



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Saúde

ABC da Epidemio



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Saúde

Vigilância Epidemiológica

15 de agosto

16 de agosto

Conceito de Vigilância em Saúde

Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Portaria GM/MS nº 1378 de 2013

Vigilância em Saúde

Lin

Modelo	Sujeito	Objeto	Meios de trabalho	Formas de organização
Médico assistencial	Médico	Doença doentes	Tecnologia médica	Rede serviços saúde Hospital
Sanitarista	Sanitarista	Modos de transmissão fatores de risco	Tecnologia sanitária	Campanhas programas sistemas VE e VISA
Vigilância da saúde	Equipe de saúde população	Danos, riscos, determinantes modos de vida e trabalho	Tecnologias comunicação social, planejamento situacional	Políticas públicas saudáveis, ações intersectoriais operações sobre grupos

Vigilância em Saúde

Observação
contínua



Coleta
sistemática



Vigilância

Vigilância em Saúde



Limitações da Vig



Vigilância Epidemiológica

Respaldo Legal da VE

- **Lei nº 6.259 de 30/10/1975**

Dispõe sobre a organização das ações de VE, sobre o PNI, estabelece normas relativas a notificação compulsória de doenças, e dá outras providências

- **Decreto nº 78.231 de 12/08/1976**

Regulamenta a lei nº 6.259 de 30/10/1975

- **Constituição Federal**

- **Lei nº 8.080 de 16/09/1990**

- **Portaria nº 204 de 17/02/2016**

Define a relação das DNC para todo o território nacional

- **Portaria nº 3.252 de 22/12/2009**

Vigilância Epidemiológica

Conceito

“Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”

(Lei nº 8.080)

Vigilância Epidemiológica

Conceito

Portaria GM/MS nº 1378 de 9 de Julho de 2013

Art. 2º A Vigilância em Saúde constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo:

I - vigilância epidemiológica: vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos;

Vigilância Epidemiológica

Conceito

Portaria GM/MS nº 1378 de 9 de Julho de 2013

Art. 4º As ações de Vigilância em Saúde abrangem toda a população brasileira e envolvem práticas e processos de trabalho voltados para:

I - a vigilância da situação de saúde da população, com a produção de análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;

II - a detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta às emergências de saúde pública;

III - a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis;

IV - a vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e violências;



V - a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde;

VI - a vigilância da saúde do trabalhador;

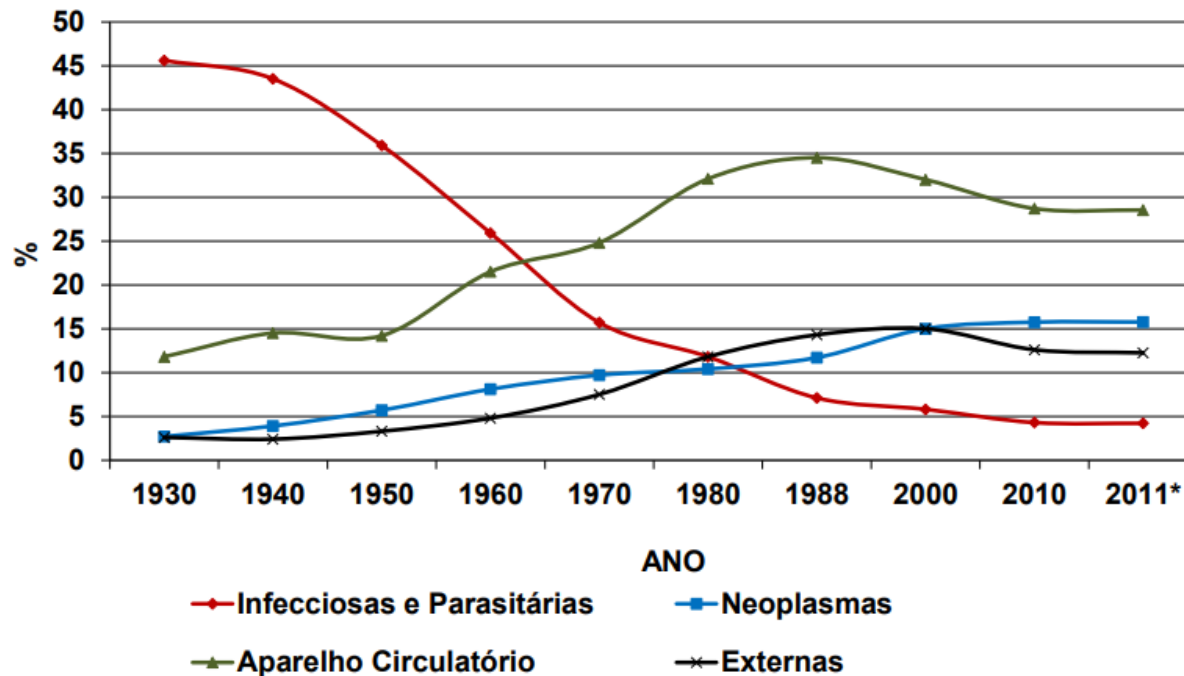
VII - vigilância sanitária dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse a saúde; e

VIII - outras ações de vigilância que, de maneira rotineira e sistemática, podem ser desenvolvidas em serviços de saúde públicos e privados nos vários níveis de atenção, laboratórios, ambientes de estudo e trabalho e na própria comunidade.

Vigilância das DANT

DCNT no Brasil

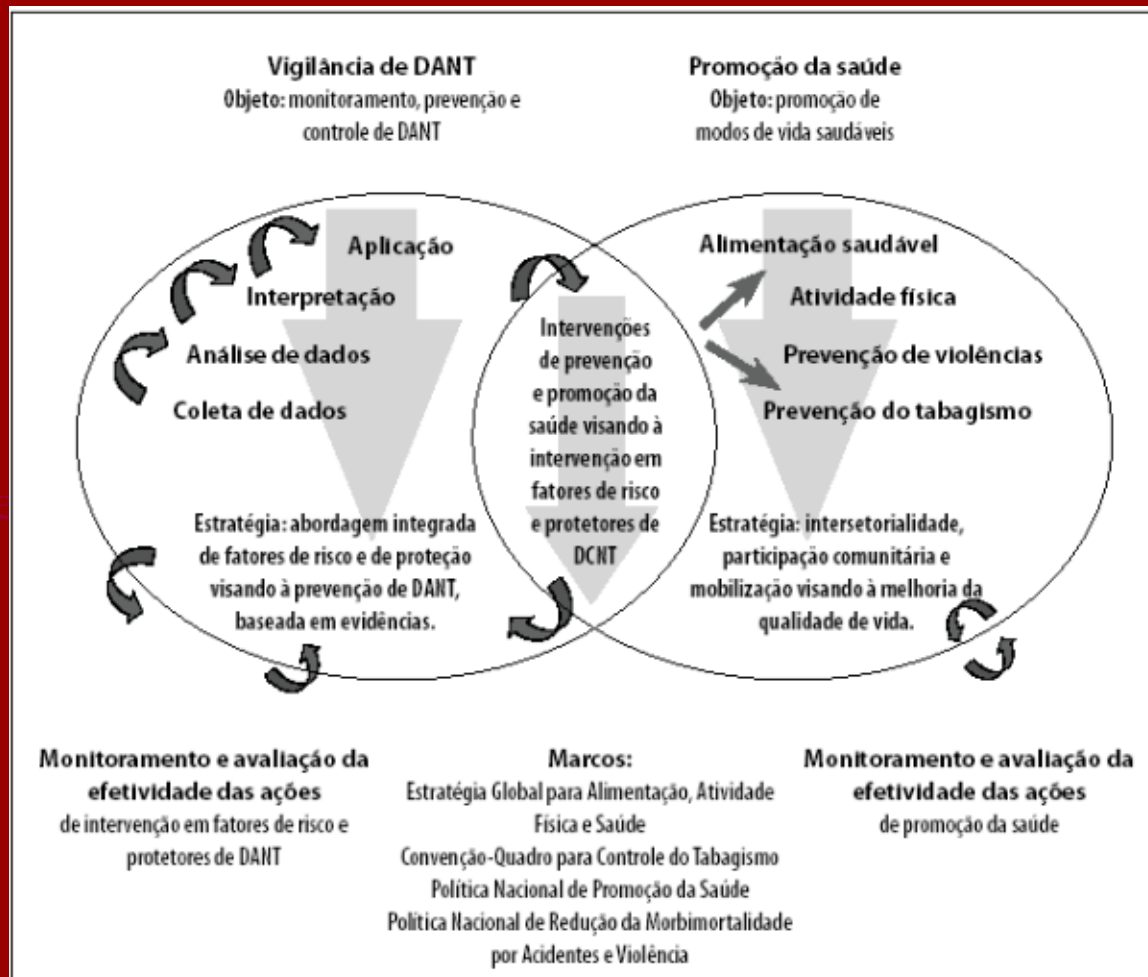
Mortalidade Proporcional (%) por alguns Grupos de Causas. Municípios de Capital, 1930-2011*.



*2011- Resultados preliminares. Dados sujeitos à alterações

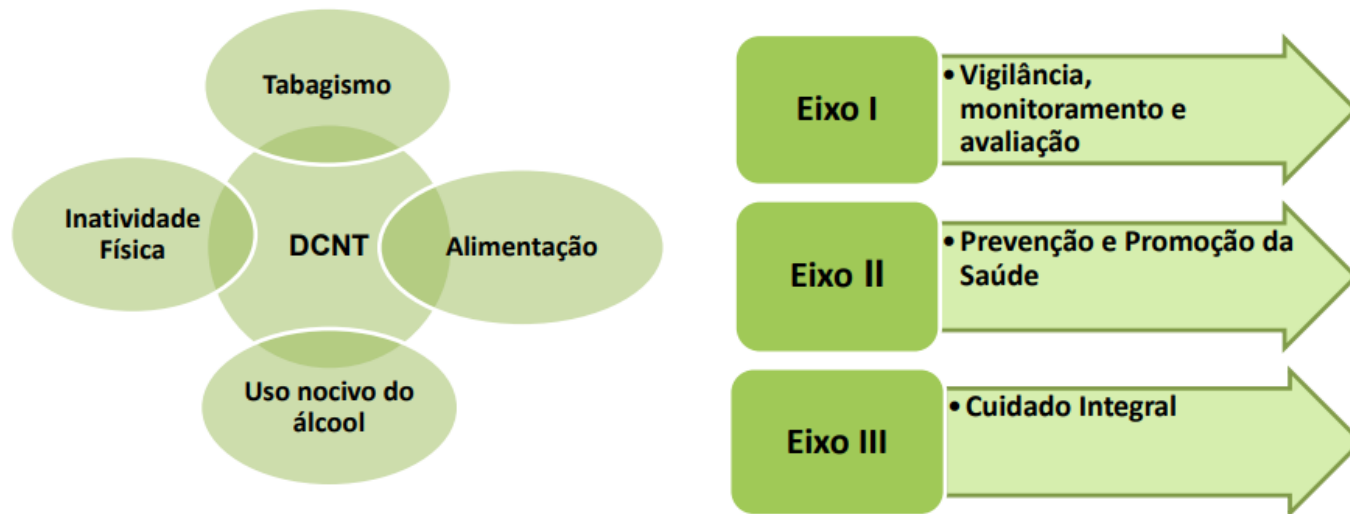
Vigilância das DANT

Limitação



Vigilância das DANT

Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2011- 2022



Vigilância – definição RSI



Vigilância - significa a coleta, compilação e a análise **contínua** e **sistemática** de dados, para fins de saúde pública, e a disseminação oportuna de informações de saúde pública, para fins de **avaliação e resposta em saúde pública**, conforme necessário.

Em síntese, vigilância é:

- “Vigilância Epidemiológica é ***informação para ação***” (CBVE)
- Vigilância é a observação **contínua** e **sistemática** de um evento relevante para a saúde pública, com o objetivo de analisar comportamento seu comportamento, condicionantes e tendências com o objetivo de subsidiar a **adoção de ações** de **prevenção e controle e de promoção da saúde**
- Ação continuada e pragmática.

- Acompanhar o comportamento epidemiológico das doenças sob vigilância
- Detectar surtos e epidemias
- Propiciar a adoção oportuna de medidas de controle
- Aprofundar o conhecimento sobre as doenças
- Avaliar as medidas, programas, intervenções de prevenção, controle, erradicação

Tipos de Vigilância

Passiva- baseada na notificação de doenças pelo profissional de saúde e outros profissionais;

Ativa – baseada na busca ativa de casos em prontuários , domicílios, escolas, creches, comunidades, população institucionalizada;

Esta etapa tem como propósito identificar casos adicionais (secundários ou não) ainda não notificados, ou aqueles oligosintomáticos que não buscaram atenção médica e visa:

- tratamento adequado dos casos;
- determinar a magnitude e extensão do evento;
- ampliação do espectro das medidas de controle.

Busca Ativa dos Casos

Busca ativa de casos
no sistema prisional

Sintomáticos Respiratórios
= tosse há mais de 2 semanas



O que é a HANSENÍASE?

A hanseníase é uma doença infecciosa que atinge pele e nervos de braços, mãos, pernas, pés, rosto, crelhas, olhos e nariz. O tempo entre o contágio e o aparecimento dos sintomas varia de dois a cinco anos.

principais SINTOMAS

- Entupimento, sangramento, ferida e ressecamento do nariz
- Caroços (nódulos) no corpo, em alguns casos, avermelhados e dolorosos
- Perda da sensibilidade ao calor, à dor e ao tato
- Febre, edemas e dor nas juntas
- Manchas brancas, vermelhas ou marrons em qualquer parte do corpo com perda ou alteração de sensibilidade
- Pele seca, falta de suor; queda de pelos, formigamento, diminuição da força muscular; úlceras de pernas e pés e ressecamento nos olhos

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Não se **automedique** ao perceber algum sintoma

Procure um **médico** imediatamente

Apenas **exames clínicos** podem diagnosticar a hanseníase

A transmissão se dá entre pessoas por vias aéreas, mas o **tratamento adequado** evita o contágio

A small illustration at the bottom left of the infographic shows a doctor in a white coat sitting at a desk, examining a patient who is sitting in a chair. The doctor is looking at the patient's arm.

Tipos de Vigilância

Sentinela

Sistemas sentinelas de informações capazes de monitorar indicadores-chave que sirvam de alerta precoce para o sistema de vigilância; focaliza o local notificante (hospitais, clínicas, laboratórios,etc)



Unidades Sentinela

Respiratória – Unidades Sentinela

- Vigilância Sentinela de Influenza – SRAG

1. Complexo Hospitalar do Mandaqui
2. Hospital Geral de Taipas
3. Hospital M Boi Mirim
4. Hospital Geral de Pedreira
5. Hospital Edmundo Vasconcelos
6. Hospital Municipal do Tatuapé
7. CCS Santa Marcelina
8. Hospital Ermelino Matarazzo



- Vigilância Sentinela de Síndrome Grial - SG

1. Hospital Mun José Storopoli
2. AMA Vila Palmeiras
3. AMA Parque Fernanda
4. AMA Sacomã
5. AMA Ermelino Matarazzo
6. Hosp Mun Menino Jesus
7. AMA Sorocabana



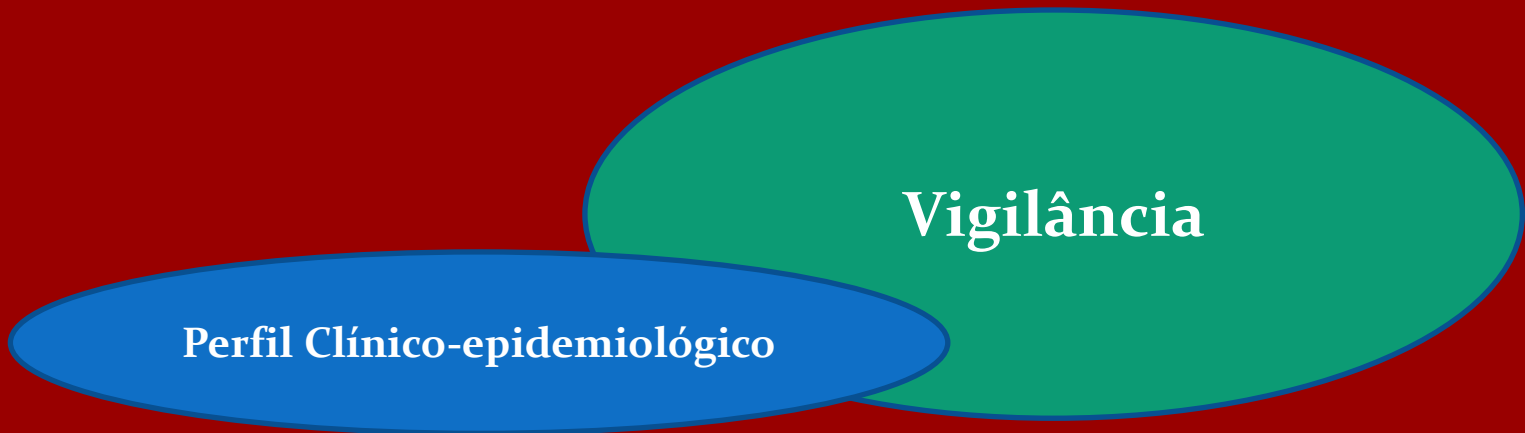
UNIDADES SENTINELAS

São Luís possui duas Unidades Sentinelas para atender às pessoas que apresentarem sintomas de dengue, zika vírus ou febre chikungunya. As unidades, que funcionam na Unidade Mista do Bequimão e Hospital da Criança, visam potencializar a assistência aos pacientes e intensificar as ações de controle do vírus circulante causador destas doenças. A população, conforme orientação da Semus, deve buscar as unidades sentinelas, funcionando no Hospital da Criança, referência do atendimento infantil, e a Unidade Mista de Saúde do Bequimão, para adultos.

Tipos de Vigilância

Sindrômica

É a vigilância de um grupo de enfermidades que tem similaridades de sinais e sintomas, fisiopatologia comum em alguns casos e etiologia diversa. Orientada a detectar e dar resposta rapidamente na presença de surtos com potencial dano à saúde pública.



Vigilância Sindrômica: alguns exemplos

Sindrômica

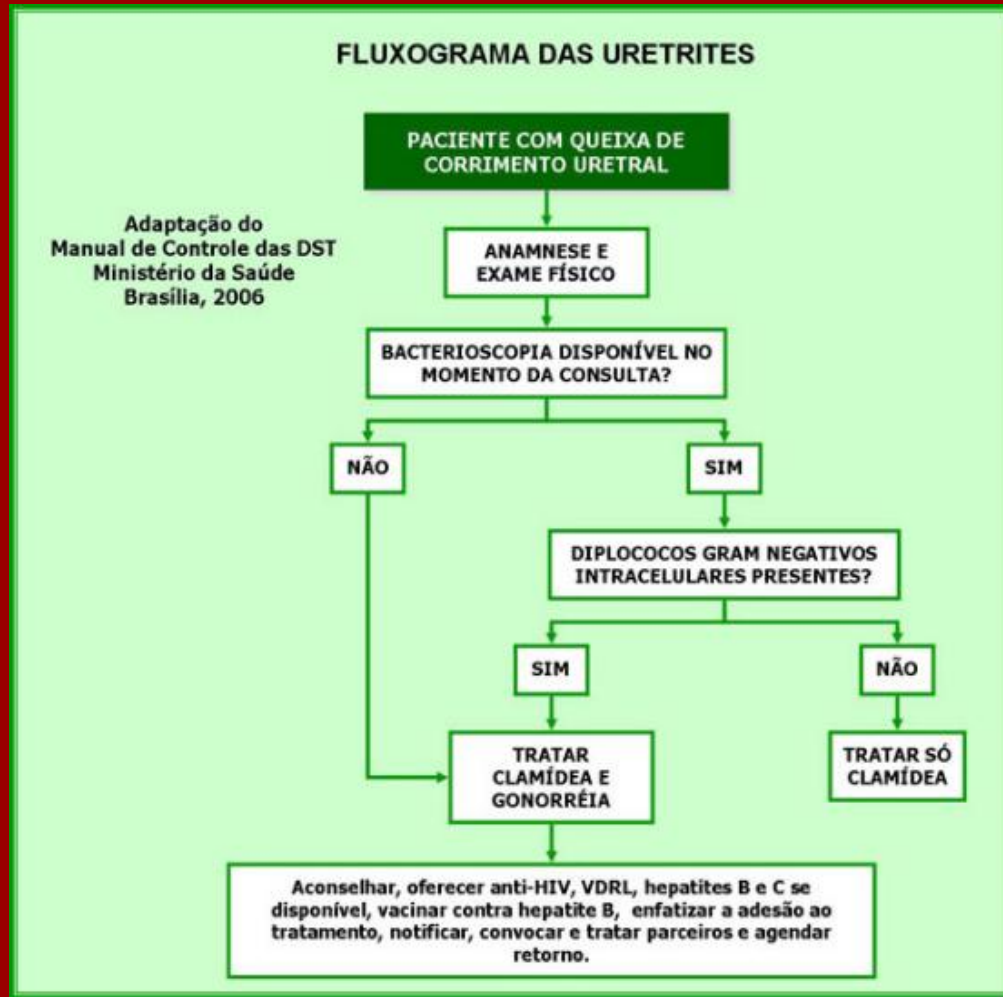
- ➡ Síndrome Febril com manifestações íctero-hemorrágicas
- ➡ Síndrome Respiratória Aguda
- ➡ Síndrome Neurológica Febril
- ➡ Síndrome Exantemática
- ➡ Síndrome da Doenças Diarreicas Agudas

Vigilância Sindrômica

Principais Síndromes em DST

Síndrome	Sintomas mais comuns	Sinais mais comuns	Etiologias mais comuns
Corrimento vaginal	Corrimento vaginal Prurido Dor à micção Dor durante a relação sexual Odor fétido	Edema de vulva Hiperemia de vulva corrimento vaginal e/ou cervical	Vulvovaginite infecciosa: • Tricomoníase • Vaginose bacteriana • Candidíase Cervicite: • Gonorréia • Infecção por Clamídia
Corrimento uretral	Corrimento uretral Prurido Estrangúria Polaciúria Odor fétido	Corrimento uretral (se necessário, peça para o paciente ordenhar a uretra)	Gonorréia Infecção por Clamídia Tricomoníase Micoplasma Ureoplasma
Úlcera genital	Úlcera genital	Úlcera genital Aumento de linfonodos inguinais	Sífilis Cancro mole Herpes genital Donovanose
Desconforto ou dor pélvica na mulher	Dor ou desconforto pélvico Dor durante a relação sexual	Corrimento cervical Dor à palpação abdominal Dor à mobilização do colo Temperatura >37,5°C	Gonorréia Infecção por Clamídia Infecção por germes anaeróbios

Vigilância Sindrômica



Vigilância Sindrômica

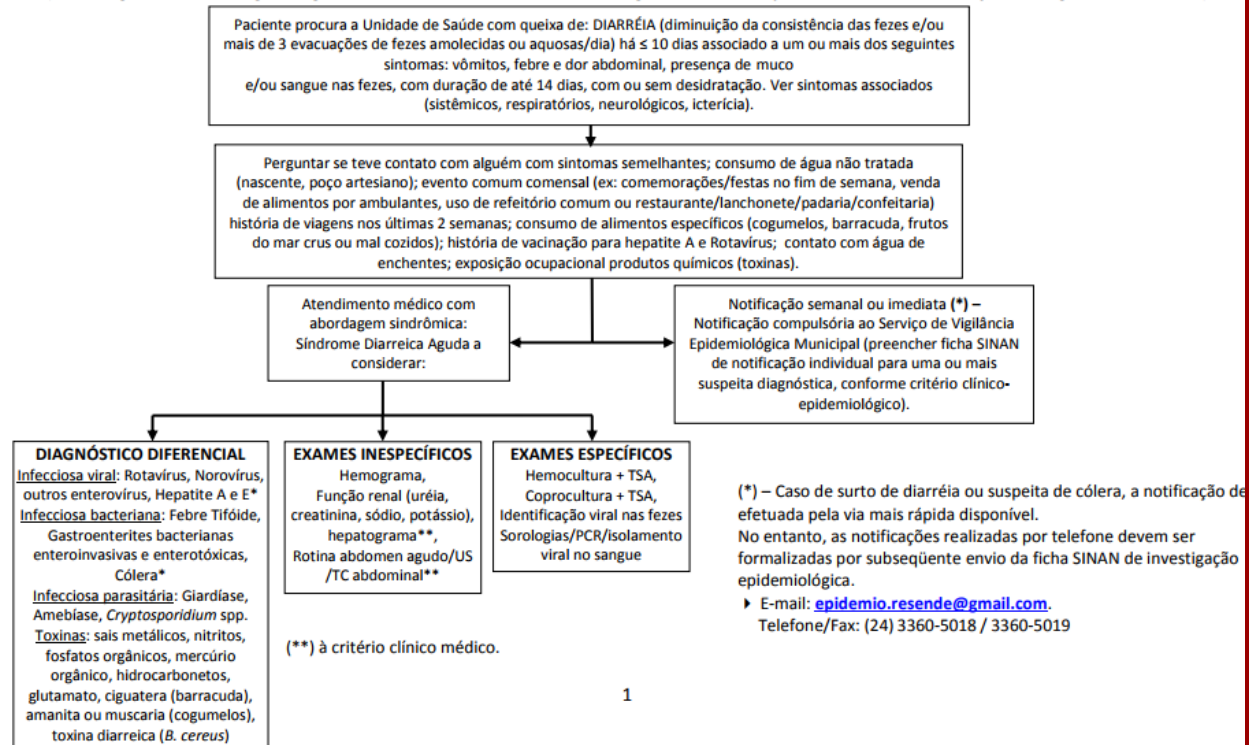


Secretaria Municipal de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Serviço de Vigilância Epidemiológica
Coordenação de Doenças Transmissíveis e Imunopreveníveis
R Augusto Xavier de Lima, n.º 251, Jardim Jalisco – Resende/RJ
Tel. (24) 3360-5018 / 3360-5019 epidemio.resende@gmail.com



ALGORITMO DE ATENDIMENTO CLÍNICO A UM CASO DE SÍNDROME DIARREICA AGUDA

(Parte integrante da metodologia de Vigilância e Monitoramento em Saúde de Abordagem Sindrômica adaptado do Laboratório de Doenças Febris Agudas/IPEC/FIOCRUZ)



Limitações da Vigilância Epidemiológica

Limitações da Vigilância Epidemiológica

Embora seja dever de todo cidadão e obrigação inerente à profissão médica e outras profissões na área de saúde, a notificação nem sempre é realizada oportunamente, devido aos seguintes fatores:

- **desconhecimento sobre a sua importância**
- **desconhecimento das ações realizadas e geradas pela análise das notificações/investigações**
- **descrédito nos serviços de saúde**
- **falta de acompanhamento e supervisão da rede de serviços**
- **falta de retroalimentação dos dados coletados**

- Detecção de casos
- Investigação epidemiológica
- Produção, consolidação e análise de informações
- Recomendação e implementação de medidas de controle
- Retroalimentação do Sistema
- Divulgação de informações
- Avaliação das atividades

Vigilância Epidemiológica

Etapas



Notificação: O que é ?

É a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à referência sanitária local dotada de autonomia técnico – gerencial para enfocar os problemas de saúde próprios de sua área de abrangência por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção e controle pertinentes.

1. NOTIFICACION:

*Es la comunicación oficial de la detección, captación de casos (probable, confirmado, descartado) al nivel inmediato superior. De una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica, se basa en las **definiciones de caso**.*



Via e-mail noti
Via radio
Via agente comunitario
Via Web on line

Quando devemos notificar uma doença ?

- Na suspeita de qualquer doença ou agravo de notificação;
- Oportunidade para a adoção de medidas de prevenção e controle;
- Confirmação do diagnóstico;
- Visando a realização da Investigação Epidemiológica de casos (estudo de campo realizado a partir de casos e portadores);
- De quem foi contraída a infecção? Qual a via de disseminação da infecção, da fonte ao doente?
- Que outras pessoas podem ter sido infectadas pela mesma fonte de contágio?
- Quais as pessoas a quem o caso pode ter transmitido a doença?
- A quem o caso ainda pode transmitir a doença? Como evitá-lo?

O que notificar?

SINAN



- **Agravos de Notificação Compulsória**

Portaria GM/MS nº 204 de 17 de fevereiro de 2016

- **Agravos de interesse nacional**
- **Surtos**
- **Agravos de interesse estadual e municipal**

RSI 2005 - Fluxo para o Continente Americano

Instrumento de decisão para avaliação e notificação de eventos que podem constituir-se de relevância internacional

Eventos detectados pelo Sistema Nacional de Vigilância, conforme Anexo I do Regulamento Sanitário Internacional de 2005 (WHA 58.3)

Um caso incomum ou inesperado de alguma das doenças a seguir e que pode ter grave impacto sobre a saúde pública, devendo ser notificado:

- Varíola;
- Poliomielite (poliovírus selvagem)
- Influenza humana por novo subtipo viral
- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS)

Qualquer evento com potencial importância para a saúde pública internacional, incluindo aqueles de causas desconhecidas, bem como aqueles envolvendo eventos ou doenças outros que não os listados nas caixas ao lado, devem conduzir à utilização do algoritmo.

O impacto para a saúde pública é grave?

SIM

NÃO

Um evento que envolva as doenças a seguir sempre deverá conduzir à utilização do algoritmo, porque elas demonstram capacidade de causar um grave impacto sobre a saúde pública e são de rápida propagação nacional:

- Cólera;
- Peste pneumônica;
- Febre amarela;
- Febres hemorrágicas virais (Ebola, Lassa, Marburg);
- Febre do Nilo Ocidental;
- Outros agravos de importância nacional ou regional (exemplos: dengue, febre do vale do Rift e doença meningocócica).

O evento é incomum ou inesperado?

SIM

NÃO

O evento é incomum ou inesperado?

SIM

NÃO

Há risco significativo de propagação internacional?

SIM

NÃO

Há risco significativo de propagação internacional?

SIM

NÃO

Há risco significativo de propagação internacional?

SIM

NÃO

Notificar à OMS por meio da Organização Pan-Americana de Saúde conforme o Regulamento Internacional

Não notificado no atual estágio!
Reavaliar quando houver maiores informações



GOVERNO DO
TOCANTINS



Lista Nacional de Notificação Compulsória

(Portaria GM/MS Nº 204 de 17 de fevereiro de 2016)*



NOTIFICAÇÃO IMEDIATA (ATÉ 24 HORAS)

- Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes
- Acidente por animal peçonhento
- Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
- Botulismo
- Cólera
- Coqueluche
- Dengue – Óbitos
- Difteria
- Doença de Chagas Aguda
- Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"
- Doença Meningocócica e outras meningites
- Doenças com suspeita de disseminação intencional:
 - a. Antraz pneumônico b. Tularemia
 - c. Varíola
- Doenças febris hemorrágicas emergentes /reemergentes:
 - a. Arenavírus b. Ebola c. Marburg
- Doença aguda pelo vírus Zika em gestantes
- Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika
- Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública**
- Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação
- Febre Amarela
- Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão
- Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya
- Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública
- Febre Maculosa e outras Rickettsioses
- Febre Tifoide
- Hantavirose
- Influenza humana produzida por novo subtipo viral
- Leptospirose
- Malária na região extra Amazônica
- Poliomielite por poliovírus selvagem
- Peste
- Raiva humana
- Síndrome da Rubéola Congênita
- Doenças Exantemáticas:
 - a. Sarampo b. Rubéola
- Síndrome da Paralisia Flácida Aguda
- SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave associada à Coronavírus
 - a. SARS-CoV b. MERS-CoV
- Tétano
 - a. Acidental b. Neonatal
- Varicela - caso grave internado ou óbito
- Violência sexual e tentativa de suicídio

NOTIFICAÇÃO SEMANAL

- Acidente de trabalho com exposição a material biológico
- Dengue - casos
- Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)
- Doença aguda pelo vírus Zika
- Esquistossomose
- Febre de Chikungunya
- Hanseníase
- Hepatites Virais
- HIV/AIDS – Infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV
- Infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)
- Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)
- Leishmaniose Tegumentar Americana
- Leishmaniose Visceral
- Malária na Região Amazônica
- Óbito:
 - a. Infantil b. Materno
- Sífilis:
 - a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante
- Toxoplasmose gestacional e congênita
- Tuberculose
- Violência doméstica e/ou outras violências

* Art. 3º - A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Art 2º - VII - notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível.

** ESP - Situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes.

Seleção de Agravos

Critérios

- **Magnitude:** elevada frequência
- **Potencial de disseminação:** elevado poder de transmissão
- **Transcendência:** severidade, relevância social e econômica
- **Vulnerabilidade:** disponibilidade de instrumentos específicos de prevenção e controle
- **Compromissos Internacionais:** controle, eliminação ou erradicação de doença
- **Regulamento Sanitário Internacional**
- **Ocorrência** de epidemias, surtos e agravos inusitados à saúde: **situações emergenciais**

Agravos de interesse estadual no ERJ

Resolução SES nº 674 de 12 de julho de 2013

Monitoramento da Varicela no ERJ

- RN de mãe com varicela na gestação ou < 48hs pós-parto
- Com complicação e/ou hospitalização
- Óbitos

Aumento de casos de Esporotricose no ERJ

Acidente de Trabalho Grave e Fatal no ERJ

- Com mutilações
- Em crianças e adolescentes
- Fatal

Fluxo da Informação

SINAN



- **Unidades Notificadoras**
(UBS, Maternidades, laboratório)
- **Coleta:**
 - Recepção passiva (NEPIH)
 - Busca ativa (em hospitais)
 - Municipais
 - Estaduais
 - Universitários
 - Forças Armadas
 - Privados

Onde notificar as doenças ?

Fichas de investigação epidemiológica específicas para cada agravo
Boletins de Notificação Individual

- dados de identificação
- dados de anamnese e exame físico
- suspeita diagnóstica
- informações sobre o meio ambiente
- exames complementares
- “origem da transmissão” – período de incubação, presença de outros casos na localidade, presença de vetores, grupo etário mais acometido, fontes de contágio comum, modos de transmissão, época de ocorrência.
- Busca Ativa de casos – suspeita de outros casos não notificados

Instrumento de Notificação

SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Nº

1 Tipo de Notificação
1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Trazoma

2 Agravado(a) 3 Data da Notificação

4 UF 5 Município de Notificação 6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) 7 Data dos Primeiros Sintomas

8 Nome do Paciente 9 Data de Nascimento

10 (OU) Idade 11 Sexo 12 Gestante 13 Raza/Cor

14 Escolaridade 15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe

17 Data dos 1^{os} Sintomas do 1^o Caso Suspeito 18 Local Inicial de Ocorrência do Surto

19 Nº de Casos Suspeitos/Expostos 20 UF 21 Município de Residência 22 Código (IBGE) 23 Distrito

24 Bairro 25 Logradouro (rua, avenida,...) 26 Código

27 Número 28 Complemento (apto., casa,...) 29 Geo campo 1 30 Geo campo 2

31 Ponto de Referência 32 CEP

33 (DDD) Telefone 34 Zona 35 País (se residente fora do Brasil)

36 Município/Unidade de Saúde

37 Nome 38 Função 39 Assinatura

Notificação SINAN NET SVS 17/07/2006

Ficha de
Notificação

- Caso suspeito*
- Notificação de surto
- Notificação negativa
(notificação da não
ocorrência de DNC, na
área de abrangência da US)

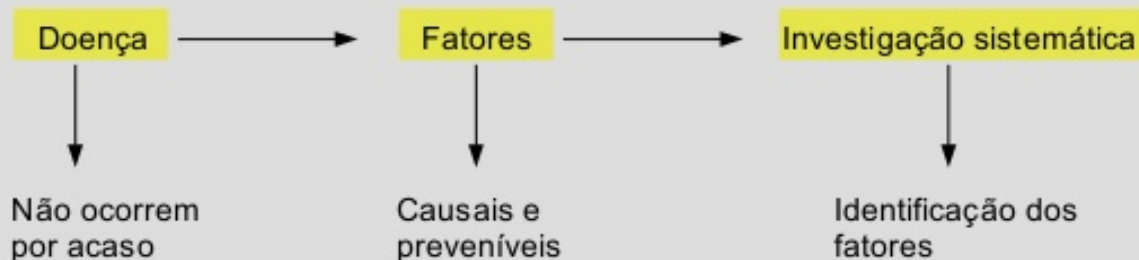
* Casos de Aids, Sífilis em Gestante, Sífilis Congênita, DST, TB e Hanseníase notificar casos confirmados.

Investigação Epidemiológica

Investigação Epidemiológica

O que é ?

Investigação epidemiológica tem como objetivo: identificar a fonte de infecção e o modo de transmissão; os grupos expostos a maior risco e os fatores de risco; bem como confirmar o diagnóstico e determinar as principais características epidemiológicas. O seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos.



- **Roteiro de investigação de casos e epidemias**
(distinto para cada agravo)
- **Identifica**
 - fonte de infecção
 - mecanismos de transmissão
 - áreas de maior risco
 - grupos mais atingidos, etc

Encerramento dos casos

- As Fichas Epidemiológicas de cada caso devem ser analisadas visando definir qual critério (Clínico-epidemiológico-laboratorial; clínico-laboratorial; clínico-epidemiológico) foi ou será empregado para o diagnóstico final, considerando as **definições de caso** específicas para cada doença.

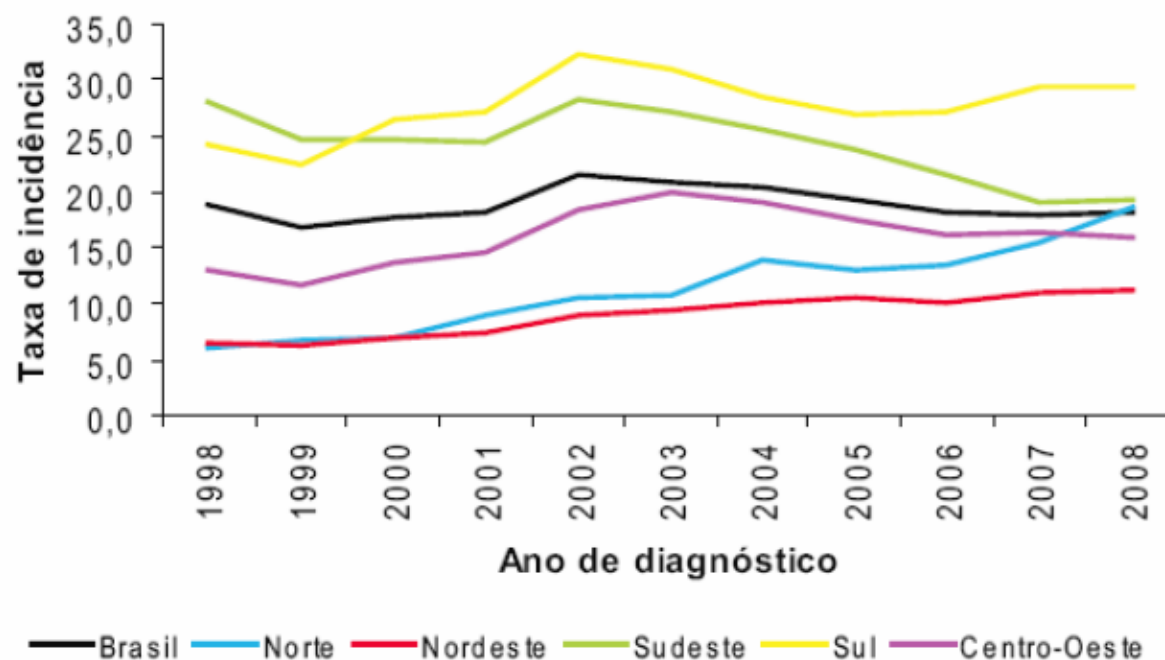
Banco de Dados - Principais variáveis

- Idade, sexo, estado civil, escolaridade, ocupação habitual, raça/cor, endereço (logradouro, nº, bairro)
- Antecedentes Epidemiológicos (Fatores de risco)
- Dados clínicos
- Atendimento
- Tratamento
- Dados laboratoriais
- Medidas de Controle
- Conclusão

Análise dos Dados

Aids

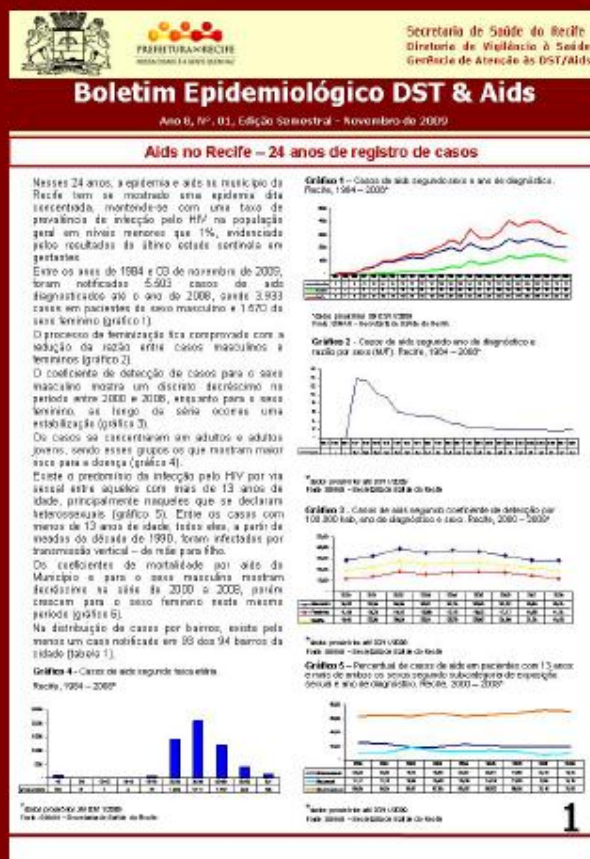
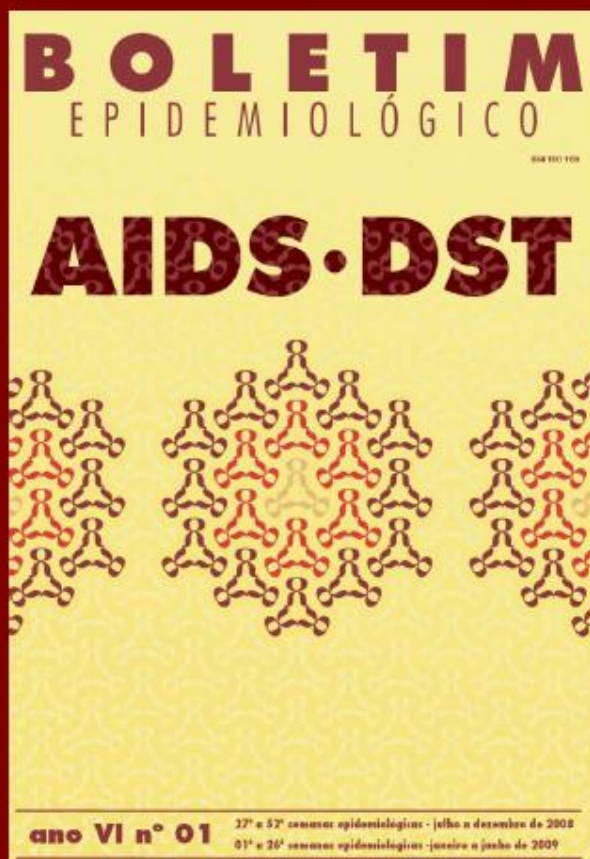
Taxa de incidência* de aids, segundo região de residência e ano de diagnóstico. Brasil, 1998 - 2008



* Por 100.000 hab

FONTE: MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais.

Retroalimentação e Divulgação das Informações



Desafios

