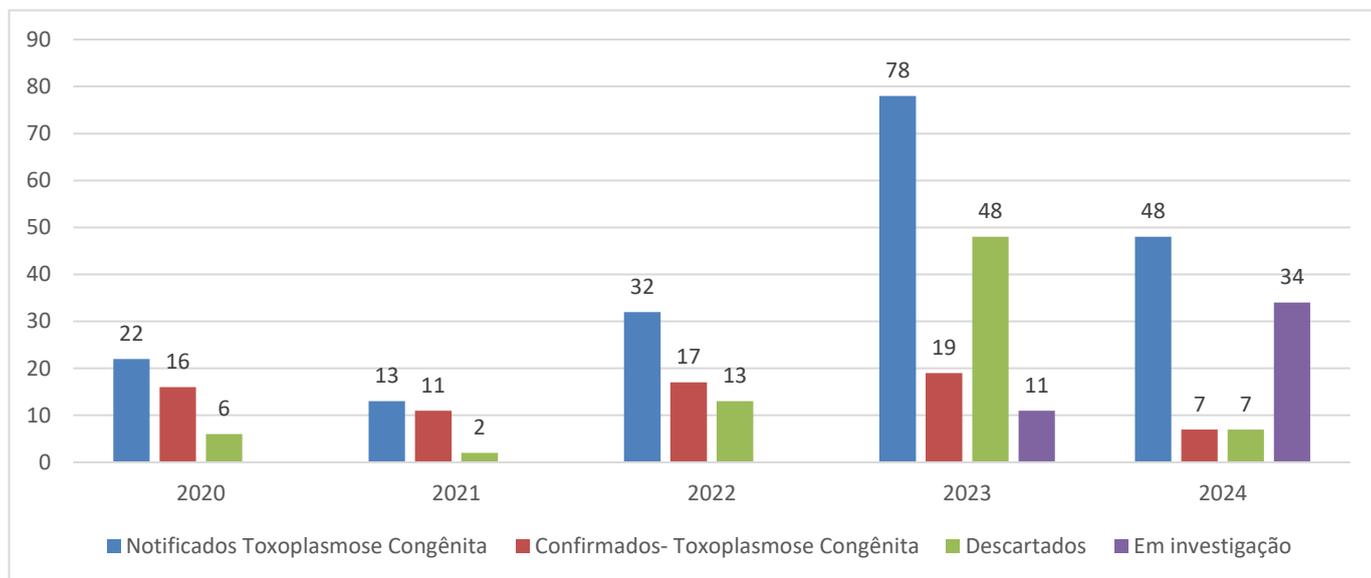
A ficha nos permite identificar quais os grupos mais vulneráveis e os pontos de atenção dentro da vigilância epidemiológica. Sendo assim, foi possível identificar que em 19 (dezenove) casos o risco epidemiológico associado foi com o consumo de água de fonte não segura, 15 (quinze) casos o hábito de realizar refeições fora de casa, 14 (quatorze) casos, associado a contato com gato, 8 (oito) relataram contato com o solo e 3 (três) comeu carne crua ou mal passada.

## TOXOPLASMOSE CONGÊNITA

A toxoplasmose congênita pode causar aborto e danos neurológicos e/ou oculares ao feto, incluindo a micro ou macrocefalia, hidrocefalia, calcificações cerebrais, retardo mental, estrabismo e convulsões. Muitas crianças ao nascer não apresentam manifestações da doença, desenvolvendo sequelas na infância ou adolescência, sendo a coriorretinite, principal causa de cegueira em crianças com toxoplasmose congênita (BRASIL, 2018).



**Figura 6-** Distribuição de casos de toxoplasmose congênita no município de Aparecida de Goiânia, entre 2020 a 2024\*



Fonte: Sinan NET/SMS – Aparecida de Goiânia; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

No ano de 2024 foram notificados 48 (quarenta e oito) casos de Toxoplasmose Congênita no município de Aparecida de Goiânia. Desses, 7 (sete) já apresentaram critérios clínicos e sorológicos para confirmação da doença, 7 (sete) casos foram descartados após exames complementares, e 34 (trinta e quatro) casos seguem em acompanhamento. Importante ressaltar que é aconselhável os casos de IgG + e IgM – a criança seja acompanhada por um ano para assim confirmar ou descartar o diagnóstico.

O aumento das notificações no ano de 2023 em comparação aos períodos anteriores deve-se a inclusão da Toxoplasmose no teste do pezinho garantida pela lei nº 14.154 de 2021, que entrou em vigor em março de 2023, além disso, as mães infectadas tiveram seus bebês analisados no pós-parto imediato quanto a transmissão vertical.

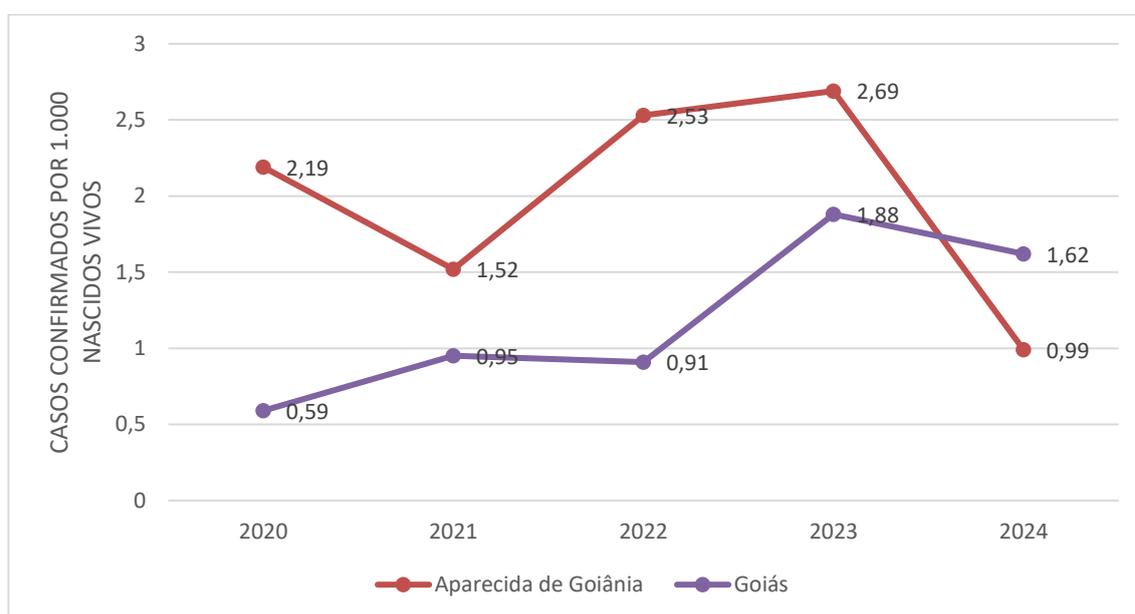
O acompanhamento da toxoplasmose congênita envolve investigações sorológicas e clínicas. Crianças com IgM reagente ou DNA de *Toxoplasma gondii* em líquido amniótico, tecidos fetais, líquido, sangue ou urina são indicativos de infecção. Além disso, a confirmação ocorre em casos de retinocoroidite, hidrocefalia ou calcificação cerebral, associados a IgG reagente e após exclusão de outras infecções congênicas. Essa abordagem é essencial para o diagnóstico precoce e o manejo adequado, garantindo um melhor prognóstico para as crianças afetadas. Os assintomáticos que apresentam IgG reagente, deverão ser acompanhados e manterem a investigação por 12 meses para assim confirmar ou descartar o diagnóstico.

Em 2022 dentre os 17 (dezesete) casos confirmados, 2 (duas) crianças apresentaram sequelas neurológicas e oftalmológicas e continuam sendo acompanhadas no serviço especializado do município. Importante



destacar, que em um desses casos a mãe era susceptível e provavelmente foi infectada durante a gestação, no entanto sem diagnóstico e tratamento, e a outra foi diagnosticada no terceiro trimestre de gestação, o que destaca a importância do monitoramento das gestantes susceptíveis no período gestacional. Dentre os 19 casos confirmados de 2023, 5 (cinco) apresentaram sequelas como calcificações cerebrais, lesões nos olhos e 1 (um) com sequela auditiva.

**Figura 7** -Taxa de prevalência (por 1.000 nascidos vivos) de toxoplasmose congênita no Estado de Goiás e em Aparecida de Goiânia entre 2020 á 2024\*



Fonte: Sinan/Sinasc NET/SMS – Aparecida de Goiânia e Estado de Goiás; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

## DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (DDA)

As DDA's correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais, entre elas algumas que contam com a V.E específica de casos individuais, como cólera e rotavírus. São caracterizadas por uma síndrome em que há ocorrência de no mínimo três episódios de diarreia aguda em 24 horas, ou seja, diminuição da consistência das fezes e aumento do número de evacuações, podendo ser acompanhado de náuseas, vômito, febre e dor abdominal. Em geral, são doenças autolimitadas com duração de até 14 dias (BRASIL, 2024).

**BOLETIM DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO  
HÍDRICAS E ALIMENTARES****Tabela 1** - Distribuição de Casos de Doença Diarreica Aguda de acordo com a faixa etária em 2020 a 2024

Faixa Etária	2020		2021		2022		2023		2024	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	699	5,11	1.212	5,93	1.065	4,70	929	4,12	2.226	4,69
1 a 4 anos	1.812	13,27	3.176	15,53	3.551	15,67	2.653	11,77	5.361	11,31
5 a 9 anos	1.478	10,83	1.718	8,39	2.510	11,09	1.767	7,84	4.377	9,23
> 10 anos	9.416	68,96	13.945	68,16	15.451	68,22	17.173	76,16	35.039	73,96
Ignorado	250	1,84	409	1,99	72	0,32	27	0,11	372	0,78
<b>Total</b>	<b>13.655</b>	<b>100</b>	<b>20.460</b>	<b>100</b>	<b>22.649</b>	<b>100</b>	<b>22.549</b>	<b>100</b>	<b>47.375</b>	<b>100</b>

Fonte: Sivep DDA – Aparecida de Goiânia; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Em Aparecida de Goiânia foram notificados no ano de 2024, 47.375 casos de Doença Diarreica Aguda no Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas SIVEP-DDA.

Ao compararmos com os anos anteriores, percebe-se que em 2020, seguindo a tendência mundial, houve queda significativa dos casos de DDA, em virtude da pandemia ocasionada pelo COVID 19, seguindo pela estabilização a partir do ano de 2022. Destaca-se que a partir de 2022 ações voltadas para diminuição das Doenças Diarreicas foram intensificadas nos bairros com maior incidência de casos.

No mês de setembro de 2023 foram registrados dois óbitos em menores de um ano decorrente a Doença Diarreica Aguda. Em um caso foi detectado Rotavírus e em outro não foi realizado exame laboratorial, no entanto tratava-se de uma criança com histórico de múltiplas internações, apresentando na última, desidratação e diarreia.

Em 2024 houve um aumento significativo dos casos de doenças diarreicas aguda no município de Aparecida de Goiânia. Salienta-se que o nosso município seguiu a tendência sazonal do estado, que o número de doenças diarreicas também aumentou. Em Aparecida de Goiânia, o aumento do número de casos teve início na semana epidemiológica 30, essa elevação na incidência foi particularmente maior na semana 35, onde houve 3.000 (tres mil ) casos, e já na semana 39, começa o declínio com 1.117 (um mil cento e dezessete)

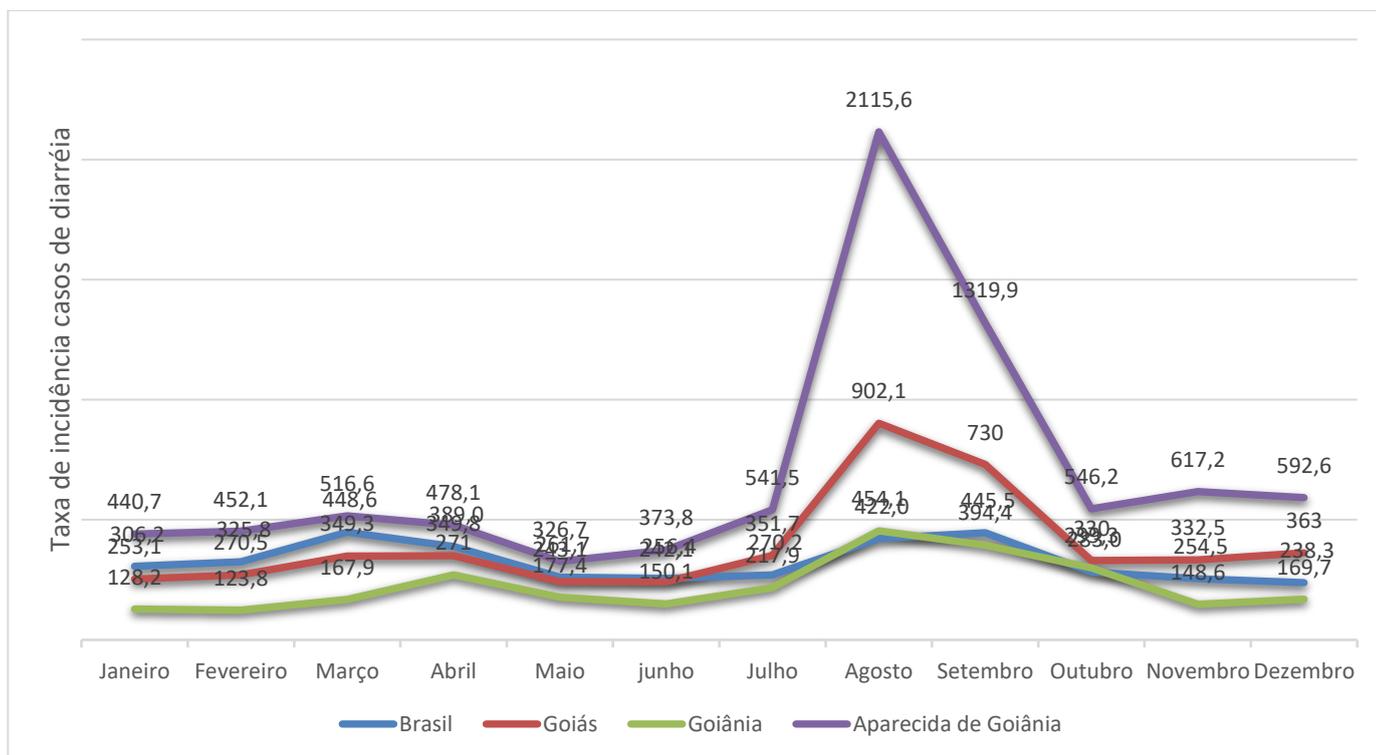
Em todo o ano de 2023, foram registrados 22.549 casos, enquanto no mesmo intervalo de 2024, esse número foi de 47.375 casos, representando um aumento de 110% em relação ao ano anterior. Já no Estado de Goiás, no ano de 2024 foram registrados 211.828, representando um aumento de 61,09% em relação ao ano anterior.



**BOLETIM DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO  
HÍDRICAS E ALIMENTARES**

A investigação epidemiológica realizada pelo Estado detectou após as análises de material biológico que o rotavírus e E. coli foram os agentes circulantes. É importante ressaltar também a relevância da VE-DDA para detecção das alterações epidemiológicas e assim, identificar o surto o mais precoce possível e iniciar as ações de investigação, prevenção e controle da doença.

**Figura 8** - Taxa de incidência (por 100 mil habitantes) de casos de diarreia, em Aparecida de Goiânia no ano de 2024\*.



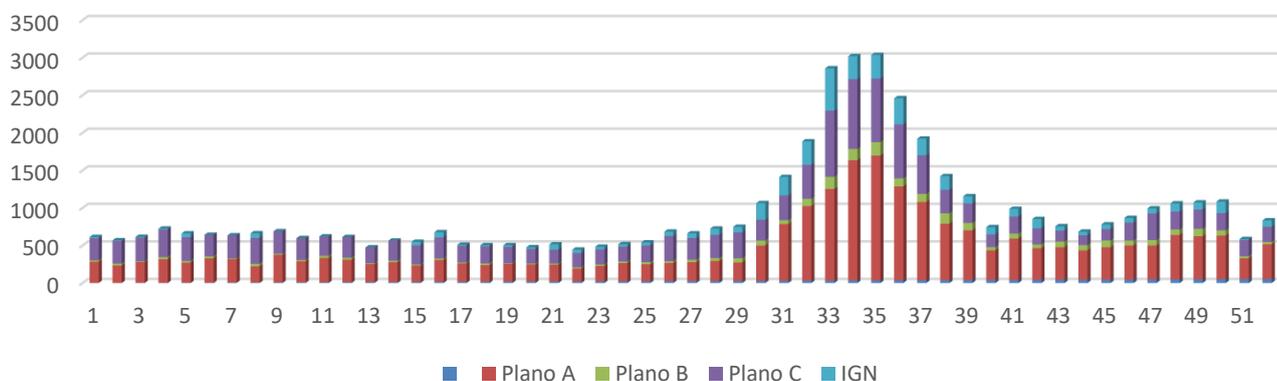
Fonte: Sivep DDA– Aparecida de Goiânia; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

**Figura 9** - Distribuição de Casos de Doenças Diarreicas Agudas segundo plano de tratamento por semana epidemiológica em Aparecida de Goiânia, 2024\*



 **BOLETIM DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO  
HÍDRICAS E ALIMENTARES**

Distribuição de casos de diarreia segundo plano de tratamento por semana de 2024



Fonte: Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas SIVEP-DDA; \* *Dados preliminares, sujeitos a alterações.*

O manejo do paciente com diarreia é composto por três formas de tratamento: o **plano A** que consiste na observação domiciliar do paciente e reidratação oral, o **plano B** indicado para prevenir a desidratação sendo realizada a hidratação por via oral (RSO) e consiste na observação do paciente na unidade de saúde e por fim o **plano C** para tratar a desidratação grave, sendo indicada internação com hidratação venosa.

A análise da distribuição proporcional dos casos de DDA nas regiões de Aparecida de Goiânia é realizada semanalmente e consolidada mensalmente, assim os bairros mais acometidos no ano de 2024, estão representados na tabela 02.

**Tabela 2** - Distribuição de casos de Doença Diarreica Aguda segundo os bairros de ocorrência em Aparecida de Goiânia, no ano de 2024\*.

1	COLINA AZUL	1.952
2	JARDIM BURITI SERENO	1.237
3	CIDADE LIVRE	1.096
4	JARDIM TIRADENTES	891
5	SERRA DOURADA I	760
6	ROSA DOS VENTOS	538
7	SETOR MARISTA SUL	511
8	BAIRRO INDEPENDENCIA	506
9	RETIRO DO BOSQUE	483
10	ST- JARDIM BELO HORIZONTE	460
11	APARECIDA CENTRO	443
12	NOVA OLINDA	425
13	CIDADE VERA CRUZ	375
14	PARQUE DAS NAÇÕES	349



15	RESID. VILLAGE GARAVELO I	278
16	JARDIM ROSA DO SUL	237
17	RESIDENCIAL BRASICON	151
18	PARQUE MONTREAL	45
19	RESID. SOLAR CENTRAL PARK	42
20	JARDIM CRISTAL	41

**Fonte:** Programa de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar-Vigilância Epidemiológica/2024\*

O Setor Colina Azul esteve no topo na maior parte do ano de 2024, sendo assim, ações de intensificação na distribuição de hipoclorito de sódio e orientações marcaram o ano de 2023, ocasionando assim a queda nos casos identificados nos meses subsequentes. Salienta-se que ao final de cada mês do ano seguinte, serão disponibilizadas às Vigilâncias Ambiental e Sanitária e à Coordenação da Estratégia Saúde da Família, o quantitativo de casos encontrados em cada região para o planejamento de ações *in locu*. O Programa de Doenças de Transmissão Hídricas e Alimentares planeja ações para o ano seguinte como distribuição de hipoclorito e demais orientações junto à população.

## OUTRAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ÁGUA E ALIMENTOS

**Tabela 6-** Distribuição de casos notificados e confirmados de Doenças Transmitidas por Água e Alimentos, Aparecida de Goiânia, 2020 a 2024\*.

Agravos	2020		2021		2022		2023		2024	
	Conf	Not								
Paralisia Flácida Aguda/ Poliomielite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cólera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Febre Tifóide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Botulismo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rotavírus	5	4	-	-	2	2	1	5	6	21
Hepatite A e E	-	-	-	-	-	-	0	2	-	-
Esquistossomose	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
DCJ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome Hemolítica Urêmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Doença de Haff	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), Aparecida de Goiânia, 2024; \* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Em 2024 houve uma crescente de casos notificados e confirmados por Rotavírus. É provável que as



Unidades Sentinelas estiveram mais sensíveis no período de aumento sazonal das DDAs, o que levaram as unidades a notificarem e investigarem os casos sintomáticos para Rotavírus.

O aumento de casos no ano de 2024 foi mais de 100% em relação ao ano de 2023. Após a análise no PNI, mostraram que todos foram vacinados para rotavírus, com esquema completo.

Foi notificado e confirmado no ano de 2024 um caso de Esquistossomose, não autoctone do município de residência, o mesmo reside em Hidrolândia-Goiás. O paciente residia em Alagoas na época da contaminação conforme notificação no SINAN.

## RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. Fortalecer a coleta, registro e o envio das planilhas à Vigilância Epidemiológica;
2. Notificar e investigar casos suspeitos;
3. Realizar a sorologia para Toxoplasmose na primeira consulta de pré-natal, preferencialmente no primeiro trimestre.
4. Repetir sorologia mensalmente em gestantes susceptíveis a toxoplasmose ( IgG – e IgM -)
5. Registrar em planilha, diariamente os casos de diarreias atendidos na Unidade, atentando-se ao nome, endereço e data de início de sintomas;
6. Atentar aos casos que têm vínculos epidemiológicos para identificar possíveis surtos silenciosos no município;
7. Enviar as planilhas de MDDA semanalmente, referente à semana epidemiológica anterior;
8. Monitorar refugiados oriundos de regiões endêmicas para os agravos; e
9. Distribuir Hipoclorito de Sódio a 2,5% a população de regiões mais vulneráveis.

## RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA POPULAÇÃO

1. Lavar sempre as mãos com sabão e água limpa, antes de preparar ou ingerir alimentos, após ir ao banheiro, após utilizar transporte público ou tocar superfícies que possam estar sujas, após tocar em animais, sempre que voltar da rua, antes e depois de amamentar e trocar fraldas;
2. Limpar com água e sabão as superfícies, os utensílios e equipamentos usados na preparação de alimentos;
3. Selecionar alimentos frescos com boa aparência e, antes do consumo, os mesmos devem ser lavados e desinfetados;
4. Evitar manusear terra ou solo e, se necessário, utilizar luvas e higienizar as mãos após a atividade, principalmente gestantes;
5. Para desinfecção de hortifruti (frutas, legumes e verduras) deve-se imergir os alimentos em uma solução preparada com 10 ml (1 colher de sopa) de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada litro de água tratada;



**BOLETIM DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO  
HÍDRICAS E ALIMENTARES**

6. Armazenar alimentos em recipientes limpos e vedados em temperaturas adequadas. Alimentos congelados manter de -18º C a 0ºC e alimentos resfriados 0º C até 4ºC;
7. Tratar a água para consumo (após filtrar, ferver ou colocar duas gotas de solução de hipocloritode sódio a 2,5% para cada litro de água, aguardar por 30 minutos antes de usar);
8. Evitar o consumo de alimentos crus ou mal cozidos (principalmente carnes, pescados e mariscos) e alimentos cujas condições higiênicas, de preparo e acondicionamento, sejam precárias;
9. Evitar o desmame precoce. Manter o aleitamento materno o qual aumenta a resistência das crianças contra as diarreias;
10. Realizar o descarte correto de resíduos sólidos, principalmente os orgânicos, afim de evitar a proliferação de vetores;
11. Não consumir alimentos fora do período de validade; e
12. Manter cartão de vacina atualizado.

**Atenção:** Ter um gato em casa não acrescenta necessariamente risco de contrair **toxoplasmose**, se medidas preventivas forem tomadas. Mantenha o gato bem alimentado com ração, não deixe que faça ingestão de caça ou carne crua. Evite que a troca da caixa de areia de gatos domésticos seja feita por gestante. Caso não seja possível, a trocar deve ser feita com uso de luvas e pá. Deve-se evitar também o contato com fezes de gato no lixo ou no solo e lavar bem as mãos após, se isso ocorrer.

## ENCAMINHAMENTOS

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

\*Para maiores informações sobre definições e fluxos acessar o site da Prefeitura Municipal de Aparecida de Goiânia na aba Vigilância em Saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Protocolo de Notificação e Investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Manual Integrado de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. *Guia de vigilância em saúde: volume 3*



PREFEITURA DE  
**APARECIDA**

SECRETARIA DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



## BOLETIM DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICAS E ALIMENTARES

[recurso eletrônico]. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de baixo risco: Manual de orientação para o pré-natal*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

Disponível em: [link]. Acesso em: 17 fev. 2025.

**Elaboração:** Rejane Custódio Batista | Área Técnica (Agravos de Transmissão hídricas e Alimentar)

**Chefia do Programa de Doenças Transmissíveis:** Kátia Sena da Costa

**Colaboração:** Regiane Santana Vasconcelos Silva | Auxiliar Administrativo do Programa de Doenças Hídricas e Alimentares.

**Revisão:**

Josiane Rodrigues Borges | Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Rosikelly Silva de Oliveira Andrade | Diretora da Vigilância Epidemiológica e Ambiental

**Aprovação:**

Iron Pereira Souza | Superintendente de Vigilância em Saúde

Alessandro Leonardo Alvares Magalhães | Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA DE  
**APARECIDA**

SECRETARIA DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



DOENÇAS  
HÍDRICAS

**BOLETIM DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO  
HÍDRICAS E ALIMENTARES**