

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 DE VIGILÂNCIA INTEGRADA DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS

Semana Epidemiológica 01 até 18
(dados até 09 de maio de 2026)



**GOVERNO DE
SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. DEFINIÇÃO DE CASO.....	4
Síndrome Gripal (SG).....	4
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).....	4
3. VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG).....	5
4. VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA COVID-19.....	8
5. VIGILÂNCIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG).....	9
6. CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS POR REGIÃO DE SAÚDE.....	16
7. RECOMENDAÇÕES.....	17
População.....	17
Aos serviços de Saúde.....	17
8. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	18

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 de Vigilância Integrada 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.

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.

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.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as Semanas Epidemiológicas (SE) 01 até a 18, encerrada em 09/05/2026.

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.
- Para efeito de notificação de e-SUS notifica devem ser considerados os casos de SG suspeitos e/ou confirmados para Covid-19.

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, Florianópolis (3), Joaçaba, Joinville, Lages e Mafra.

Entre a SE 01/2026 e a SE 18/2026 foram realizadas 7.664 consultas de síndrome gripal nas Unidades Sentinelas e foram coletadas 1.338 amostras. Os indicadores de desempenho e qualidade das Unidades Sentinelas estão demonstrados na **Tabela 1**.

TABELA 1. Indicadores de desempenho e qualidade das Unidades Sentinelas em relação a coleta de amostra, homogeneidade das coletas e completitude dos dados. Santa Catarina, 2026.

UNIDADE SENTINELA	MUNICÍPIO	COLETAS ESPERADAS*	COLETAS REALIZADAS	COLETA PRECONIZADO (%)**	HOMOGENEIDADE (%)***	COMPLETITUDE (%)****
ESF Centro 1	Joaçaba	72	35	49	52,5	72,3
ESF Guilherme Reich	Concórdia	144	103	71,5	66,5	73,6
Hospital Municipal Ruth Cardoso	Balneário Camboriú	180	188	104,4	91,7	75,1
Pronto Atendimento Grande EFAPI	Chapecó	180	181	100,6	100	71,7
Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h Padre Aldo Seidel	Mafra	90	109	121	80,6	71,3
Unidade pronto Atendimento UPA Continente	Florianópolis	110	51	46	42,1	46,9
Unidade de Pronto Atendimento UPA Norte da Ilha	Florianópolis	180	154	86	72,2	43,1
Unidade de Pronto Atendimento UPA Sul da Ilha	Florianópolis	180	158	88	44,8	42,7
UPA 24 horas Aventureiro	Joinville	180	171	95,0	77,8	71,6
UPA da Boa Vista Dalbi Jose Sebastiana	Criciúma	108	109	100,9	91,7	63,1
UPA Dra Maria Gorete dos Santos	Lages	90	79	87,7	80,6	67,6

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

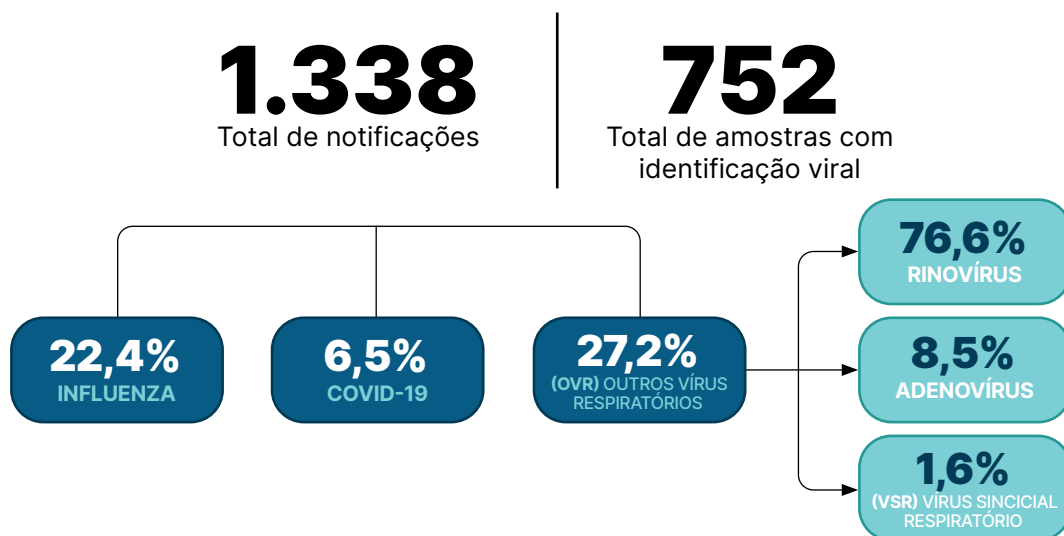
*Preconizado de acordo com a capacidade da US (x coletas/semana).

**Percentual de coletas conforme o preconizado.

***Uniformidade das coletas ao longo das SE.

**** Preenchimento das variáveis raça/cor; escolaridade e uso de antiviral.

FIGURA 1. Casos notificados de SG nas Unidades Sentinelas segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

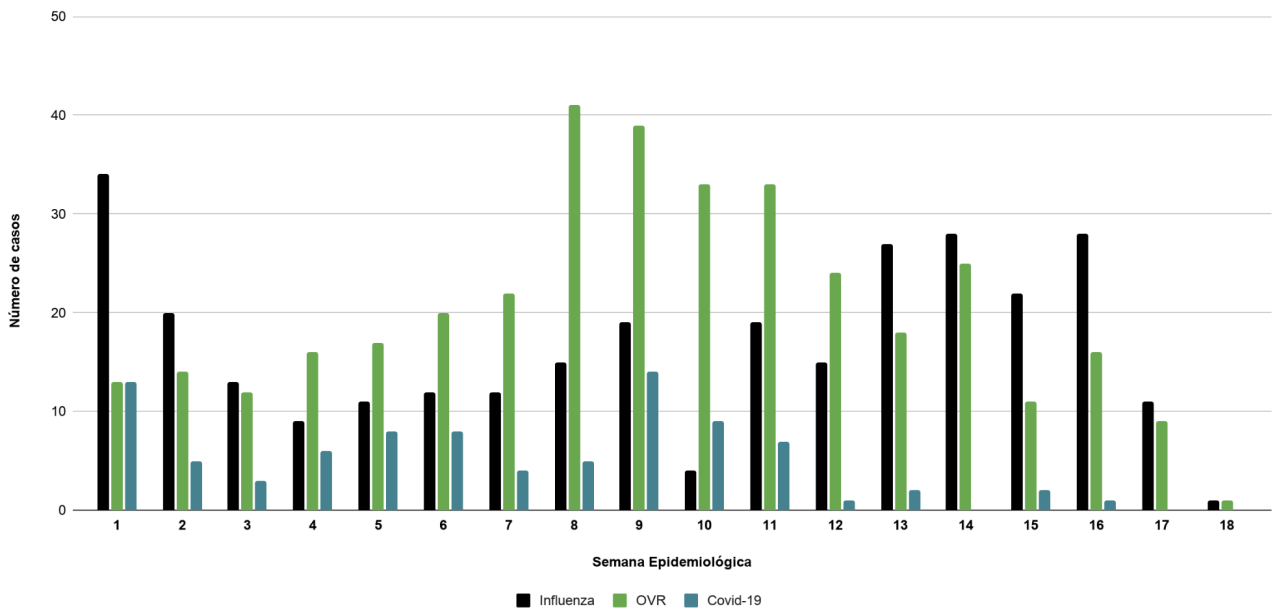
O cenário atual mostra que o vírus influenza está presente em 22,4% (300) dos casos, o que indica uma alta circulação deste vírus na população. Em relação ao agente etiológico foram notificados 226 casos de influenza H3N2, 21 casos de influenza B, e 43 de influenza A não subtipado e 10 casos de influenza H1N1.

Os Outros Vírus Respiratórios (OVR) correspondem a 27,2% (364) dos casos identificados pela rede sentinela. Destes, o rinovírus é responsável por 76,6% (279) dos casos, seguido do adenovírus 8,5% (31). O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) foi identificado em 6 (1,6%) amostras coletadas nos primeiros meses do ano.

O coronavírus segue em circulação em 2026, sendo responsável por 6,5% (88) dos casos atendidos nas Unidades Sentinelas.

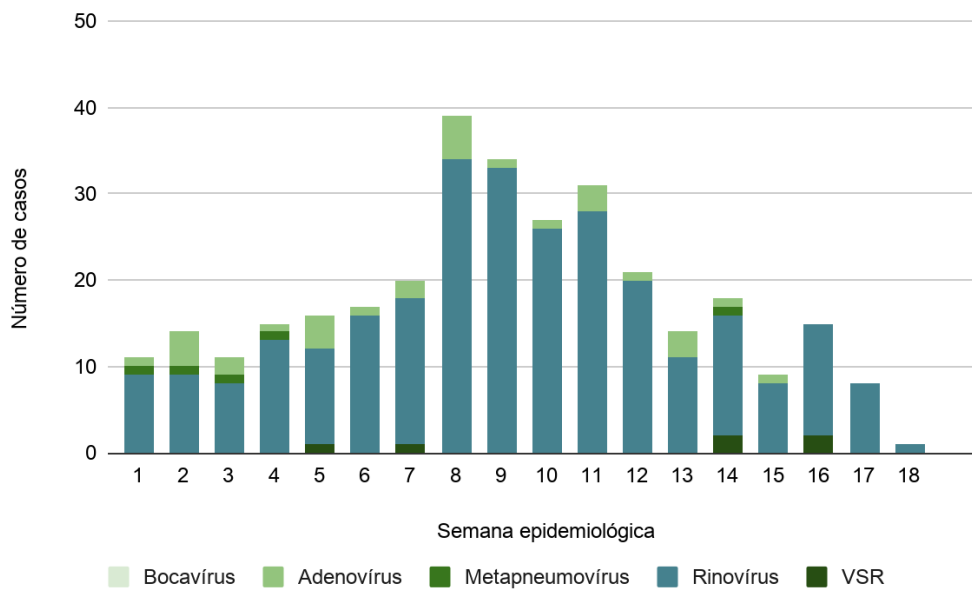
Ao analisarmos a circulação dos vírus respiratórios entre os casos de SG identificados pela vigilância sentinela, observa-se predominância de influenza nas SE 01 a 03. Entre as SE 04 e 12, a influenza segue detectada, porém passa a ser superada pelos outros vírus respiratórios (OVR), com destaque para o rinovírus, principal agente identificado nesse grupo e responsável pelos aumentos observados entre as SE 08 e 11. A partir da SE 13, observa-se novo aumento da circulação da influenza, que voltou a predominar nas últimas semanas. O VSR foi detectado pontualmente nas SE 05, 07, 14 e 16, em baixa magnitude (**Figura 2 e 3**).

FIGURA 2. Número de casos de SG por Semana Epidemiológica e vírus identificado nas Unidades Sentinelas. Santa Catarina, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

FIGURA 3. Número de casos de SG por Semana Epidemiológica por OVR identificados nas Unidades Sentinelas. Santa Catarina, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

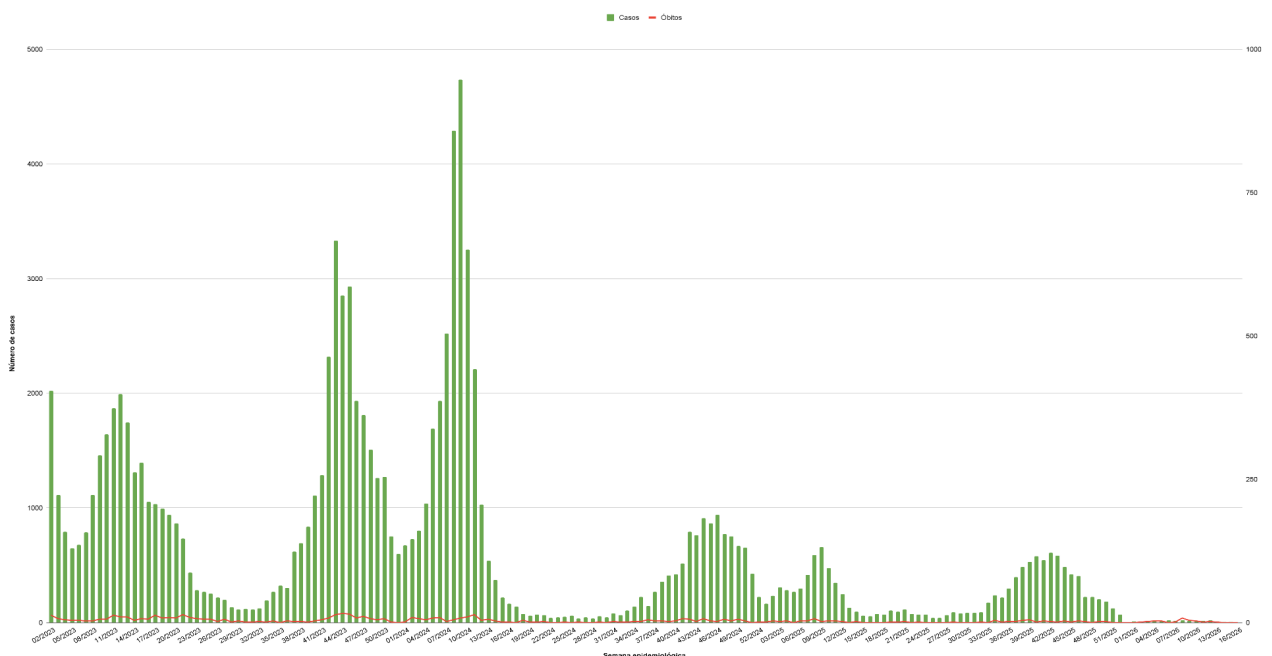
4. VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA COVID-19

A série histórica da Covid-19 abrange o período de 2023 até a SE 18 de 2026, 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. Em 2023, os casos estabilizaram-se em níveis inferiores aos observados nos anos anteriores, embora tenham sido registrados pequenos aumentos nos meses de abril e outubro, associados à circulação da variante XBB.1.16. Ao longo de 2024, o número de casos permaneceu baixo, com discreto aumento no início do ano relacionado à predominância da variante JN.1. Em 2025, o número de casos manteve-se estável ao longo do ano, com redução de aproximadamente 70% no número de casos em comparação a 2024. Em 2026, observa-se a manutenção do cenário de baixa incidência, com circulação predominante da variante FGX e QF.2 e sem registro de elevação sustentada de casos até o período analisado.

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, 2024 e 2025 seguiram em queda, refletindo a circulação de variantes menos letais, embora ainda transmissíveis. O ano de 2026 mantém o cenário com o número de óbitos por Covid-19 baixo (**Figura 4**).

FIGURA 4. Casos de Covid-19 por data de início de sintomas. Santa Catarina, de 2023 a 2026.



Fonte: Cieges, atualizado em 09/05/2026 (SE18), 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 Sincicial Respiratório (VSR), Metapneumovírus, Adenovírus e Rinovírus, contribuindo para o monitoramento dos vírus respiratórios de importância em saúde pública em todo o estado.

FIGURA 5. Casos notificados de SRAG segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2026.

3.575
Total de notificações

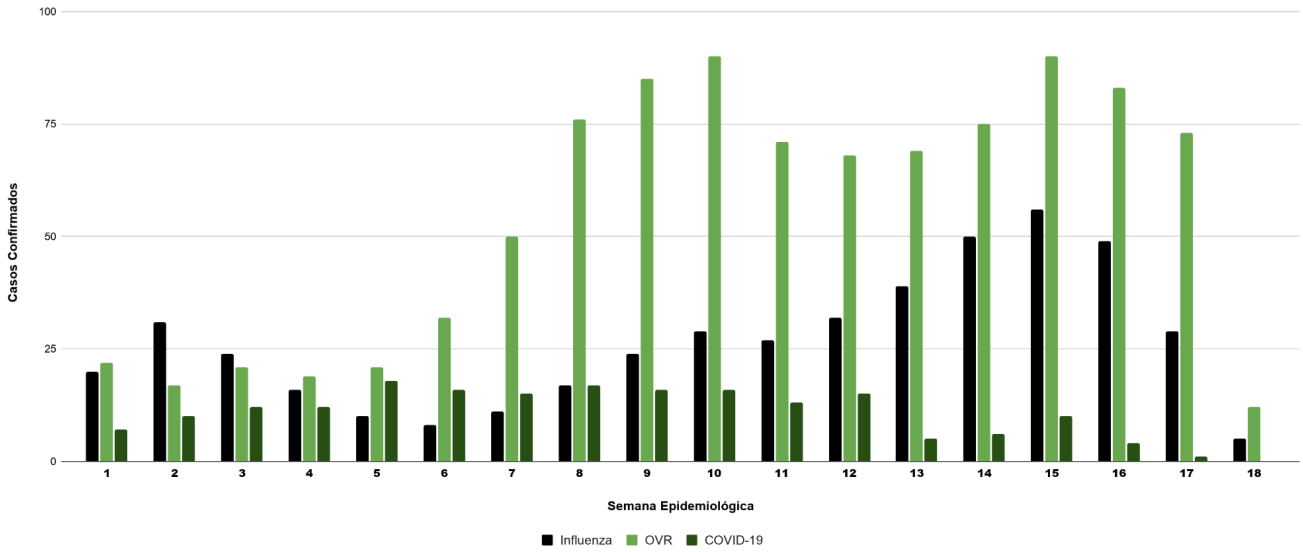
1.644
Total de amostras com
identificação viral

CLASSIFICAÇÃO FINAL	NÚMERO DE CASOS	% DO TOTAL DE SRAG
Outros vírus	974	27,2%
Influenza	477	13,3 %
Covid-19	193	5,4 %

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

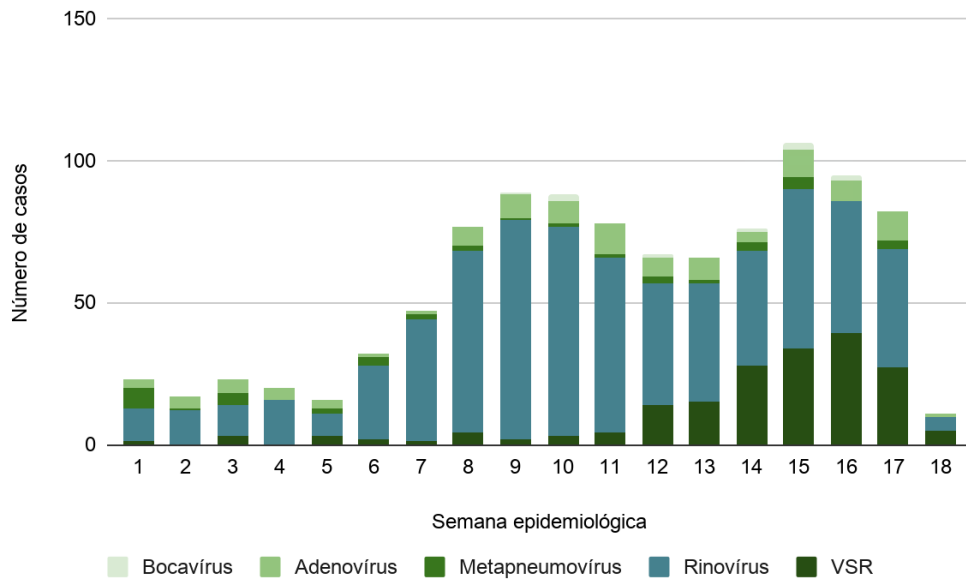
A análise dos casos de SRAG por semana epidemiológica mostra que o ano de 2026 inicia-se com uma incidência maior de OVR (974 casos); seguido por influenza (477 casos) e pela Covid-19 com 193 casos. Dentre os OVR, o rinovírus é responsável por 69,8% (680) dos casos, seguido por adenovírus 10,5% (102) e do metapneumovírus 3,8% (37). O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) foi identificado em 19% (185) das amostras coletadas nos primeiros meses do ano. Os dados de 2026 por semana epidemiológica estão detalhados na **Figura 6 e 7**.

FIGURA 6. Número de casos de SRAG por Semana Epidemiológica, segundo classificação final. Santa Catarina, 2026.



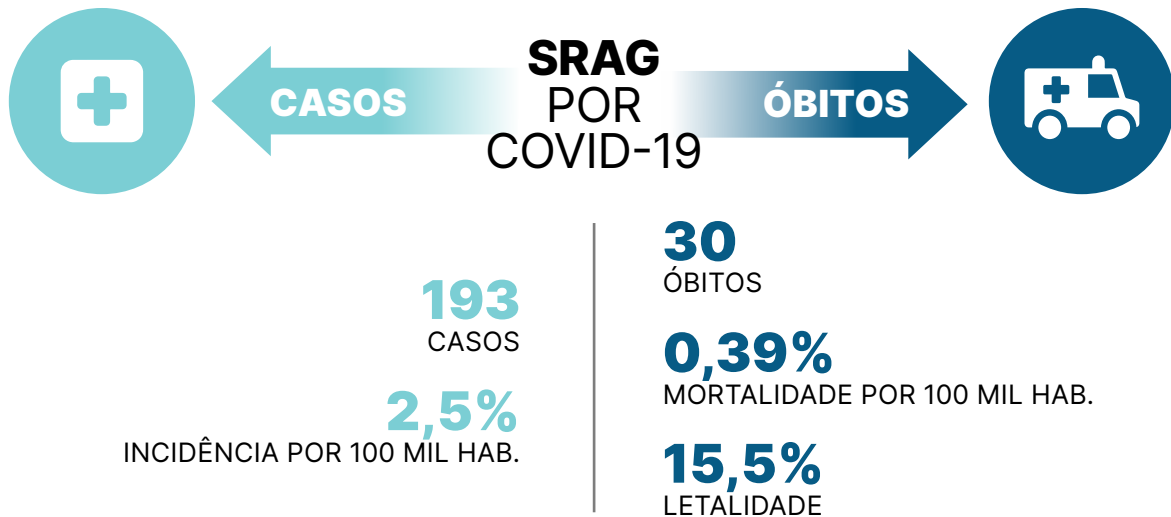
Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

FIGURA 7. Número de casos de SRAG por Semana Epidemiológica segundo OVR identificados. Santa Catarina, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

FIGURA 8. Casos e óbitos de SRAG por Covid-19. Santa Catarina, 2026.

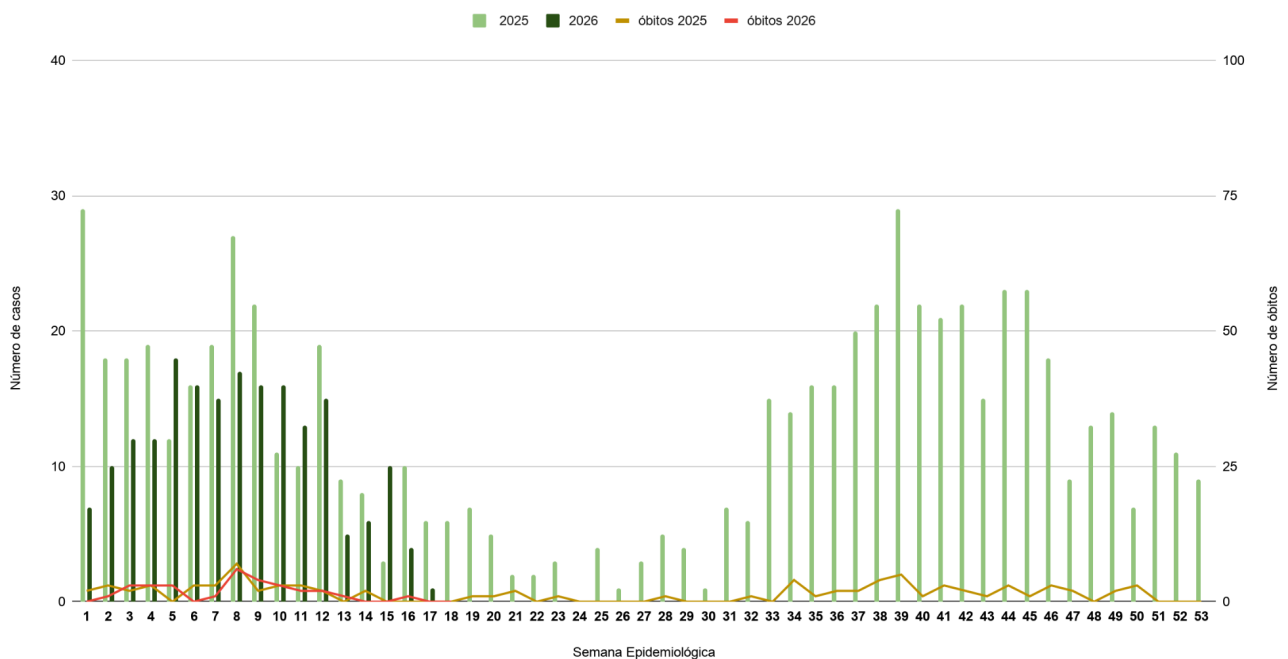


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

Em 2025, foram observados dois períodos distintos de maior ocorrência de casos de SRAG por Covid-19: o primeiro concentrou-se no início do ano, aproximadamente entre as SE 1 e 10, e o segundo no final do ano, com aumento mais expressivo entre as SE 34 e 42, seguido de declínio nas semanas subsequentes. O ano de 2026 continua com número de casos de Covid reduzido em relação ao ano anterior, com exceção das SE 05 e 06, 10, 11 e 15 (**Figura 9**).

Os óbitos por SRAG relacionados à Covid-19 mantiveram-se em números baixos ao longo de 2025. Até o momento analisado em 2026 foram registrados 30 óbitos.

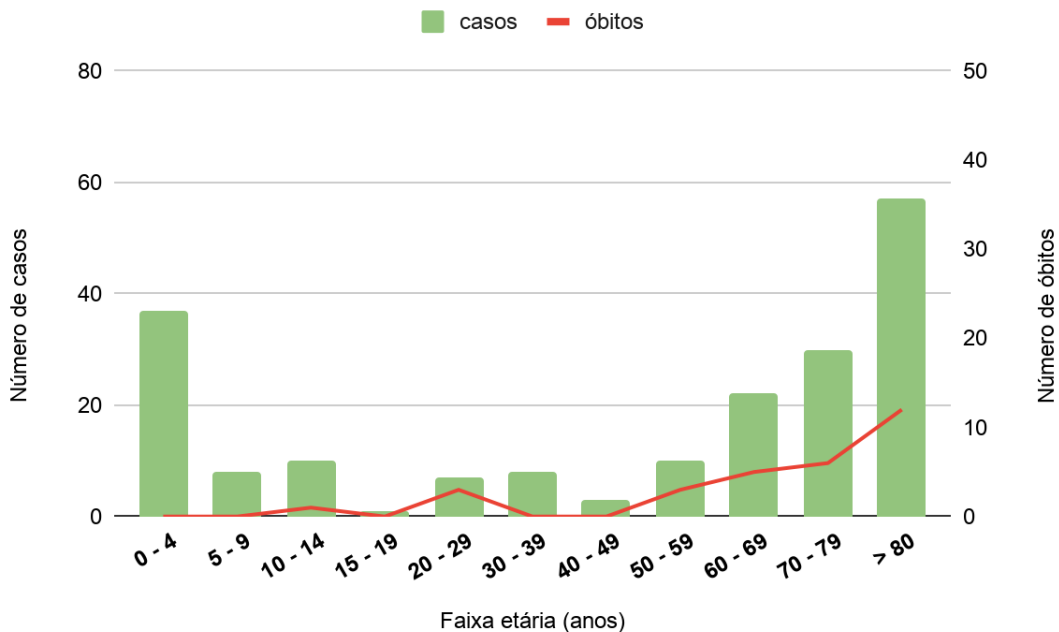
FIGURA 9. Número de casos e óbitos de SRAG por Covid-19 por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2025 - 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

Conforme os dados da **Figura 10**, os casos de SRAG por Covid-19 destacam-se para a população acima de 70 anos (45%), entre 0 e 4 anos (19,2%), entre 10 e 14 anos (5,2%). Os maiores registros de óbitos registrados ocorreram em pacientes maiores de 50 anos (26).

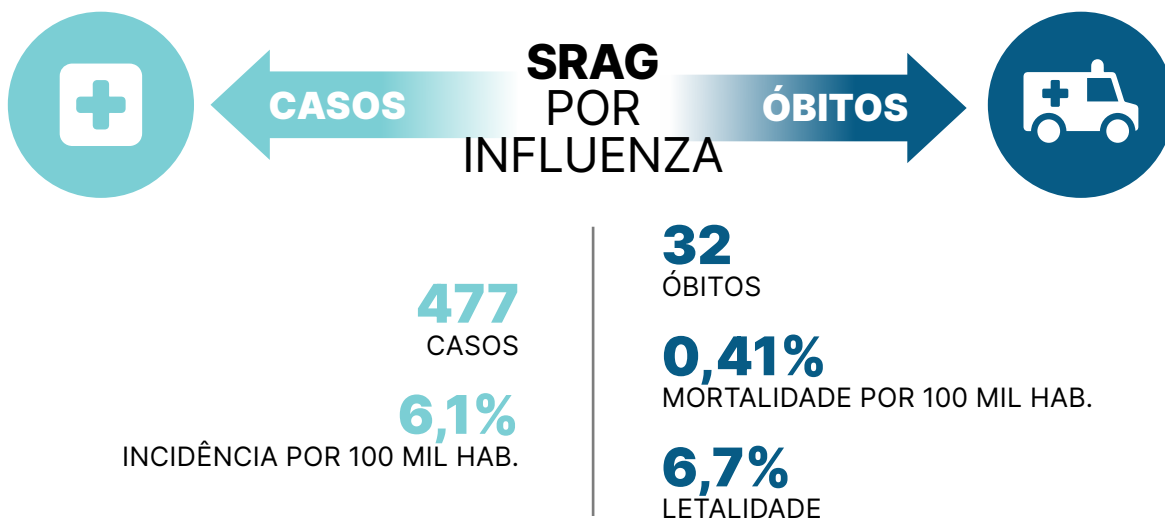
FIGURA 10. Número de casos e óbitos de SRAG por Covid-19 segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

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

FIGURA 11. Casos e óbitos de SRAG por influenza. Santa Catarina, 2026.

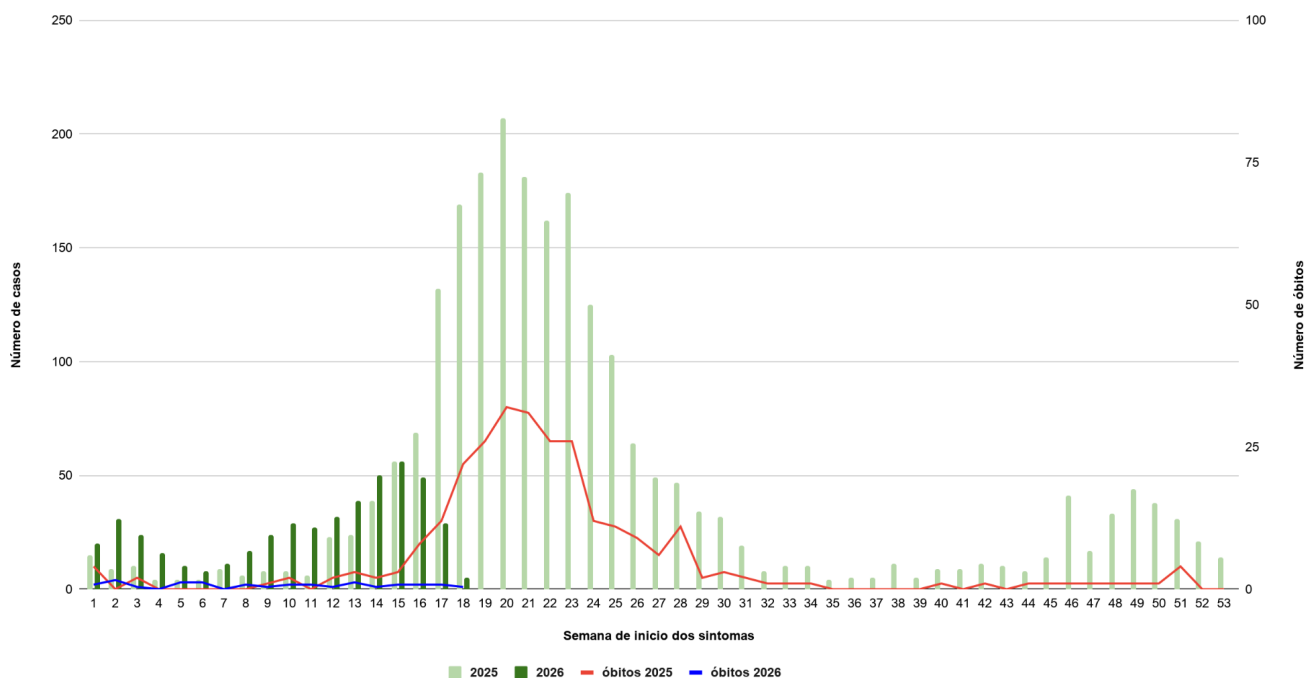


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

Em Santa Catarina, no ano de 2025, observou-se um aumento expressivo de casos a partir da SE 12, quando os casos passaram a crescer de forma significativa mantendo o período de sazonalidade até a SE 31. Entre as SE 46 e 53, foi observada uma nova onda no número de casos de influenza, caracterizando um comportamento atípico e fora do padrão sazonal esperado. O ano de 2026 inicia-se com maior número de casos de influenza em relação ao ano anterior entre as SE 02 e 14 com leve diminuição entre as SE 16 a 18.

Em relação aos óbitos, foram registrados 274 ao longo de 2025. Em 2026 até o momento foram registrados 32 óbitos (**Figura 12**).

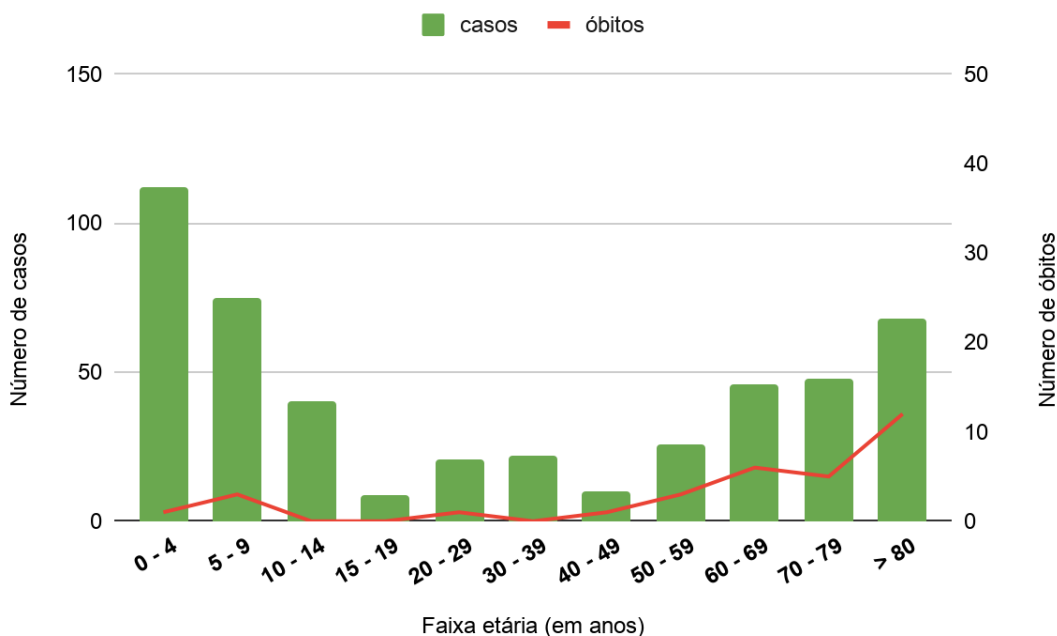
FIGURA 12. Número de casos e óbitos de SRAG por influenza por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2025 - 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 25/04/2026 (SE16), dados sujeitos à alteração.

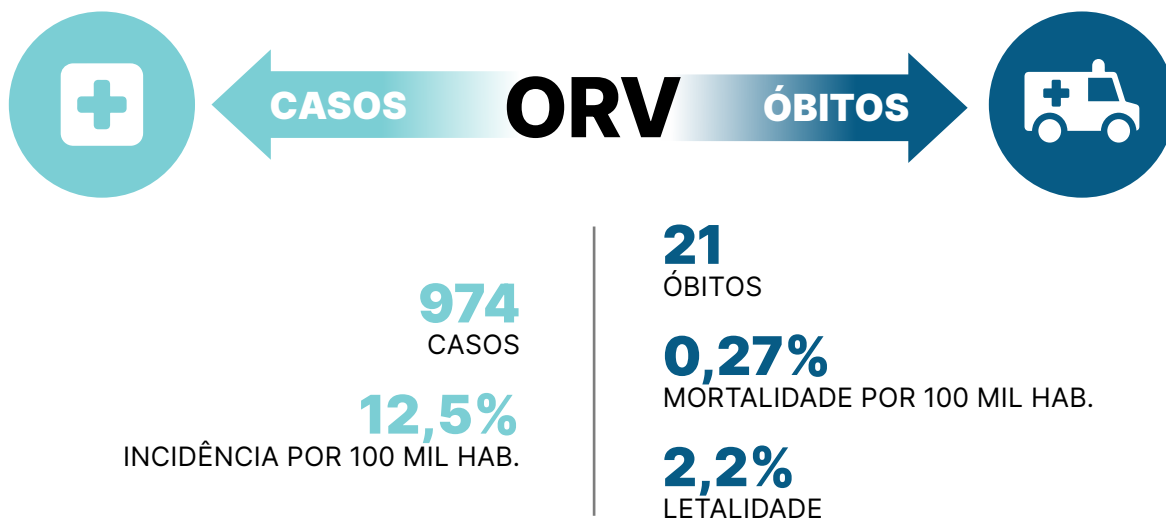
Em relação à faixa etária, os indivíduos acima de 60 anos de idade representam 34% (162) dos casos de SRAG confirmados por influenza. Na sequência estão os indivíduos com idade entre 0 e 4 anos, com 23,5% (112). O maior registro de óbitos se deu na faixa etária a partir dos 40 anos (27 óbitos) (**Figura 13**).

FIGURA 13. Número de casos e óbitos de SRAG por influenza segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

FIGURA 14. Casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR). Santa Catarina, 2026.

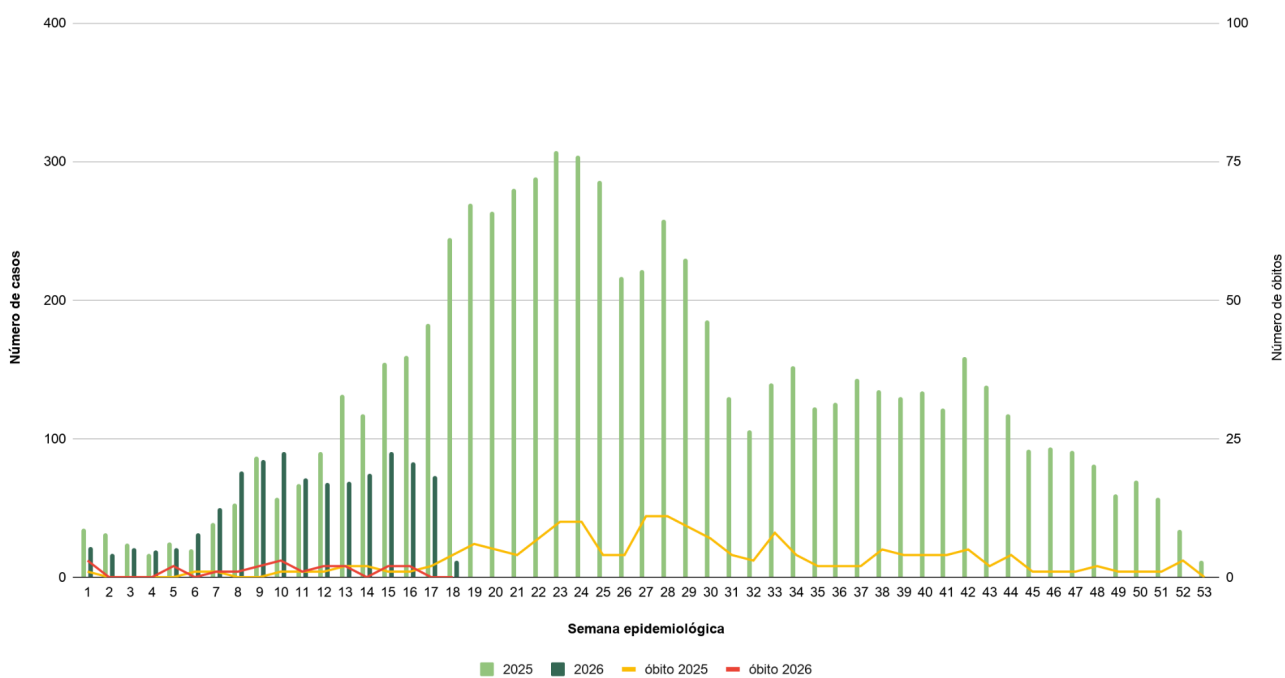


Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

Em 2025 observou-se sazonalidade bem definida de SRAG por OVR, com aumento de casos a partir da SE 10, pico entre as SE 20 e 28 e redução gradual após a SE 30. Porém, a partir da SE 34, o número de casos manteve-se com registros persistentes de casos até cerca da SE 45, indicando prolongamento da sazonalidade ao longo do segundo semestre. O ano de 2026 inicia-se com número reduzido de casos por OVR em relação ao ano anterior, com aumento observado entre as SE 06 e 10. A partir da SE 11, nota-se redução no número de casos em comparação ao mesmo período do ano anterior.

Em relação aos óbitos, foram registrados 170 ao longo de 2025. Em 2026 até o momento foram registrados 21 óbitos (Figura 15).

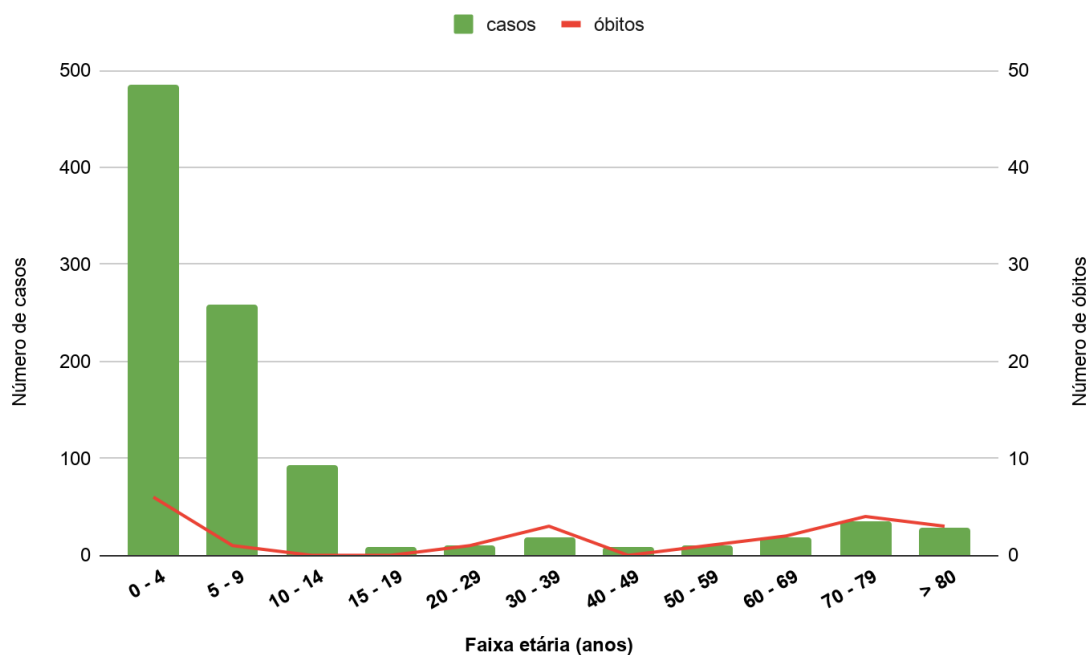
FIGURA 15. Número de casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) por Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2025 - 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), dados sujeitos à alteração.

Os indivíduos entre 0 e 4 anos de idade são os mais acometidos por SRAG por OVR (49,8% dos casos), seguido dos indivíduos entre 5 e 9 anos (26,6%), 10 e 14 anos (9,5%) e com mais de 70 anos (6,5%) (Figura 16).

FIGURA 16. Número de casos e óbitos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios (OVR) segundo a faixa etária. Santa Catarina, 2026.



Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), 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 de maior circulação no estado, por Regional de Saúde de residência. A regional de Florianópolis registrou o maior número de casos, com 507 e 15 óbitos; seguida pela regional de Criciúma com 184 casos com 04 óbitos.

TABELA 2. Casos e óbitos por vírus respiratórios segundo agente etiológico, por Região de Saúde de residência. Santa Catarina, 2026.

REGIONAL	COVID-19		INFLUENZA		VSR		RINOVÍRUS		ADENOVÍRUS	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Araranguá	11	2	18	0	3	0	20	1	6	1
Blumenau	12	2	36	2	19	0	60	6	11	1
Chapecó	4	2	18	2	9	0	48	0	5	0
Concórdia	1	1	7	1	1	0	20	0	2	0
Criciúma	16	2	44	2	18	0	89	0	17	0
Florianópolis	43	3	133	8	63	1	238	3	30	0
Itajaí	22	5	65	5	14	0	33	1	7	1
Jaraguá do Sul	9	2	21	0	6	0	20	2	6	0
Joacaba	7	0	14	0	0	0	25	0	2	0
Joinville	32	4	54	0	36	0	44	0	5	0
Lages	9	2	8	4	2	0	11	0	1	0
Mafra	4	0	2	2	0	0	14	0	2	0
Rio do Sul	8	1	18	3	0	0	13	3	3	0
Smo	1	0	10	0	0	0	1	0	0	0
Tubarão	7	1	9	3	13	0	29	0	1	0
Videira	2	0	9	0	0	0	9	0	3	1
Xanxerê	5	3	11	0	1	0	6	1	1	0

Fonte: SIVEP-Gripe, atualizado em 09/05/2026 (SE18), 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, gestantes, puérperas, 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/cartaz-etiqueta-respiratoria-a3-2023).

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;
- Recomendar o uso dos antivirais oseltamivir para casos de SG com risco de complicações e nirmatrelvir/ritonavir (NMV/r) para casos de COVID-19 em grupos de risco, conforme os protocolos e manuais específicos;
- 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: 88015-130.

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 Brancher Fuck | **Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização:** Arieli Schiessl Fialho | **Elaboração:** Juliana Righetto Moser e Thémis Aparecida de Almeida Pedroso Rossi | **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