

# Boletim Epidemiológico

# DENGUE

2023

Semana  
Epidemiológica **06**

Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Doenças Endêmicas

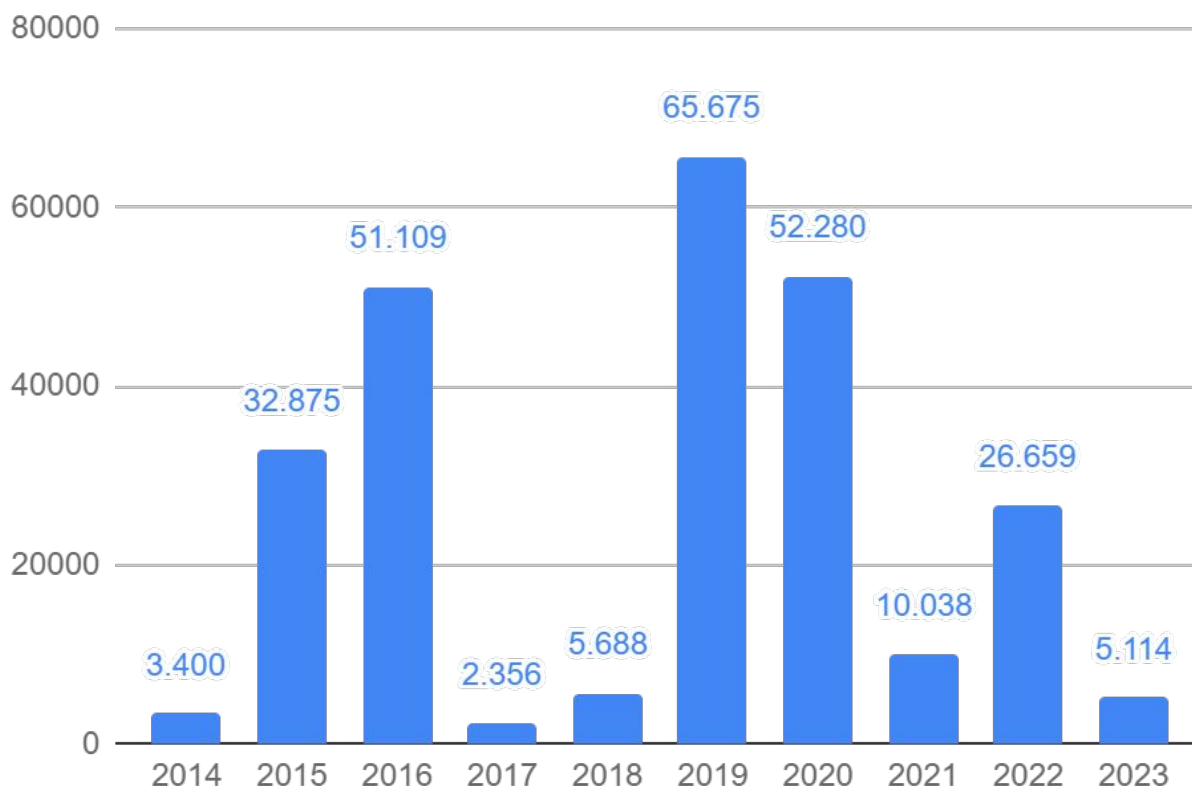
15/02/2023

Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

A estratificação de risco para os municípios usa como ponto de corte valores de referência das taxas de incidência calculada com os números absolutos de casos **prováveis** divididos pela população residente de cada município vezes 100.000 habitantes. **Casos prováveis englobam os casos ainda em investigação, que não foram finalizados no sistema ou que já foram confirmados. Também é apresentado neste boletim o número de casos confirmados, levando em conta o critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, sujeitos a alterações.** Assim, os municípios são classificados como de baixa incidência = abaixo de 100 casos por 100.000 habitantes; incidência moderada = de 100 a 300 casos por 100.000 habitantes e; alta incidência = acima de 300 casos por 100.000 habitantes.

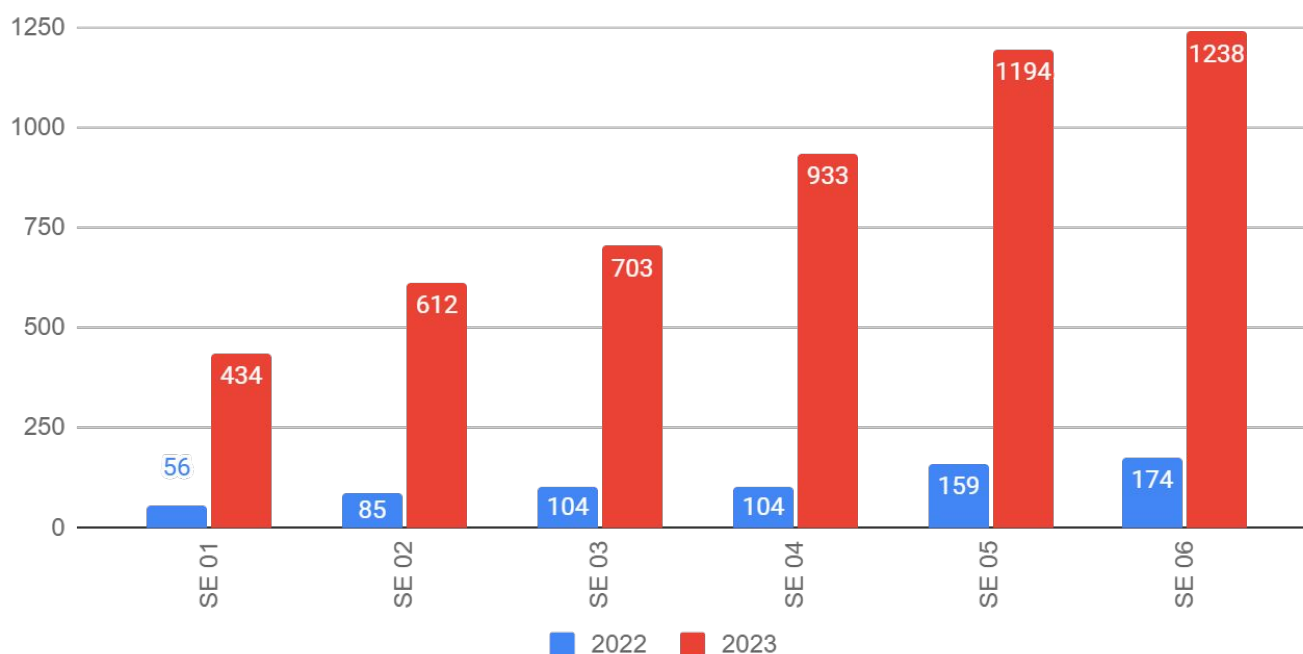
Todos os dados apresentados a seguir têm como fonte oficial o SINAN Online e, portanto, para que sejam dados atualizados, **se faz necessária a inserção e encerramento oportuno das notificações por parte das fontes notificadoras municipais** no banco de dados oficial (SINAN Online).

## ► Série Histórica - Casos Prováveis de Dengue



Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

## ► Série Histórica - Casos Prováveis de Dengue até SE 06



Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

## ► Incidência dos Casos Prováveis de Dengue

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
10*	50	Mato Grosso do Sul	5.114	2.809.394	182,0

\*Posição no ranking em relação às 27 Unidades da Federação. Quanto mais alta é a posição, maior é a incidência.

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
1	5002001	Batayporã	238	11.349	2.097,1
2	5002159	Bodoquena	113	7.838	1.441,7
3	5002209	Bonito	300	22.190	1.352,0
4	5004908	Jaraguari	80	7.265	1.101,2
5	5002803	Caracol	58	6.182	938,2
6	5005202	Ladário	195	23.689	823,2
7	5004106	Guia Lopes da Laguna	79	9.824	804,2
8	5003900	Figueirão	20	3.059	653,8
9	5005400	Maracaju	310	48.022	645,5
10	5005608	Miranda	182	28.220	644,9
11	5003207	Corumbá	713	112.058	636,3
12	5004502	Itaporã	147	25.162	584,2
13	5000203	Água Clara	87	15.776	551,5
14	5002902	Cassilândia	116	22.002	527,2
15	5007901	Sidrolândia	304	59.245	513,1
16	5002308	Brasilândia	55	11.853	464,0
17	5000906	Antônio João	40	9.020	443,5
18	5008305	Três Lagoas	546	123.281	442,9
19	5005004	Jardim	116	26.238	442,1
20	5002100	Bela Vista	105	24.735	424,5
21	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	84	19.973	420,6
22	5007307	Rio Negro	19	4.793	396,4
23	5004700	Ivinhema	79	23.232	340,0
24	5000856	Angélica	30	10.932	274,4
25	5007695	São Gabriel do Oeste	71	27.221	260,8
26	5002407	Caarapó	71	30.593	232,1
27	5008404	Vicentina	13	6.109	212,8

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência	
28	5005152	Juti	13	6.787	191,5	
29	5001904	Bataguassu	44	23.325	188,6	
30	5000252	Alcinópolis	10	5.417	184,6	
31	5003454	Deodápolis	20	12.984	154,0	
32	5000708	Anastácio	37	25.237	146,6	
33	5001102	Aquidauana	69	48.029	143,7	
34	5007505	Rochedo	7	5.079	137,8	
35	5006903	Porto Murtinho	23	17.298	133,0	
36	5002605	Camapuã	18	13.693	131,5	
37	5003256	Costa Rica	27	21.142	127,7	
38	5006408	Pedro Gomes	9	7.621	118,1	
39	5006200	Nova Andradina	60	55.224	108,6	
40	5007935	Sonora	21	19.721	106,5	
41	5006606	Ponta Porã	93	93.937	99,0	
42	5001243	Aral Moreira	12	12.332	97,3	
43	5005251	Laguna Carapã	7	7.419	94,4	
44	5004601	Itaquiraí	19	21.376	88,9	
45	5005806	Nioaque	10	13.862	72,1	
46	5004403	Inocência	5	7.588	65,9	
47	5001003	Aparecida do Taboado	17	26.069	65,2	
48	5007208	Rio Brillhante	24	38.186	62,9	
49	5003488	Dois Irmãos do Buriti	7	11.467	61,0	
50	5000807	Anaurilândia	5	9.076	55,1	
51	5000609	Amambai	21	39.826	52,7	
52	5003108	Corguinho	3	6.054	49,6	
53	5006358	Paranhos	7	14.404	48,6	
54	5006309	Paranaíba	17	42.276	40,2	
55	5002951	Chapadão do Sul	10	25.865	38,7	
56	5007554	Santa Rita do Pardo	3	7.900	38,0	
57	5006275	Paraíso das Águas	2	5.654	35,4	
58	5006002	Nova Alvorada do Sul	7	22.430	31,2	
59	5005707	Naviraí	17	55.689	30,5	
60	5004007	Glória de Dourados	3	9.950	30,2	
61	5003306	Coxim	10	33.459	29,9	
62	5003702	Dourados	67	225.495	29,7	

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência
63	5007976	Taquarussu	1	3.588	27,9
64	5001508	Bandeirantes	2	7.266	27,5
65	5008008	Terenos	6	22.269	26,9
66	5002704	Campo Grande	199	906.092	22,0
67	5007109	Ribas do Rio Pardo	4	24.966	16,0
68	5007703	Sete Quedas	1	6.542	15,3
69	5003157	Coronel Sapucaia	2	15.352	13,0
70	5004809	Japorã	1	9.243	10,8
71	5003801	Fátima do Sul	2	19.170	10,4
72	5005681	Mundo Novo	1	18.473	5,4
73	5003504	Douradina	0	5.975	0,0
74	5003751	Eldorado	0	12.400	0,0
75	5004304	Iguatemi	0	16.176	0,0
76	5005103	Jateí	0	4.021	0,0
77	5006259	Novo Horizonte do Sul	0	3.684	0,0
78	5007802	Selvíria	0	10.771	0,0
79	5007950	Tacuru	0	11.674	0,0

Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

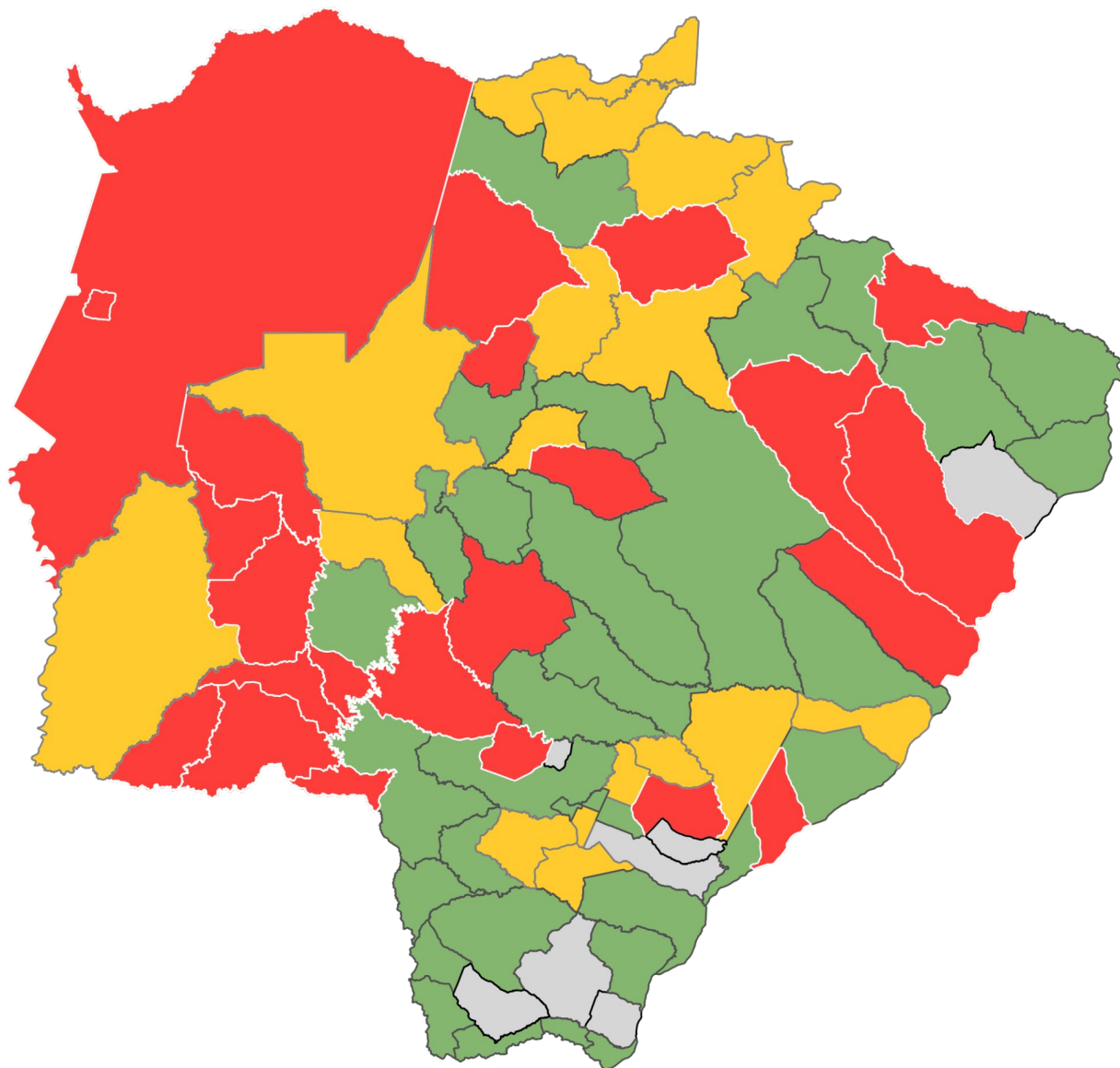
### ► Cálculo da taxa de incidência

$$\text{Taxa de incidência} = \frac{\text{Número de casos prováveis}}{\text{População do local}} \times 100 \text{ mil}$$





### ► Classificação da incidência

- Baixa incidência:** Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
- Média incidência:** 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
- Alta incidência:** Acima de 300 casos por 100 mil habitantes

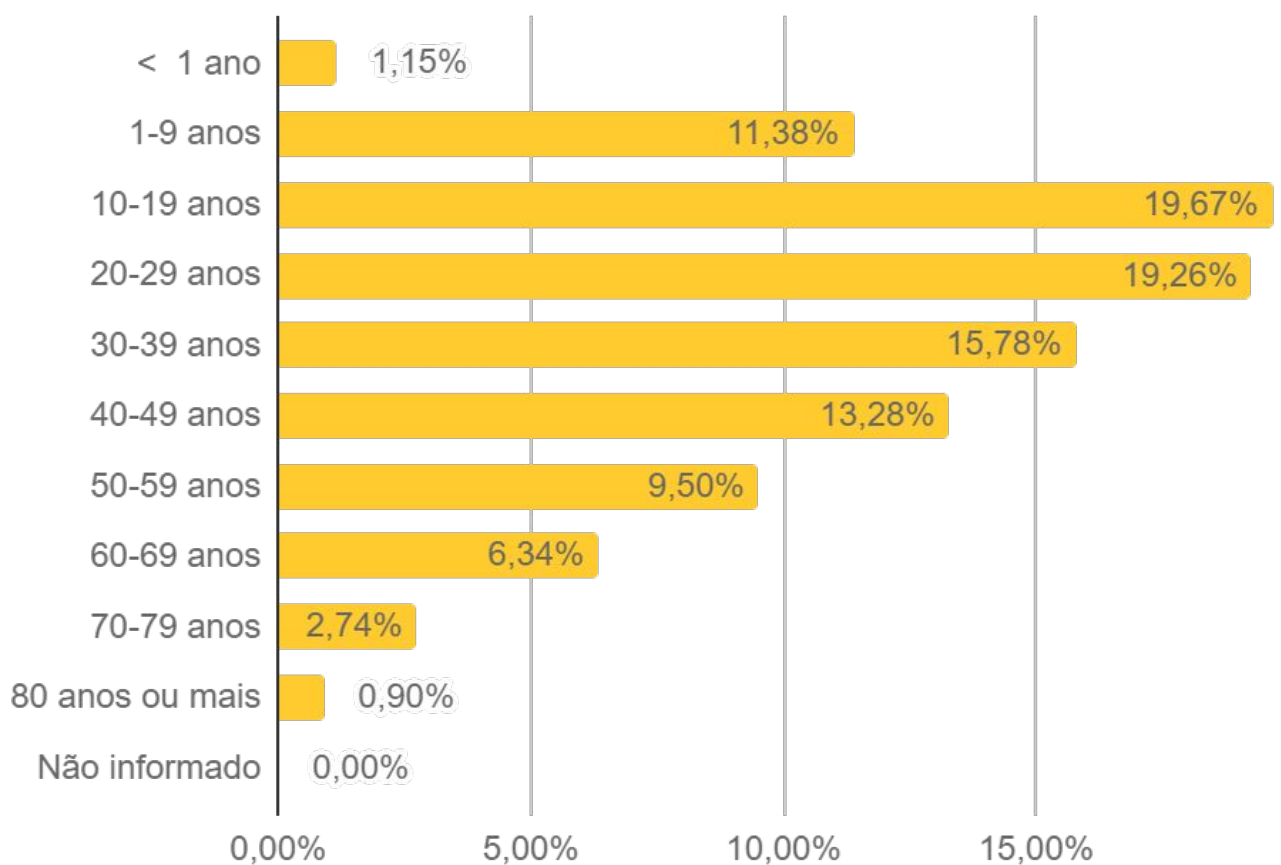
## ► Distribuição Espacial da Incidência de Casos Prováveis de Dengue



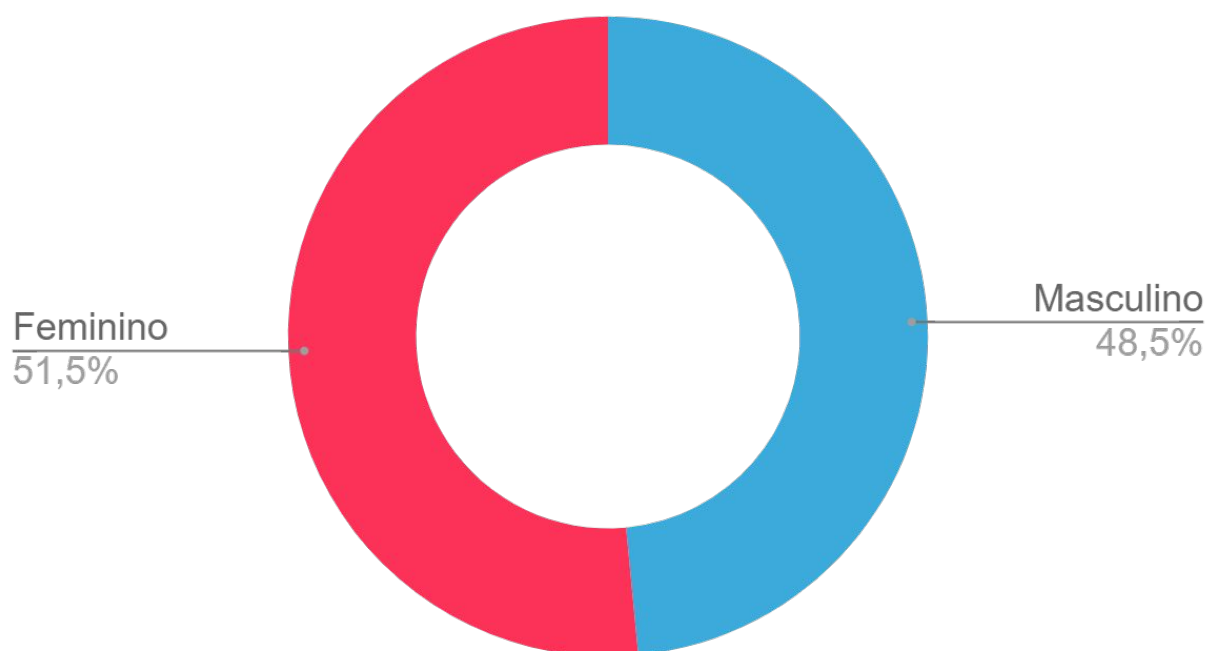
Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

-  **Baixa incidência:** Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
-  **Média incidência:** 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
-  **Alta incidência:** Acima de 300 casos por 100 mil habitantes
-  **Sem casos notificados**

## ▶ Perfil dos Casos Prováveis de Dengue

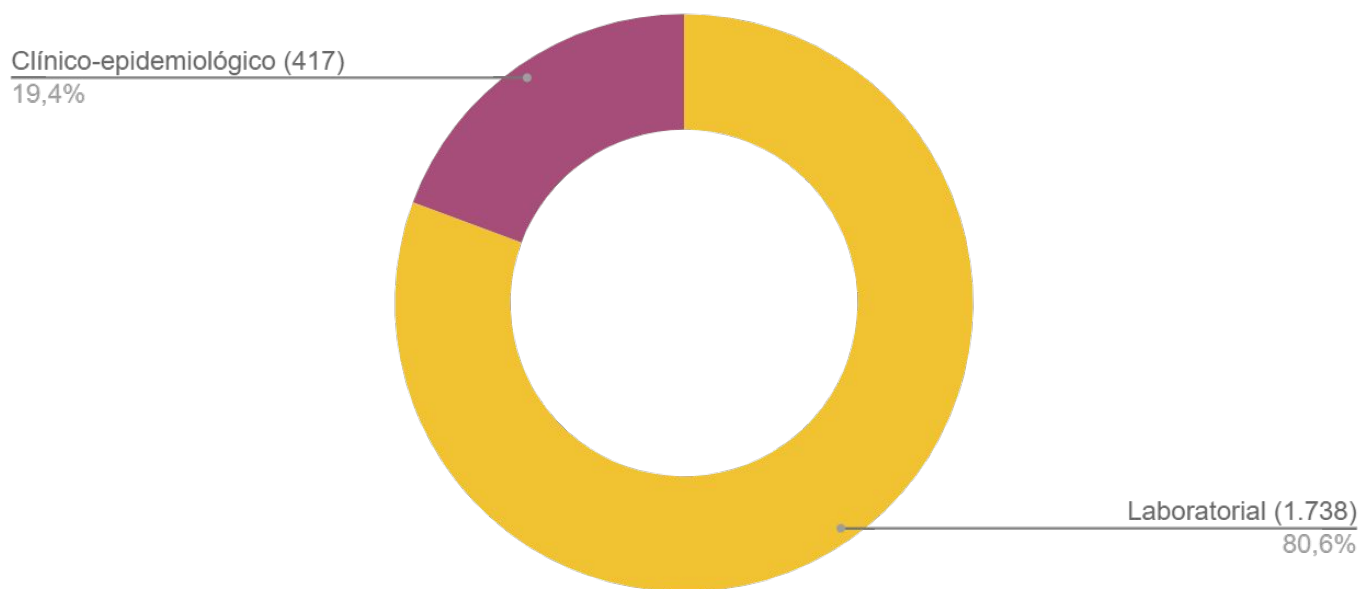


Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023



Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

## ► Critérios de Confirmação de Dengue



Fonte: SINAN Online

\*Dados até 15/02/2023

\*\*Entre parênteses está o total de casos confirmados conforme o critério utilizado para encerramento.

### ► Critério laboratorial

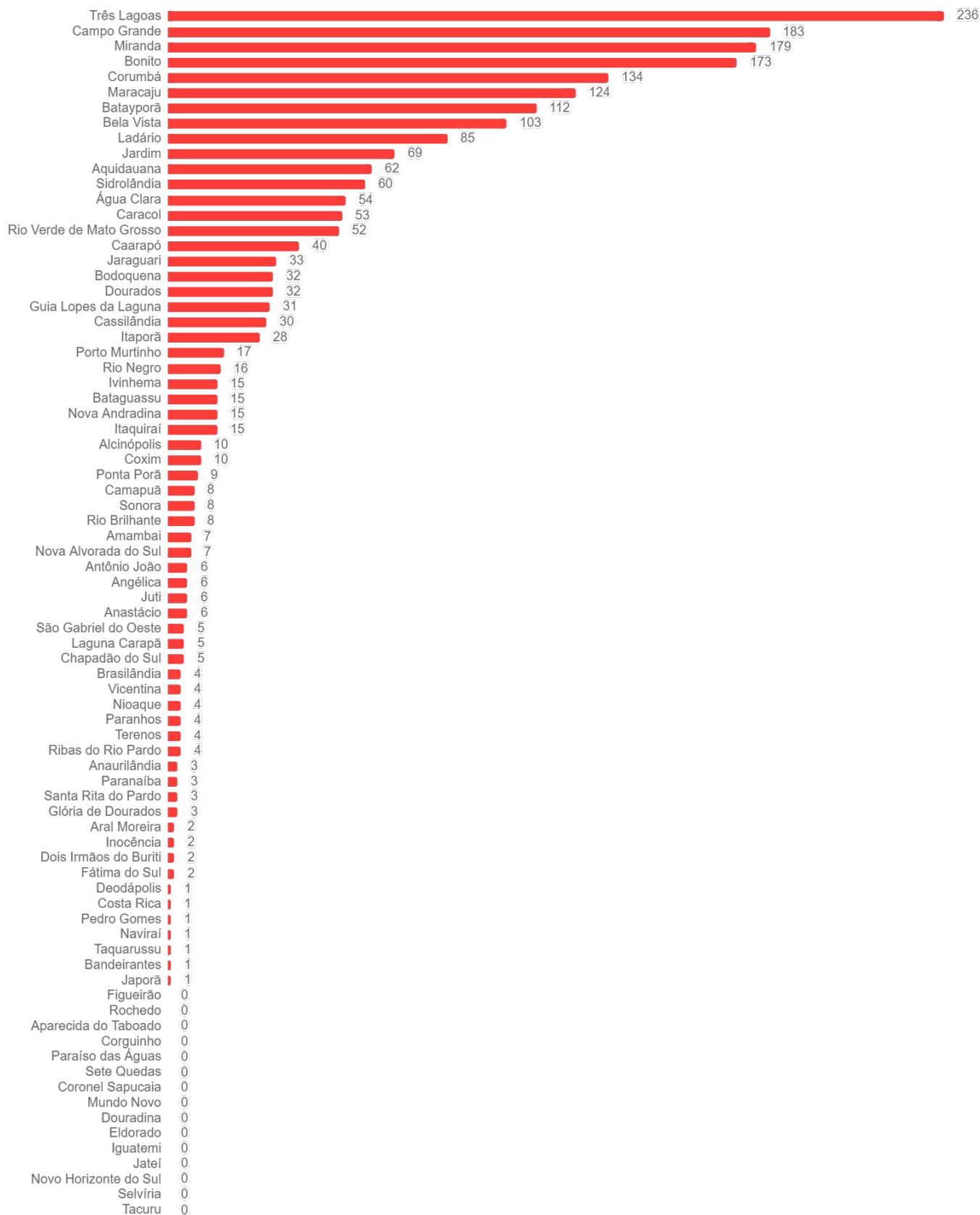
Os primeiros casos de determinada área devem ser confirmados através de exames laboratoriais validados. No LACEN os exames realizados para confirmação de dengue são a RT-PCR em tempo real, detecção de anticorpo IgM e detecção de antígeno NS1.

### ► Critério clínico-epidemiológico

Durante uma epidemia, a confirmação pode ser feita através de critério clínico-epidemiológico, levando em conta os sintomas clínicos e o histórico epidemiológico daquele paciente.

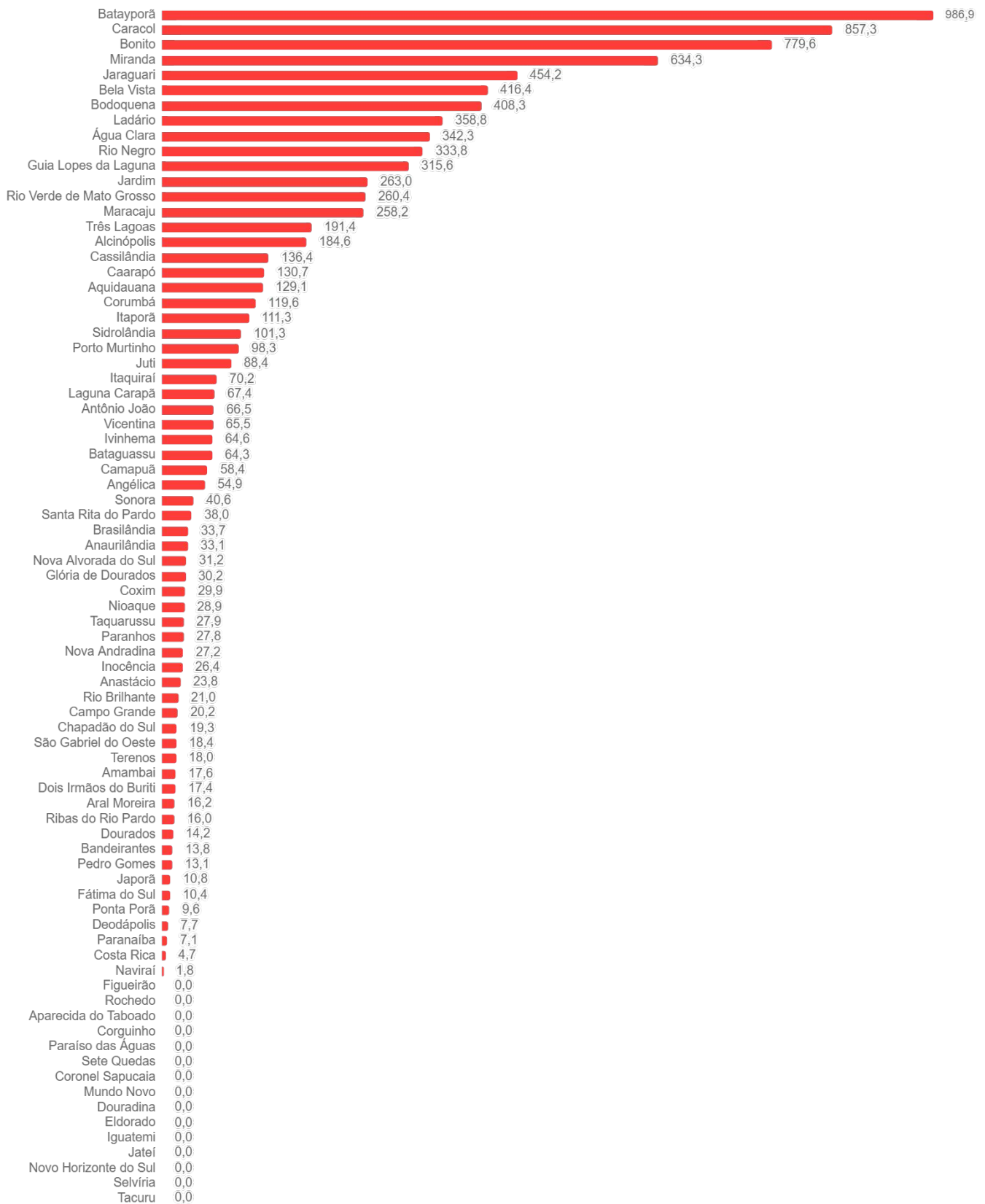


## ► Total de Casos Confirmados de Dengue



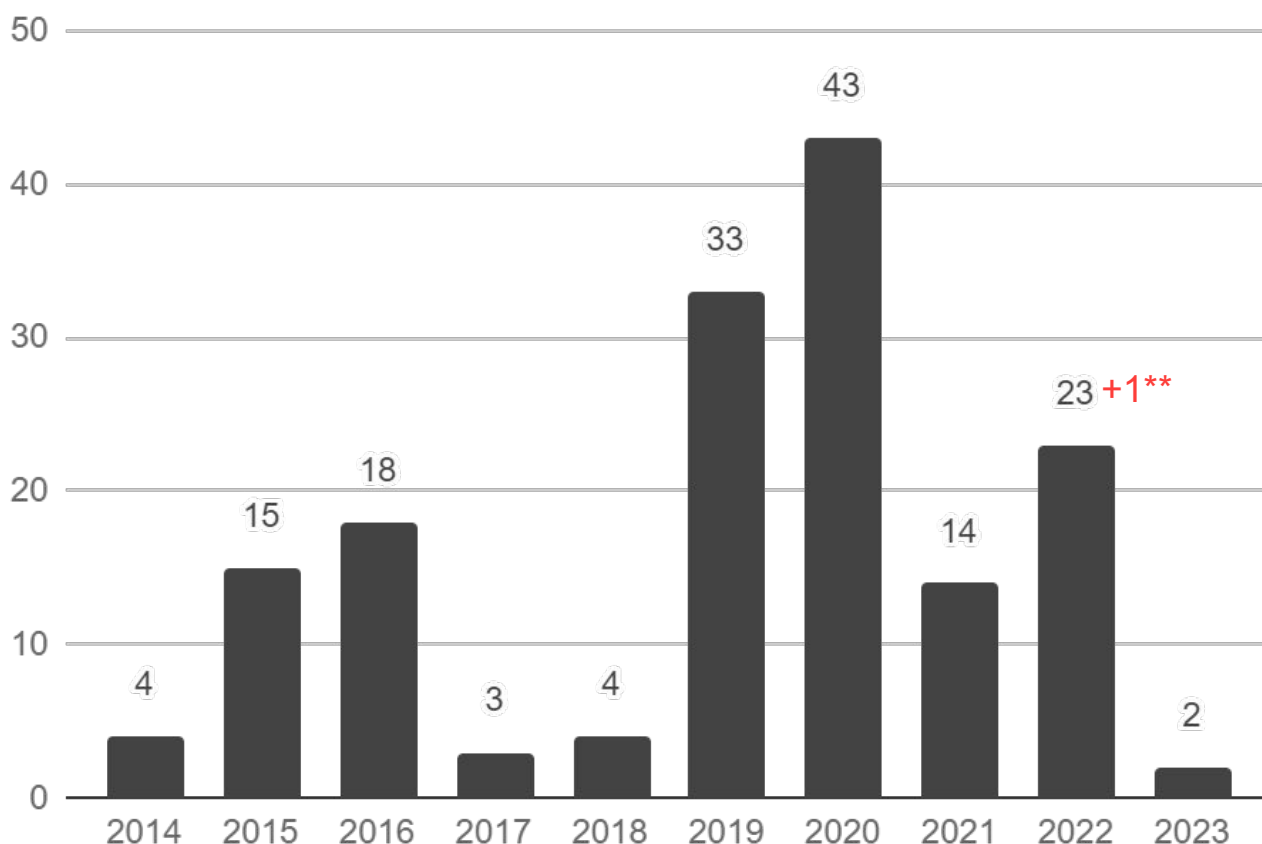
Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

## ► Incidência de Casos Confirmados de Dengue



Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

## ► Série Histórica de Óbitos\* por Dengue



\*Óbitos contabilizados para o ano de ocorrência,

\*\*Óbito de paciente com coinfeção por Dengue e COVID-19, confirmado em 16/01/2023, óbito ocorrido no dia 18/05/2022 no município de São Gabriel do Oeste

Dados até 15/02/2023

## ► Óbitos por Dengue

Município de Residência	Idade	Sexo	Início dos Sintomas	Óbito	Confirmação do Óbito	Comorbidade
Guia Lopes da Laguna	59 anos	F	13/01/2023	17/01/2023	06/02/2023	NR
Dourados	14 anos	M	06/02/2023	13/02/2023	15/02/2023	NR

NR = Nada relatado C = Cardiopatia D = Diabetes H = Hipertensão Arterial DA = Doença autoimune DRC = Doença renal crônica HE = Hepatopatias

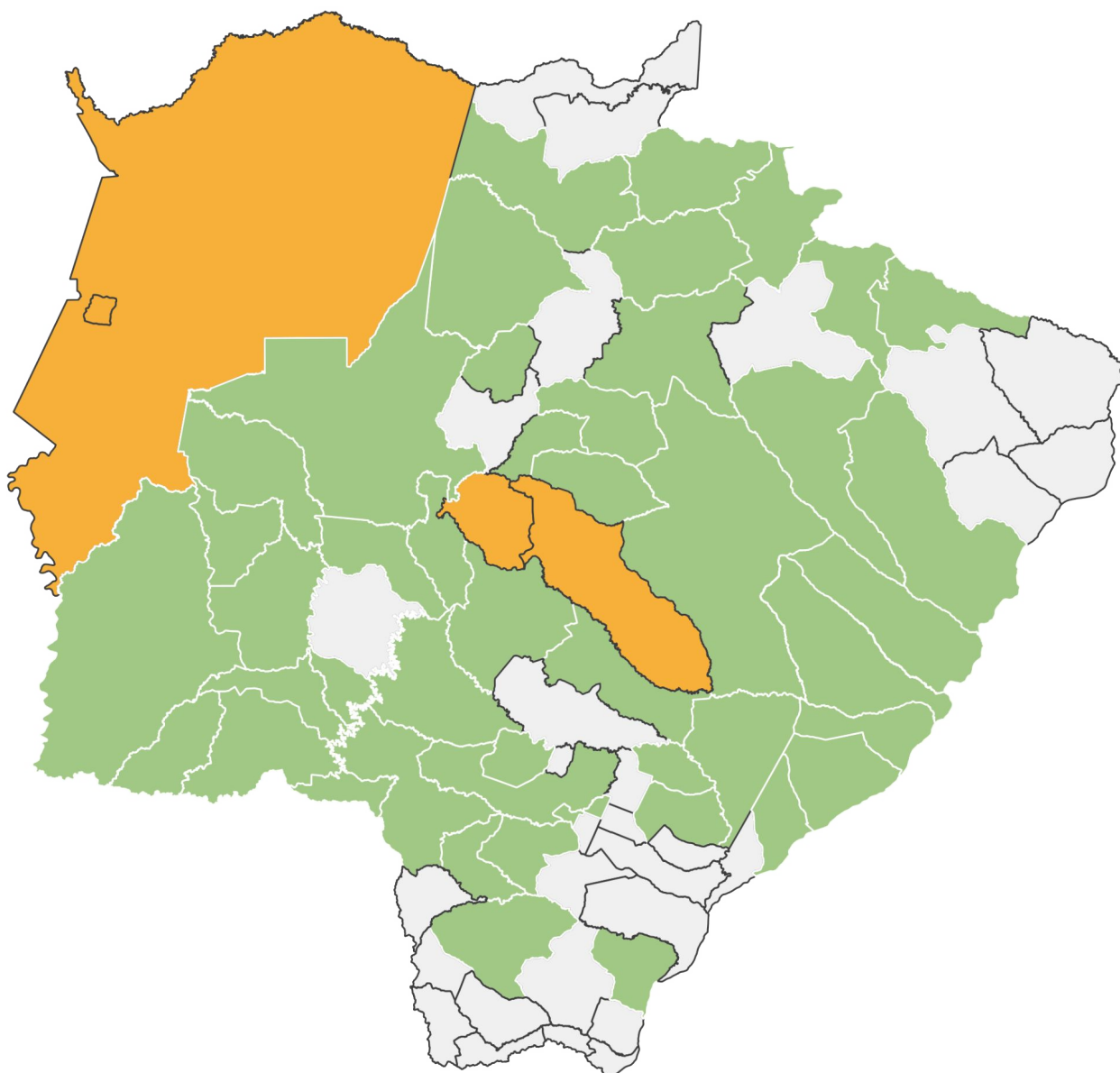
## ► Distribuição Espacial dos Óbitos por Dengue



Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 15/02/2023

2023	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
<b>Óbitos</b>	1	1										

## ► Identificação de Sorotipo DENV



Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL  
\*Dados até 15/02/2023

	Municípios	%
DENV-1 + DENV-2	4	5,1%
DENV-1	46	58,2%
DENV-2	0	0%
Não detectável	29	36,7%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

1 municípios não possuem resultados detectáveis para sorotipagem do vírus da dengue circulante até o momento.

28 municípios não enviaram amostras para sorotipagem.

## ► Informe (Cenário epidemiológico) Região fronteira

---

O Ministério de Saúde Pública e Bem Estar Social do Paraguai emitiu boletim epidemiológico semanal de arboviroses em 20 /01/2023 no qual foi constatado um total de 2.754 casos notificados (prováveis e confirmados) de Chikungunya, a partir da semana epidemiológica (SE) 52 de dezembro de 2022 até a SE 01 e 02 do ano corrente. O boletim confere à região central de Assunção 96% dos casos notificados.

## ► O Estado de Mato Grosso do Sul

---

O Mato Grosso do Sul está situado geograficamente em região fronteira entre Paraguai e Bolívia, em destaque os municípios de Mundo Novo, Japorã, Sete Quedas, Paranhos, Coronel Sapucaia, Aral Moreira, Ponta Porã, Antônio João, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho, Corumbá e Ladário pela proximidade à área limítrofe. Portanto, tornam-se relevantes os esforços para a intensificação das ações de vigilância das arboviroses dengue, zika e chikungunya e fortalecimento das ações de assistência em saúde. No sentido de promover o organizar as ações, segue abaixo a descrição dos cenários de risco com níveis de ativação para organização da resposta.

### **Cenários de risco, níveis de ativação e organização da resposta**

As arboviroses elencam uma determinação fatorial advinda de questões ecológicas, políticas, econômicas e sociais, questões essas que potencializam o risco de transmissão. Assim, os fatores que compõem o cenário de risco das arboviroses do ciclo humano são determinados pela presença do vetor *Aedes aegypti*, a circulação de diferentes tipos de DENV, agregada à cocirculação de CHIV e ZIKV; a capacidade de resposta dos serviços de saúde, vulnerabilidade social e ambiental da população (BRASIL, 2022, p.26).

Os cenários de risco são definidos no Plano Nacional de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika a partir da situação epidemiológica, dessa forma, são programadas e articuladas ações de acordo com os níveis de ativação estabelecidos.

Brasil (2022) contempla que o Plano de contingência será ativado no momento da identificação de que a taxa das arboviroses está acima do limite esperado para o período, considerando os meses epidêmicos com a utilização do diagrama de controle e curva epidêmica quando ocorre inviabilidade de uso do diagrama de controle. A etapa de identificação de cenários nas unidades federativas concretizadas, pode-se ativar um Centro de Operações de Emergências (COE), órgão que coordena as ações de respostas à ESP entre as três esferas de gestão do SUS.

A definição dos níveis de ativação é vinculada a critérios em três cenários de risco para dengue, chikungunya e zika a fim de promover e organizar as ações.

## **Dengue**

---

Em se tratando de dengue, os critérios para ativação de ações nos diferentes níveis contempla a ausência de óbitos por dengue, seguido de pelo menos um dos critérios seguintes: Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle; aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. A este nível se define nível 1 de resposta inicial. Em um cenário com aumento de incidência de casos prováveis e sem óbito ( BRASIL,2022, p.27).

A contextualização de óbitos em investigação seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. O aumento da incidência dos casos prováveis de dengue por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E ainda, aumento dos casos de dengue com sinais de alarme e de dengue grave prováveis, entre as semanas epidemiológicas em comparação ao do ano anterior ( BRASIL, 2022, p.27).

Brasil (2022) considera a incidência dos casos prováveis de dengue acima do limite superior do diagrama de controle; óbitos confirmados; incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle, representam os critérios do nível de resposta 2 - alerta. Ocorre num cenário de aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em investigação. Diante de um cenário que ocorra aumento de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados, os critérios de ativação são os seguintes: Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior do diagrama de controle, óbitos por dengue confirmados. Este nível de ativação é o nível 3 de emergência (BRASIL, 2022, p.27).

## ► Chikungunya

---

Os cenários que desencadeiam critérios para chikungunya se estabelece no aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos. Como critério para definição, tem-se o aumento da incidência dos casos prováveis e chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas em comparação ao ano anterior, além da ausência de óbitos por chikungunya. Nesses casos aciona-se o nível 1-resposta inicial (BRASIL, 2022, p.28)

Brasil (2022) corrobora que obtemos o acionamento do nível 2- alerta quando se encontram um cenário de aumento da incidência dos casos prováveis e ocorrência de óbitos e investigação, a partir dos seguintes critérios: aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou biologia molecular, entre as semanas epidemiológicas, em comparação do anterior; redução da incidência dos casos prováveis e chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas em comparação com o ano anterior; óbitos em investigação. Diante do óbito por chikungunya em investigação e óbito confirmado por chikungunya, ativa-se o nível 2 de alerta.

O nível 3 de emergência para chikungunya é ativado quando se encontra em um cenário em que é constatado o aumento de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados. Os critérios para esse nível tem como referência óbitos confirmados por chikungunya, aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 4 semanas epidemiológicas consecutivas (BRASIL, 2022, p.28).



## Zika

---

Os critérios que definem o cenário do nível 1 de resposta inicial, evidenciam o aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos de Zika . Este nível confere a ausência de óbitos por Zika e aumento da incidência dos casos prováveis de Zika por quatro semanas epidemiológicas consecutivas ( BRASIL, 2022, p.29).

Brasil (2022) considera que o nível de alerta 2 se constata num cenário em que ocorra um aumento de incidência de casos prováveis e aumento de positividade laboratorial, com os critérios de redução de incidência de casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas e ter apresentado os critérios do nível. Há também o critério do óbito confirmado por Zika, e aumento da positividade laboratorial para este nível de ativação ( BRASIL, 2022, p.29).

Brasil (2022) Contextualiza que o nível 3 de resposta emergencial de ativação configura um cenário em que se constate um aumento de casos prováveis e óbitos confirmados pelos seguintes critérios: aumento da incidência dos casos prováveis de Zika por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, aumento do registro de positividade em gestante por quatro semanas consecutivas; ou óbitos por Zika confirmados conforme critério laboratorial.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano de contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e Zika [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. - Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/dengue/plano-decontingencia-para-resposta-as-emergencias-em-saude-publica-por-dengue-chikungunya-e-zika/view>> . Acesso em: 22 jan. 2023.

## ► Dengue

---

Doença febril aguda, que pode apresentar um amplo espectro clínico: enquanto a maioria dos pacientes se recupera após evolução clínica leve e autolimitada, uma pequena parte progride para doença grave. Fatores de risco individuais determinam a gravidade da doença e incluem idade, comorbidades (doenças pré-existentes) e infecções secundárias.

## ► Definições de Casos

---

### Caso suspeito de Dengue

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Aedes Aegypti*, que apresenta febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações:

- Náuseas, vômitos;
- Exantema (manchas avermelhadas no corpo);
- Mialgias(dor muscular), artralgia (dor nas articulações);
- Cefaleia (dor de cabeça), dor retro-orbital (dor nos olhos);
- Petéquias ou prova do laço positiva;
- Leucopenia (é quando o número de leucócitos, que são as células de defesa do sangue, está baixo; é verificado através do exame hemograma).

Também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente ou residente em área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 dias, e sem foco de infecção aparente.

## Caso suspeito de Dengue com Sinais de Alarme

É todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

- Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua ou sensibilidade;
- Vômitos persistentes;
- Acúmulo de líquidos (ascites, derrame pleural, pericárdio);
- Sangramento de mucosas;
- Letargia ou irritabilidade;
- Hipotensão postural (é a diminuição súbita da pressão arterial ao se levantar de uma posição deitada ou sentada, principalmente quando de maneira brusca);
- Hepatomegalia maior do que 2 cm;
- Aumento progressivo do hematócrito.

## Caso suspeito de Dengue grave

É todo caso de dengue que apresenta um ou mais dos seguintes resultados:

- Choque devido ao extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de perfusão capilar superior a 2 segundos, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente  $\leq 20$  mm Hg; hipotensão arterial em fase tardia.
- Sangramento grave, segundo avaliação médica (exemplo: hematêmese, melena, metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central);
- Comprometimento grave de órgãos tais como: dano hepático importante (AST o ALT  $> 1000$ ), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

## Caso confirmado de Dengue

É todo caso suspeito de dengue que seja confirmado laboratorialmente.

No curso da epidemia, a confirmação pode ser feita através do critério clínico-epidemiológico, exceto nos primeiros casos da área, os quais deverão ter confirmação laboratorial.

## Caso descartado de Dengue

Todo caso suspeito de dengue que possui um ou mais dos seguintes critérios:

- Diagnóstico laboratorial negativo;
- Não tenha critério de vínculo clínico-epidemiológico;
- Tenha diagnóstico laboratorial de outra entidade clínica;
- Seja um caso sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras patologias.

## ► Tratamento

---

Baseia-se **principalmente na hidratação adequada**, levando em consideração o estadiamento da doença (grupos A, B, C e D) segundo os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, **assim como no reconhecimento precoce dos sinais de alarme**.

Para mais informações, acesse o guia do Ministério da Saúde “Dengue: diagnóstico e manejo clínico - adulto e criança”. 5ª edição, 2016: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>

## ► Medidas Importantes

---

A principal ação que a população tem que fazer é se informar, conscientizar e evitar água parada em qualquer local em que ela possa acumular, em qualquer época do ano. Além do *Aedes Aegypti* transmitir a Dengue, hoje o mosquito tornou-se um dos maiores inimigos da saúde pública por também transmitir o vírus Zika e a Febre do Chikungunya. As principais medidas de prevenção e combate ao *Aedes Aegypti* são:

- Manter bem tampado tonéis, caixas e barris de água;
- Lavar semanalmente com água e sabão tanques utilizados para armazenar água;
- Manter caixas d'água bem fechadas;
- Remover galhos e folhas de calhas;
- Não deixar água acumulada sobre a laje;
- Encher pratinhos de vasos com areia até a borda ou lavá-los uma vez por semana;
- Trocar água dos vasos e plantas aquáticas uma vez por semana;
- Colocar lixo em sacos plásticos em lixeiras fechadas;
- Fechar bem os sacos de lixo e não deixar ao alcance de animais;
- Manter garrafas de vidro e latinhas de boca para baixo;
- Acondicionar pneus em locais cobertos;
- Fazer sempre manutenção de piscinas;
- Tampar ralos;
- Colocar areia nos cacos de vidro de muros ou cimento;
- Não deixar água acumulada em folhas secas e tampinhas de garrafas;
- Vasos sanitários externos devem ser tampados e verificados semanalmente;
- Limpar sempre a bandeja do ar condicionado;
- Lonas para cobrir materiais de construção devem estar sempre bem esticadas para não acumular água;
- Catar sacos plásticos e lixo do quintal.

**A ocorrência de casos na comunidade deve ser comunicada imediatamente para as autoridades de saúde pública a fim de permitir a implementação de medidas de controle.**

## Gerência Técnica de Doenças Endêmicas

### TELEFONE

(67) 3318-1814 (expediente)

### E-MAIL

[doencasendemicasms@outlook.com](mailto:doencasendemicasms@outlook.com)

## Plantão CIEVS Estadual

### DISQUE-NOTIFICA

0800-647-1650 (expediente)

(67) 9 8477-3435 (ligações, SMS, WhatsApp - 24 horas)

(67) 3318-1823 (expediente)

### E-NOTIFICA

[cievs.ms@hotmail.com](mailto:cievs.ms@hotmail.com) (24 horas)

[cievs@saude.ms.gov.br](mailto:cievs@saude.ms.gov.br) (expediente)

<b>Governador do Estado de Mato Grosso do Sul</b>	Eduardo Correa Riedel
<b>Secretário de Estado de Saúde</b>	Maurício Simões Corrêa
<b>Secretária de Estado de Saúde Adjunta</b>	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
<b>Diretora de Vigilância em Saúde</b>	Larissa Domingues Castilho de Arruda
<b>Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica</b>	Ana Paula Rezende de Oliveira Goldfinger
<b>Gerente Técnica de Doenças Endêmicas</b>	Jéssica Klener Lemos dos Santos Nantes
<b>Coordenadoria do CIEVS Estadual</b>	Karine Ferreira Barbosa
<b>Elaboração</b>	Jéssica Klener Lemos dos Santos Nantes Bianca Modafari Godoy Lúcia Catarina Gonçalves da Costa e Silva Canela