

GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização (GEDIM)

BOLETIM DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

COVID-19, INFLUENZA E OUTROS
VÍRUS RESPIRATÓRIOS (OVR)

Semana Epidemiológica 01 até 27
(dados até 05 julho de 2025)



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. APRESENTAÇÃO..... | 03 |
| 2. DEFINIÇÃO DE CASO..... | 04 |
| Síndrome Gripal (SG)..... | 04 |
| Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)..... | 04 |
| 3. VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)..... | 05 |
| 4. VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA COVID-19..... | 07 |
| 5. VIGILÂNCIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)..... | 08 |
| 6. CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS POR REGIÃO DE SAÚDE..... | 14 |
| 7. RECOMENDAÇÕES..... | 15 |
| População..... | 15 |
| Aos serviços de Saúde..... | 15 |
| 8. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS..... | 16 |

1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), por meio da Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização (GEDIM), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC), divulga o boletim epidemiológico da Vigilância das Síndromes Respiratórias.

Os dados contidos neste informe são oriundos da Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que monitora os casos hospitalizados e óbitos da vigilância universal da Covid-19 e de uma rede composta por Unidades Sentinelas das Síndromes Gripais.

O objetivo é apresentar o cenário epidemiológico das doenças respiratórias agudas e virais com potencial epidêmico mais incidentes no estado, a exemplo da influenza, Covid-19, entre outras, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à circulação dos vírus.

Os dados são obtidos através da notificação dos casos suspeitos, conforme o fluxo municipal, no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) e e-SUS Notifica.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as Semanas Epidemiológicas (SE) 01 até a 27, encerrada em 05/07/2025.

2. DEFINIÇÃO DE CASO

Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos (em casos de Covid-19).

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 94% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

- Para efeito de notificação no SIVEP-Gripe devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independentemente de hospitalização.

3. VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

A Vigilância Sentinela conta com uma rede de unidades distribuídas em todas as regiões geográficas do país e tem como objetivo principal identificar os vírus circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença antes da ocorrência de casos graves, que demandam hospitalização. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos no sistema de informação online SIVEP-Gripe.

No estado de Santa Catarina existem 11 Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e estão localizadas nos municípios de: Balneário Camboriú, Chapecó, Concórdia, Criciúma, Dionísio Cerqueira, Florianópolis, Joaçaba, Joinville, Lages e Mafra.

Entre a SE 01/2025 e a SE 27/2025 foram realizadas 18.184 consultas de síndrome gripal nas Unidades Sentinelas e, conforme demonstrado na **Tabela 1**, foram coletadas 2.230 amostras.

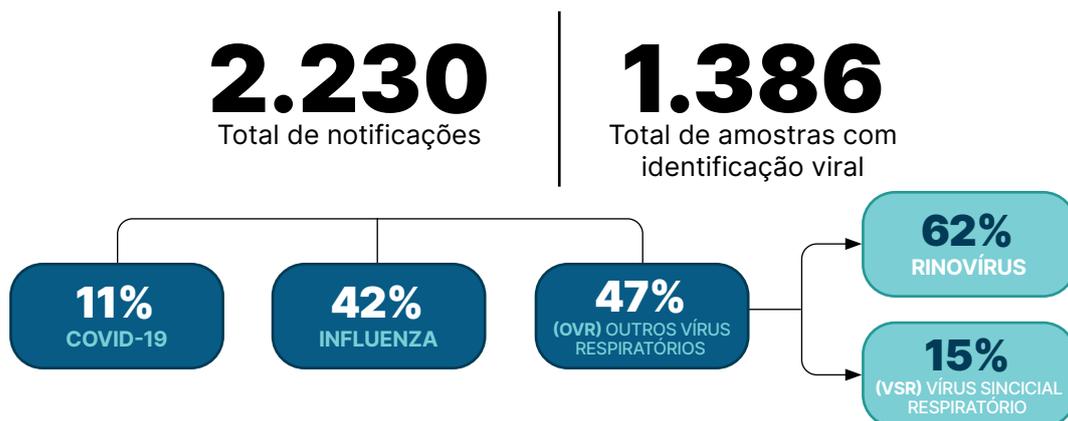
Tabela 1: Percentual de casos de SG nas Unidades Sentinelas com coleta de amostra em relação ao preconizado pelo Ministério da Saúde. Santa Catarina, 2025.

| UNIDADE SENTINELA | MUNICÍPIO | UF | TOTAL DE COLETA PRECONIZADO ** | SG COM COLETA | INDICADOR (%) |
|---|--------------------|----|--------------------------------|---------------|---------------|
| Hospital Municipal Ruth Cardoso | Balneário Camboriú | SC | 108 | 385 | 356,5 |
| Pronto Atendimento Grande EFAPI | Chapecó | SC | 108 | 278 | 257,4 |
| ESF Guilherme Reich | Concórdia | SC | 108 | 287 | 265,7 |
| UPA da Boa Vista Dalbí José Sebastiana | Criciúma | SC | 108 | 105 | 97,2 |
| Unidade Saúde da Família Sede de Dionísio Cerqueira | Dionísio Cerqueira | SC | 108 | 63 | 58,3 |
| Unidade de Pronto Atendimento UPA Sul da Ilha | Florianópolis | SC | 108 | 452 | 419 |
| ESF Centro 1 | Joaçaba | SC | 108 | 110 | 102 |
| UPA 24 Horas Aventureiro | Joinville | SC | 108 | 261 | 241,7 |
| UPA Dra Maria Gorete dos Santos | Lages | SC | 108 | 90 | 83,3 |
| Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H Padre Aldo Seidel | Mafra | SC | 108 | 194 | 180 |
| Unidade de Pronto Atendimento UPA Norte da Ilha** | Florianópolis | SC | 12 | 5 | 42 |

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

*Preconizado da SE 01 até SE 27 (4 coletas/semana). **Unidade Sentinela implantada em 17/06/2025.

FIGURA 1. Casos notificados de SG nas Unidades Sentinelas segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

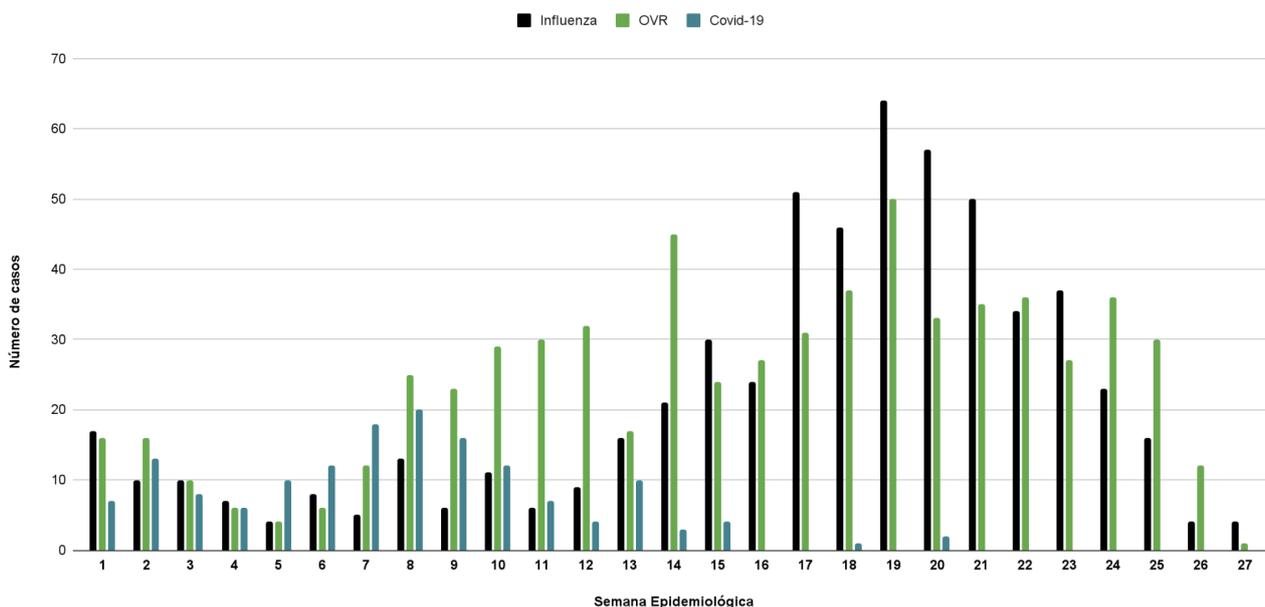
O cenário atual mostra que Outros Vírus Respiratórios (OVR) correspondem a 47% (650) dos casos identificados pela rede sentinela. Destes, o rinovírus é responsável por 62% (401) dos casos.

O coronavírus segue em circulação em 2025, sendo responsável por 11% dos casos atendidos nas Unidades Sentinelas.

O vírus influenza também continua presente, correspondendo a 42% dos casos, o que indica uma alta circulação deste vírus na população. Em relação ao agente etiológico foram notificados 20 casos de influenza A (H3N2), 440 casos de influenza A (H1N1) pdm09, 58 casos de influenza B e 65 foram influenza A não subtipado.

Ao analisarmos a ocorrência da circulação dos vírus respiratórios em casos de SG pela vigilância sentinela, observa-se que o período começa com predominância do vírus influenza e OVR, especialmente rinovírus, na SE 01. Depois, o SARS-CoV-2 passa a ser mais frequente em relação ao vírus influenza, com aumento da circulação na SE 02, mas com diminuição de casos nas SE 03 e 04. Entre as semanas 05 e 07, a predominância foi do SARS-CoV-2, a partir da SE 08 até a SE 14 o predomínio foi dos OVR, da SE 17 até a SE 23 o vírus predominante foi o da Influenza. A partir da SE 24 é possível notar que os casos de OVR voltam a ser predominantes (**Figura 2**).

FIGURA 2. Número de casos de SG por Semana Epidemiológica e vírus identificado nas Unidades Sentinelas. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

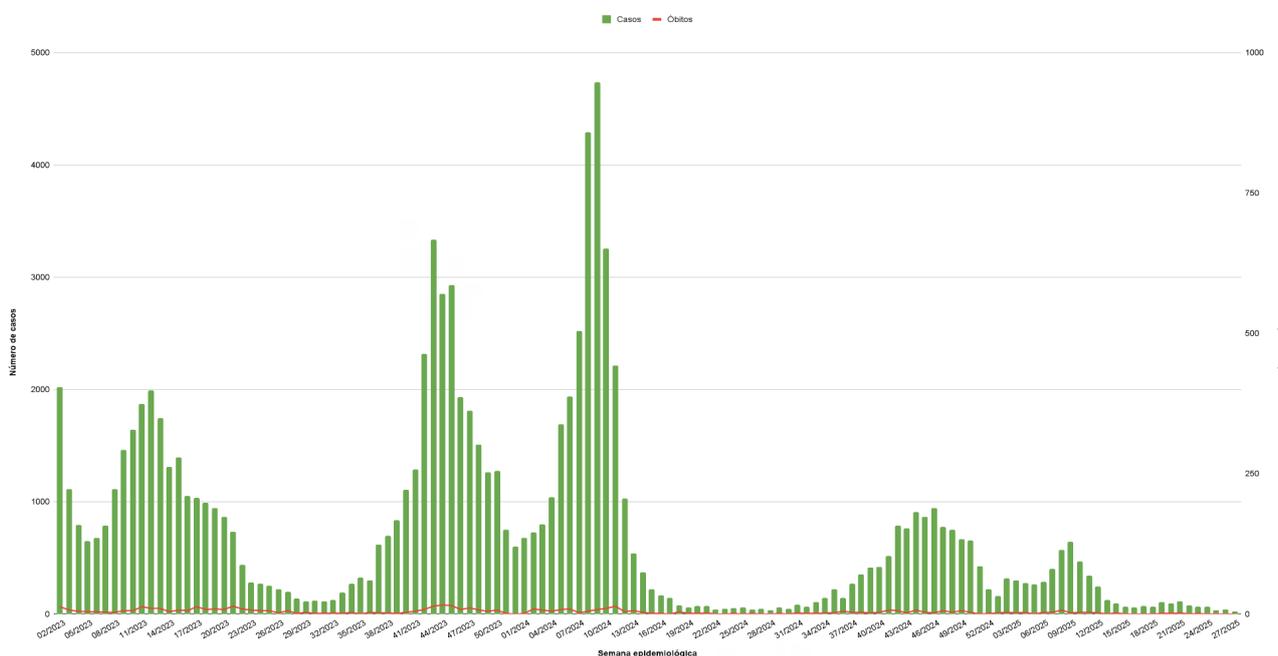
4. VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA COVID-19

A série histórica da Covid-19 abrange o período de 2023 até a SE 26 de 2025, considerando os casos confirmados pela data de início dos sintomas. Esse período compreende o período de circulação da variante Ômicron do vírus SARS-CoV-2 (B.1.1.529) no Brasil, considerada uma variante de preocupação pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 26 de novembro de 2021.

Em Santa Catarina, a presença da variante Ômicron foi confirmada no início de 2022. No ano de 2023 os casos estabilizaram-se em níveis mais baixos que os anos anteriores, embora tenha ocorrido um pequeno aumento nos meses de abril e outubro devido à variante XBB.1.16. Em 2024, o número de casos continuou baixo, com um leve aumento no início do ano associado à circulação da variante JN.1. O ano de 2025 segue com um número reduzido de casos, apresentando uma queda de 80% em relação a 2024.

O número de óbitos apresentou variações ao longo dos anos, acompanhando os picos de transmissão, mas com tendência de redução progressiva. Nos anos de 2023 e 2024 seguiram em queda, refletindo a circulação de variantes menos letais, embora ainda transmissíveis. Em 2025, o número de óbitos permanece baixo, consolidando a tendência de redução observada nos anos anteriores (**Figura 3**).

FIGURA 3. Casos de Covid-19 por data de início de sintomas. Santa Catarina, de 2023 a 2025.



Fonte: Cieges, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.*

5. VIGILÂNCIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

No estado de Santa Catarina, o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/SC) disponibiliza, desde 2023, o painel viral com a análise de 7 (sete) vírus respiratórios nas solicitações de exames para os casos de SRAG (na solicitação com os agravos "COVID-19" e "INFLUENZA"). São testados os vírus SARS-CoV-2, influenza A, influenza B, Vírus Sincial Respiratório (VSR), Metapneumovírus, Adenovírus e Rinovírus, contribuindo para o monitoramento dos vírus respiratórios de importância em saúde pública em todo o estado.

FIGURA 4. Casos notificados de SRAG segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2025.

8.747

Total de notificações

5.368

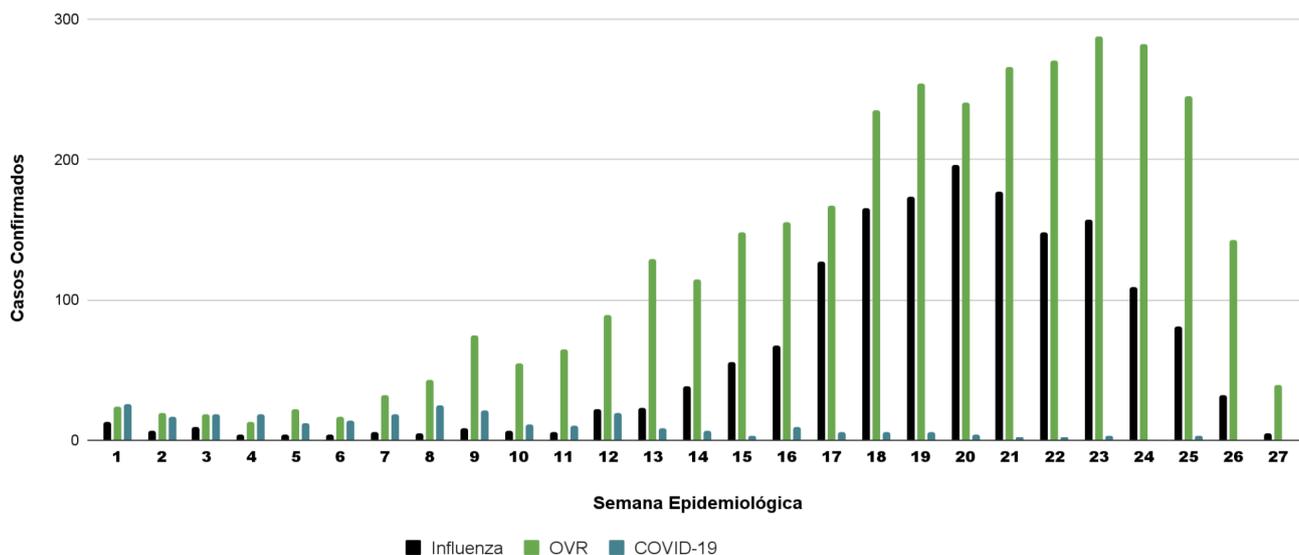
Total de amostras com
identificação viral

| CLASSIFICAÇÃO FINAL | NÚMERO DE CASOS | % DO TOTAL DE SRAG |
|---------------------|-----------------|--------------------|
| Covid-19 | 268 | 3,1 % |
| Influenza | 1.650 | 18,9 % |
| Outros vírus | 3.450 | 39,4 % |

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

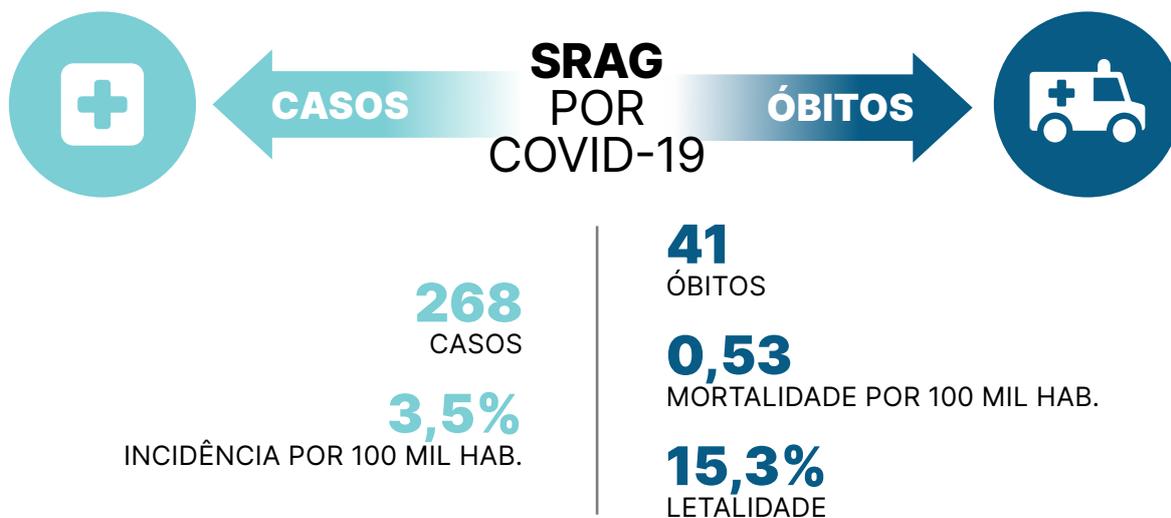
A análise dos casos de SRAG por semana epidemiológica mostra que o ano de 2025 tem apresentado uma incidência maior de de OVR (3.450 casos); seguido pela influenza com 1.650 casos; e pela Covid-19 com 268 casos. Os dados de 2025 por semana epidemiológica estão detalhados na **Figura 5**.

FIGURA 5. Número de casos de SRAG por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

FIGURA 6. Casos e óbitos de SRAG por Covid-19. Santa Catarina, 2025.

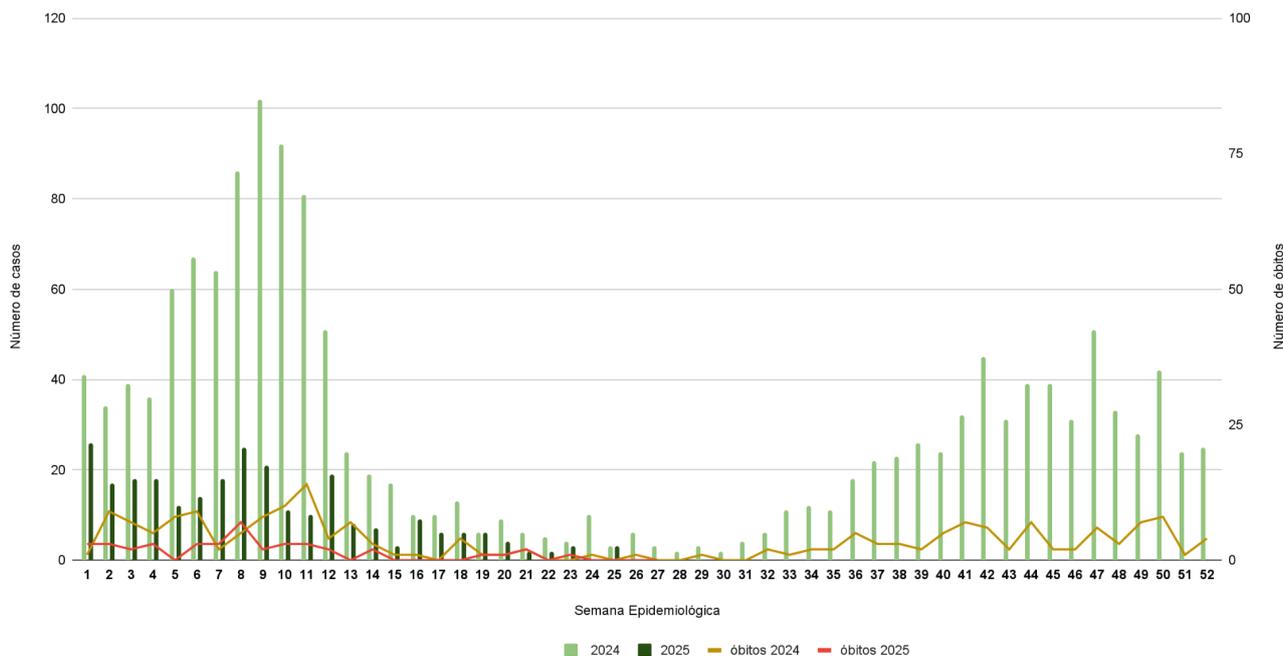


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

Em 2024, os casos de SRAG por Covid-19 apresentaram um aumento expressivo entre as SE 05 e 10. A partir da SE 11, observou-se uma redução significativa, com os números permanecendo baixos até a SE 36, seguido de um aumento no número de casos entre as SE 47 e 49. O ano de 2025 iniciou com uma incidência menor de casos e esses números permanecem baixos em relação ao ano anterior (**Figura 7**).

Os óbitos relacionados à SRAG por Covid-19 permaneceram em números baixos ao longo de 2024. Em 2025, 41 óbitos foram registrados. Entre as SE 15 e 18 não foram registrados óbitos por Covid-19 no estado, após esse período foram registrados 3 óbitos nas SE 21 e 23.

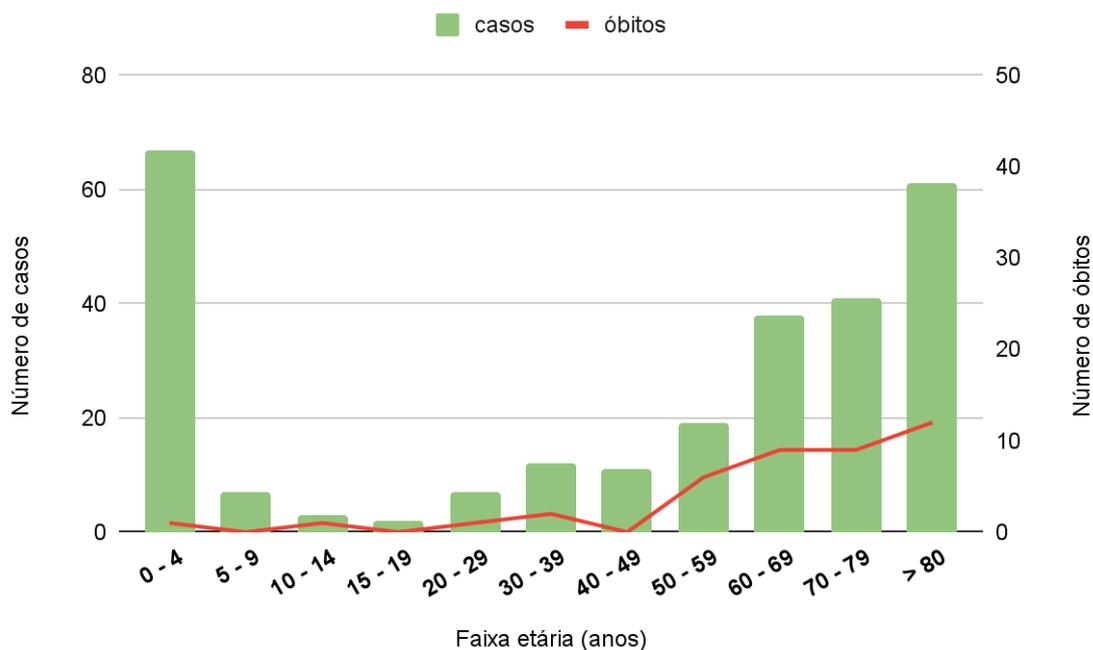
FIGURA 7. Número de casos e óbitos de SRAG por Covid-19 por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2024 - 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

Conforme os dados da **Figura 8**, os casos de SRAG por Covid-19 destacam-se para a população entre 0 e 4 anos (25%) e acima de 70 anos (38,1%). Foram registrados óbitos em pacientes de diferentes faixas etárias, sendo mais frequente em pacientes com mais de 50 anos (36 óbitos).

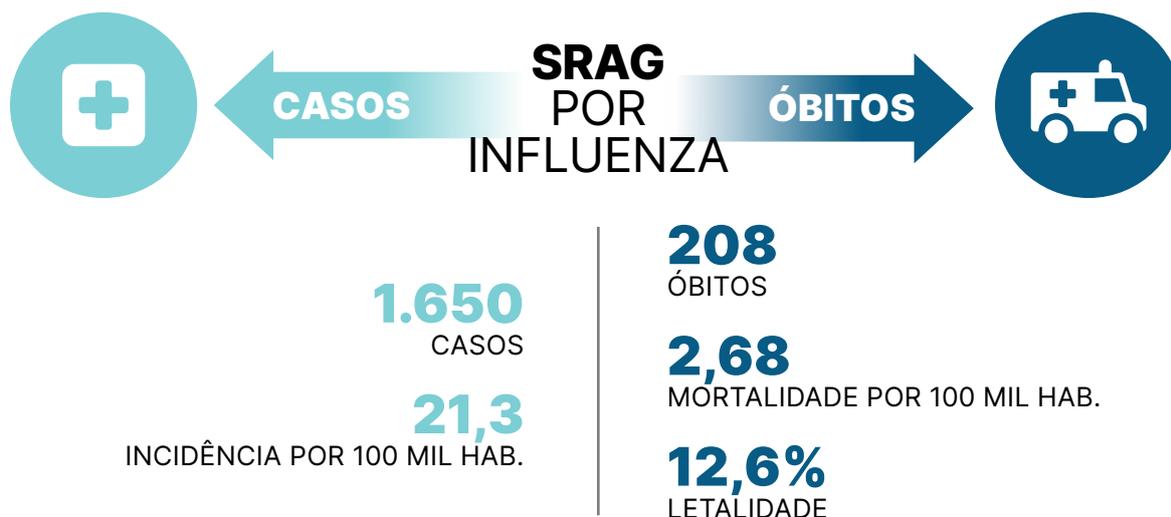
FIGURA 8. Número de casos e óbitos de SRAG por Covid-19 segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

Mais informações sobre a Covid-19 podem ser obtidas nos [Painéis de Informação do CIEGES/SC](#).

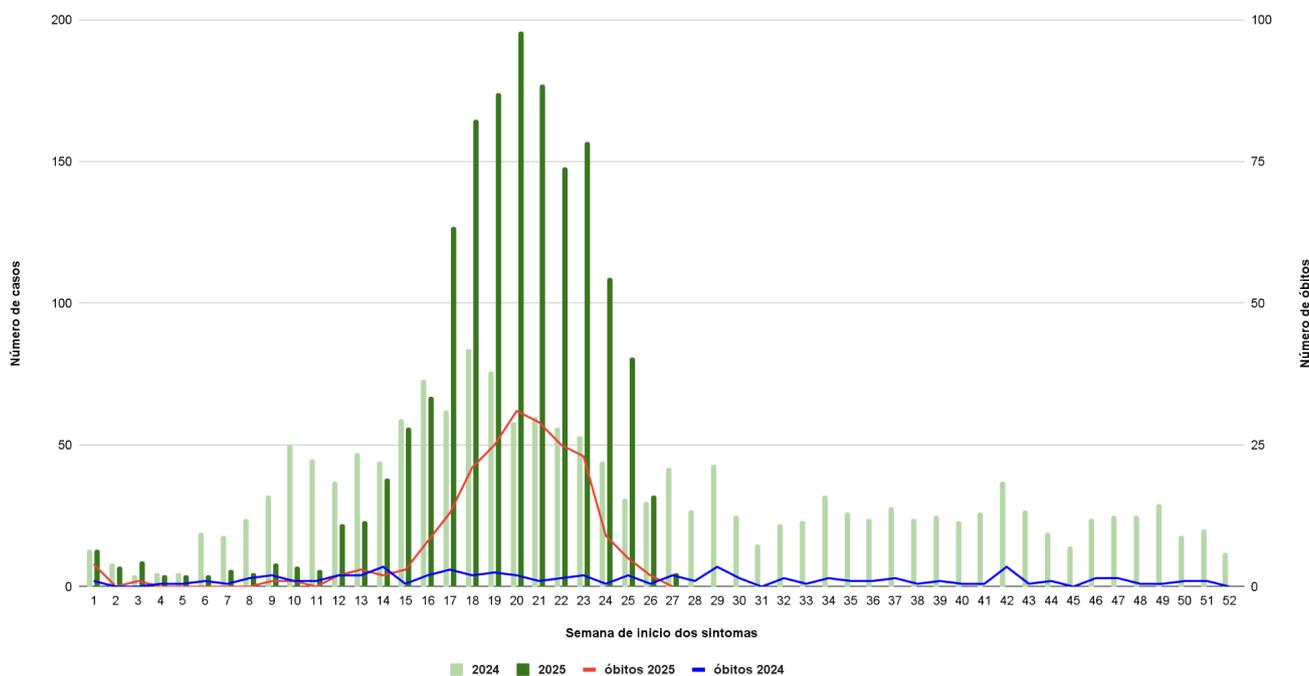
FIGURA 9. Casos e óbitos de SRAG por influenza. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

Em Santa Catarina, no ano de 2025, observou-se um aumento no número de casos de influenza em comparação com 2024. Essa diferença torna-se expressiva a partir da SE 12, quando os casos passam a crescer de forma significativa, superando os números do ano anterior a partir da SE 17 mostrando tendência de queda a partir da semana 21. Em relação aos óbitos, também foi registrado um aumento considerável: 208 em 2025, contra 76 no mesmo período de 2024 (**Figura 10**).

FIGURA 10. Número de casos e óbitos de SRAG por influenza por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2024 - 2025.

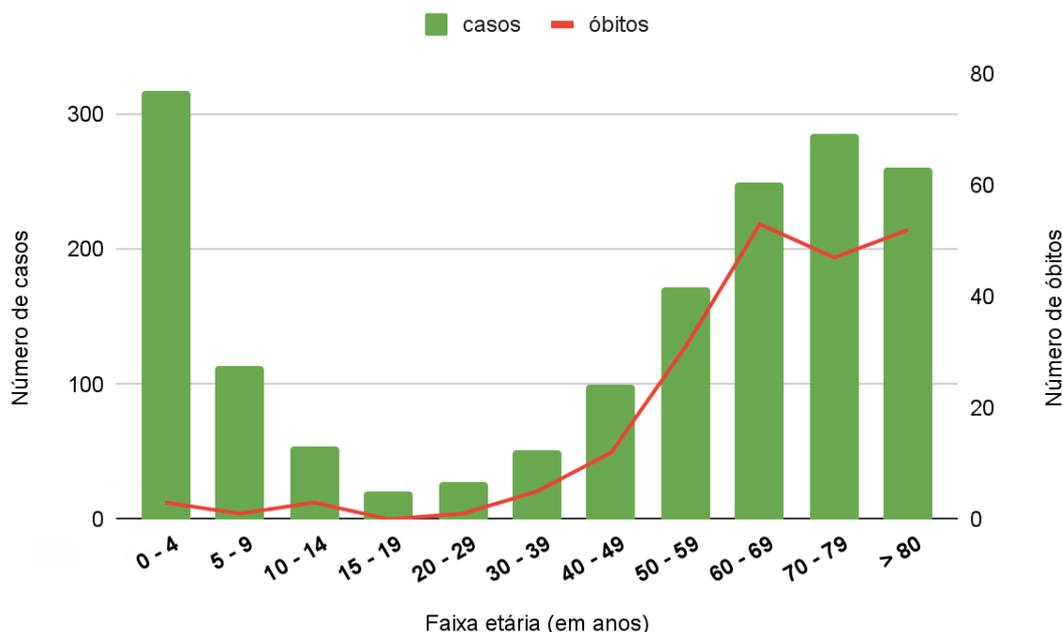


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

Em relação à faixa etária, os indivíduos acima de 60 anos de idade representam 48,2% dos casos de SRAG confirmados por influenza. Na sequência, os indivíduos com idade entre 0 e 4 anos, com 19,3%. O registro de óbito é mais comum na faixa etária a partir dos 50 anos (183 óbitos) (**Figura 11**).

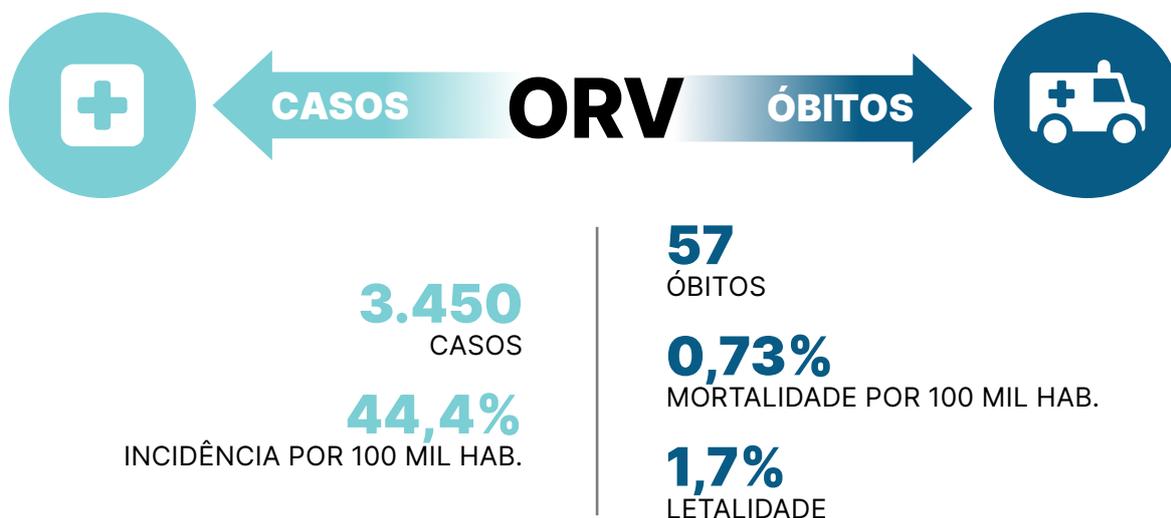
A elevada incidência de casos e óbitos por influenza observada no período analisado representa um reflexo direto da baixa cobertura vacinal sendo que 86,3% da população internada, não fizeram uso da vacina, favorecendo a circulação viral, especialmente entre os grupos mais vulneráveis.

FIGURA 11. Número de casos e óbitos de SRAG por influenza segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

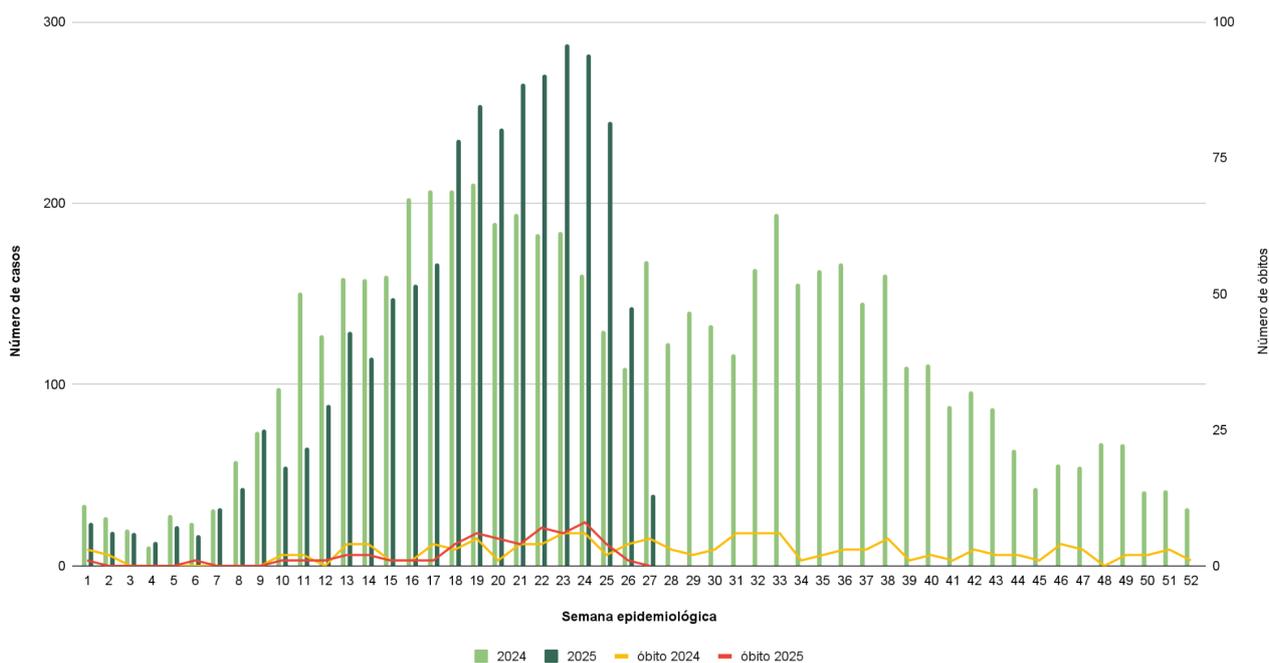
FIGURA 12. Casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR). Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

Observou-se uma redução no número de casos de SRAG por OVR em 2025, em comparação com o ano anterior, até SE 17. A partir da SE 18, entretanto, esse cenário se modifica, com o aumento na incidência de casos em 2025. Esse crescimento repete o padrão observado no mesmo período de 2024, refletindo a sazonalidade típica dos vírus respiratórios, padrão também registrado no mesmo período do ano anterior, em decorrência da sazonalidade dos vírus respiratórios. Até o momento foram registrados 57 óbitos ocasionados por OVR. Já no mesmo período em 2024 foram 63 óbitos (Figura 13).

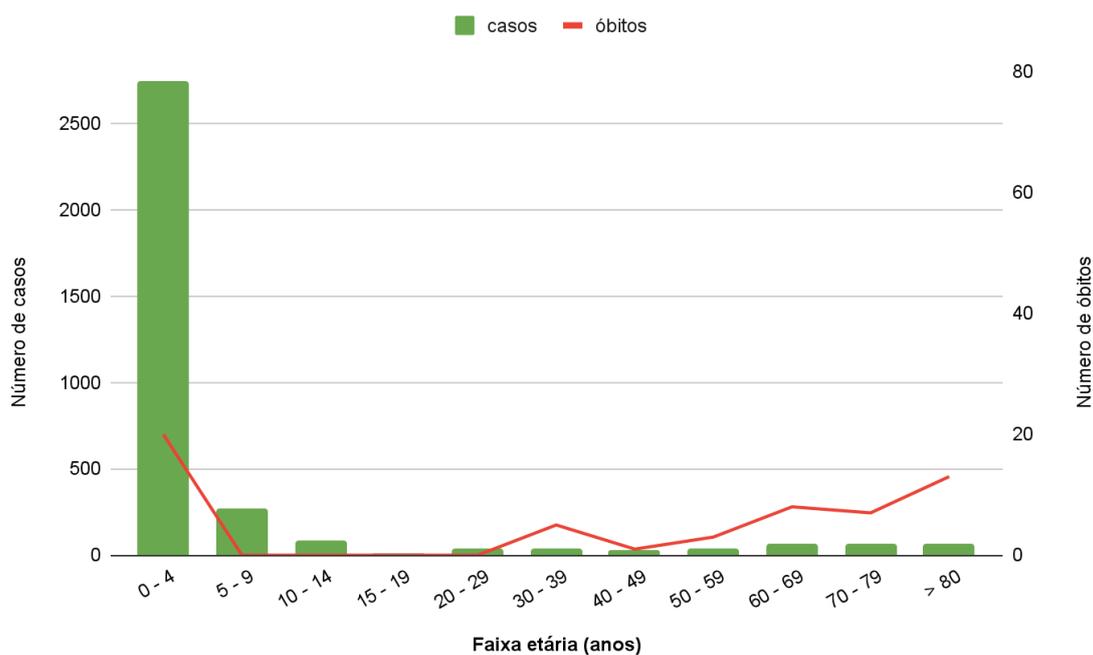
FIGURA 13. Número de casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2024 - 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

Os indivíduos entre 0 e 4 anos de idade são os mais acometidos por SRAG por OVR (79,5% dos casos), seguido dos indivíduos com idade entre 5 e 9 anos (7,7%) e 10 e 14 anos (2,4%). O registro de óbito é mais comum na faixa etária menor de 4 anos (20), seguida da faixa etária acima de 70 anos (20). Nos indivíduos entre 30 e 39 anos, com 5 óbitos; 50 - 59 anos com 3 óbitos e 60 - 69 anos com 8 óbitos (Figura 14).

FIGURA 14. Número de casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2025.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

6. CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS POR REGIÃO DE SAÚDE

A **Tabela 2** apresenta os dados de casos e óbitos por vírus respiratórios no estado, por Regional de Saúde de residência. A regional de Florianópolis registrou o maior número de casos, com 1.762 e 71 óbitos; seguida pela regional de Itajaí com 535 casos com 34 óbitos.

TABELA 2. Casos e óbitos por vírus respiratórios segundo agente etiológico, por Região de Saúde de residência. Santa Catarina, 2025.

| Região de Saúde (município sede) | COVID-19 | | INFLUENZA | | VSR | | RINOVÍRUS | | ADENOVÍRUS | |
|-------------------------------------|----------|--------|-----------|--------|-------|--------|-----------|--------|------------|--------|
| | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos | Casos | Óbitos |
| Araranguá | 8 | 2 | 51 | 1 | 91 | 0 | 33 | 1 | 5 | 0 |
| Blumenau | 25 | 6 | 115 | 16 | 220 | 6 | 187 | 1 | 36 | 0 |
| Chapecó | 9 | 4 | 79 | 24 | 157 | 5 | 90 | 6 | 16 | 0 |
| Criciúma | 18 | 1 | 123 | 5 | 230 | 2 | 109 | 3 | 11 | 0 |
| Concórdia | 3 | 1 | 31 | 3 | 58 | 0 | 45 | 1 | 9 | 0 |
| Florianópolis | 60 | 9 | 416 | 50 | 720 | 3 | 490 | 8 | 76 | 1 |
| Itajaí | 38 | 6 | 165 | 22 | 169 | 2 | 116 | 3 | 47 | 1 |
| Jaraguá do Sul | 5 | 1 | 55 | 2 | 22 | 0 | 27 | 1 | 14 | 0 |
| Joaçaba | 12 | 0 | 42 | 5 | 48 | 0 | 49 | 0 | 9 | 0 |
| Joinville | 41 | 5 | 227 | 20 | 92 | 0 | 80 | 5 | 16 | 1 |
| Lages | 5 | 2 | 89 | 19 | 41 | 0 | 20 | 1 | 3 | 0 |
| Mafra | 10 | 1 | 60 | 9 | 13 | 0 | 20 | 1 | 4 | 0 |
| Rio do Sul | 2 | 0 | 38 | 8 | 41 | 0 | 28 | 1 | 6 | 0 |
| S.M.O | 9 | 0 | 42 | 7 | 4 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| Tubarão | 10 | 1 | 75 | 13 | 65 | 1 | 64 | 3 | 11 | 2 |
| Videira | 12 | 2 | 19 | 3 | 15 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| Xanxerê | 1 | 0 | 23 | 1 | 73 | 2 | 14 | 0 | 2 | 0 |

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 05/07/2025 (SE27), dados sujeitos à alteração.

7. RECOMENDAÇÕES

População

Atenção aos sintomas: febre, tosse, dor de garganta e dores nas articulações, musculares ou de cabeça. É fundamental ao apresentar esses sinais/sintomas procurar o serviço de saúde mais próximo da residência para o tratamento adequado, em especial os portadores de fatores de risco para agravamento e óbito (idosos, crianças, doentes crônicos etc.), pois estes têm maior probabilidade de apresentar complicações quando infectados pelo vírus respiratórios.

Frente aos dados compilados recomendamos as medidas de prevenção gerais:

- Vacinação anual contra a influenza e a Covid -19;
- Lavar as mãos com frequência;
- Usar máscara em casos de pessoas sintomáticas;
- Evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosa de olhos, nariz e boca;
- Manter superfícies e objetos que entram em contato frequente com as mãos, como mesas, teclados, maçanetas e corrimãos limpos com álcool;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Confira aqui o cartaz com dicas da etiqueta respiratória: [Cartaz-etiqueta-respiratoria-a3-2023 \(dive.sc.gov.br\)](https://dive.sc.gov.br).

Aos serviços de Saúde

- Divulgar e disseminar aos serviços de saúde públicos e privados o [Guia de manejo e tratamento de Influenza - 2023](#), e o [Manual de Orientações da COVID-19](#), com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- Divulgar as informações e orientações contidas no [Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública](#);
- Divulgar amplamente à população as medidas preventivas contra a transmissão do vírus influenza, Covid-19 e demais vírus respiratórios e informações sobre as doenças, com a orientação de busca de atendimento médico em caso de sinais e sintomas compatíveis;
- Notificar e tratar todos os casos que atendam a definição de caso de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial;
- Seguir as orientações do [Alerta nº006/2025](#), sobre o aumento de casos de doenças de transmissão respiratória;
- Seguir as recomendações do [Alerta nº06/2024](#) - sobre as orientações para a população e para os serviços de saúde diante do aumento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por influenza;
- Seguir as recomendações da [Nota Técnica Conjunta nº 002/2025 - DIVE/LACEN/SUV/SES/SC](#), referente a coleta de amostras nas Unidades Sentinela de SG;
- Seguir as recomendações da [Nota Técnica Conjunta nº 008/2025 - DIVE/LACEN/SUV/SES/SC](#), referente a notificação de casos e coleta de amostras para diagnóstico laboratorial de vírus respiratórios no contexto da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

8. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Os dados divulgados neste Boletim Epidemiológico estão sujeitos a alterações e podem apresentar divergências em relação àqueles apresentados em edições anteriores, pois as informações são revisadas e atualizadas constantemente.

EXPEDIENTE

O Boletim Epidemiológico da Vigilância das Síndromes Respiratórias é uma publicação técnica da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Rua Esteves Júnior, 390 - Anexo I - 1º andar - Centro - Florianópolis/SC. CEP: 88010-002

Fone: (48) 3664-7400.

www.dive.sc.gov.br

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Governador do Estado: Jorginho dos Santos Mello | **Secretário de Estado da Saúde:** Diogo Demarchi Silva | **Superintendente de Vigilância em Saúde:** Fábio Gaudenzi | **Diretor de Vigilância Epidemiológica:** João Augusto B. Fuck | **Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização:** Arieli Schiessl Fialho | **Elaboração:** Thémis Aparecida de Almeida Pedroso Rossi e Juliana Righetto Moser | **Revisão:** Patrícia Pozzo | **Projeto gráfico e diagramação:** Alex Martins.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização (GEDIM)



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE