



HIV/AIDS

522

SÍFILIS

1.235

HEPATITES VIRAIS

94

## INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S)

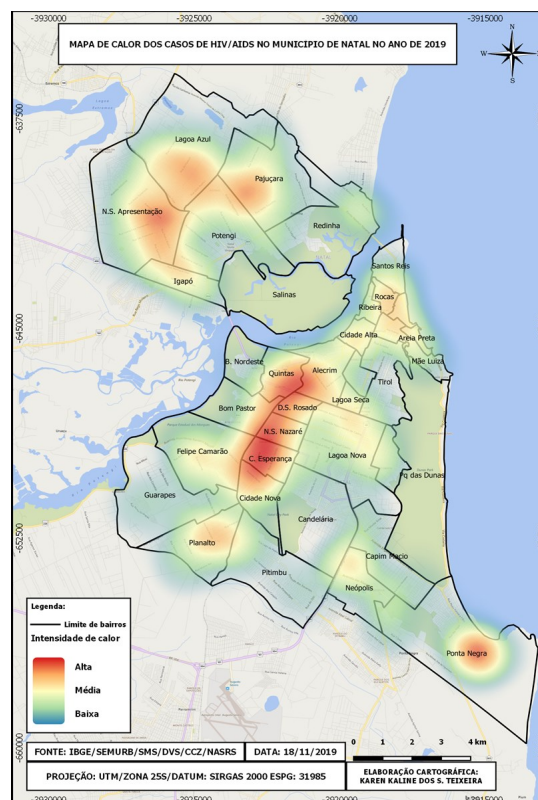
- As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos;
- Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de caminha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas;
- De acordo com a Portaria Ministerial 204 e 205 de 17 de fevereiro de 2016, HIV/AIDS, sífilis adquirida, sífilis gestante, sífilis congênita e as hepatites virais, são agravos de notificação compulsória. Em Natal, até novembro de 2019, foram registrados 1.851 casos dessas IST's, que corresponde a HIV/AIDS (28,2%), as Sífilis (66,7%) e as Hepatites Virais (5,0%).

### Nesta edição:

- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS IST'S EM NATAL **1**
- HIV/AIDS **2**
- SÍFILIS **3**
- HEPATITES VIRAIS **4**

## MAPA DE CALOR DE HIV/AIDS EM NATAL NO ANO DE 2019

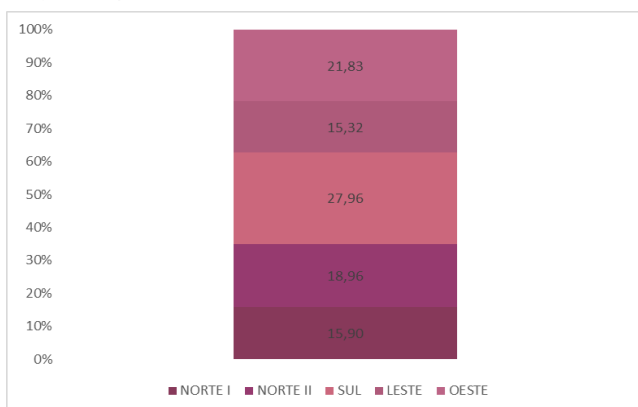
A aids é a doença causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV é a sigla em inglês). Esse vírus ataca o sistema imunológico, que é o responsável por defender o organismo de doenças. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. Por isso, a maioria dos casos passa despercebida. Por isso, se você passou por uma situação de risco, como ter feito sexo desprotegido ou compartilhado seringas, faça o teste anti-HIV (teste rápido). O teste anti-HIV está disponível para todos no SUS e poderá ser realizado em todas as Unidades Básicas de Saúde. Nos meses de janeiro a outubro de 2019, foram notificados no SINAN, 522 casos novos de infecção pelo HIV no município de Natal, sendo 130 (24,9%) casos do sexo feminino e 392 (75,1%) casos do sexo masculino. Observa-se no mapa de calor dos casos de HIV/AIDS no município de Natal, três manchas de maior intensidade localizadas nos bairros Alecrim, Quintas, Dix Sept Rosado, Nossa Senhora de Nazaré, Cidade da Esperança, onde ocorre a maior intensidade de casos, seguidos de Ponta Negra que também se sobressai. Na região Norte da cidade destacam-se os bairros de Igapó, Nossa Senhora de Apresentação e Pajuçara.



Mapa I: Mapa de calor dos casos de HIV/AIDS, no município de Natal no ano de 2019.

## HIV/AIDS

Figura 1: Proporção de casos de HIV/AIDS Adulto, segundo ano de diagnóstico por distrito de residência, Natal/RN 2019.



Fonte: SINAN (2019).

Considerando os registros de casos distribuídos de AIDS/HIV, destaca-se o Distrito Sul com (27,96%) casos notificados de janeiro a outubro de 2019, seguidos pelos distritos Oeste com (21,83%) casos notificados e o Norte II com (18,96%) casos notificados.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE NATAL

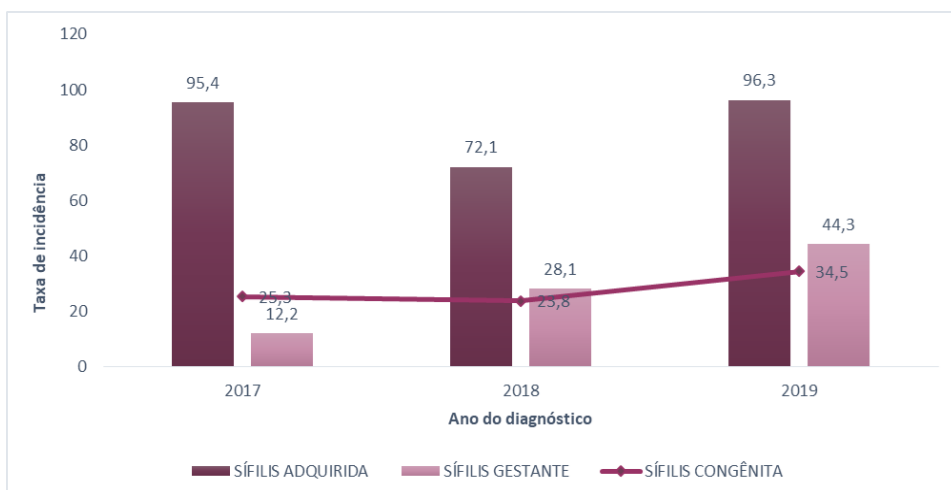
A sífilis é uma IST, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e é transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada ou para a criança durante a gestação ou parto. Entre os principais sintomas estão: ferida, no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outros locais da pele), que aparece entre 10 a 90 dias após o contágio. Não dói, coça ou arde, não tem pus, mas pode estar acompanhada de ínguas (caroços na virilha). Até outubro 2019 foram notificados 701 casos de sífilis adquirida no Município do Natal, um aumento de 11% dos registros do ano anterior. A partir da nota informativa N° 2 de 2017 que altera critérios de definição de casos para notificação de sífilis não especificada, sífilis em gestante e sífilis congênita, é perceptível a evolução apresentada no gráfico do triênio (2017, 2018 e 2019). A emissão da nota alterou significativamente as notificações das sífilis, pois existia discrepância entre as sífilis congênita e sífilis em gestante. No período analisado, observou-se uma equiparação entre essas notificações.



**DIAGNÓSTICO NO PRÉ-NATAL**

- ⇒ É importante fazer o teste para detecção
- ⇒ Quando positivo é preciso tratar corretamente a mulher e seu parceiro

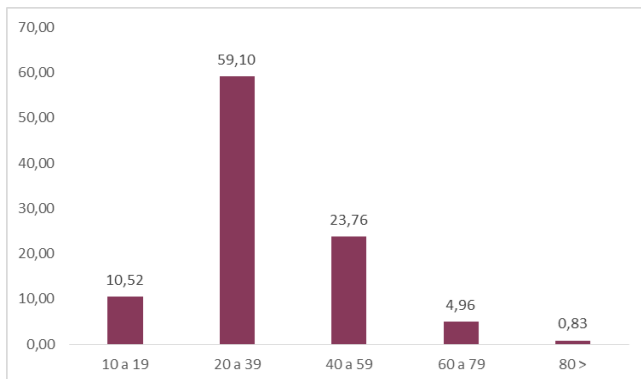
Figura 2: Taxa de incidência de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2019.



Fonte: SINAN (2019).

## SÍFILIS ADQUIRIDA

Figura 3: Proporção de casos de sífilis adquirida por faixa etária, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2019.



Fonte: SINAN (2019)

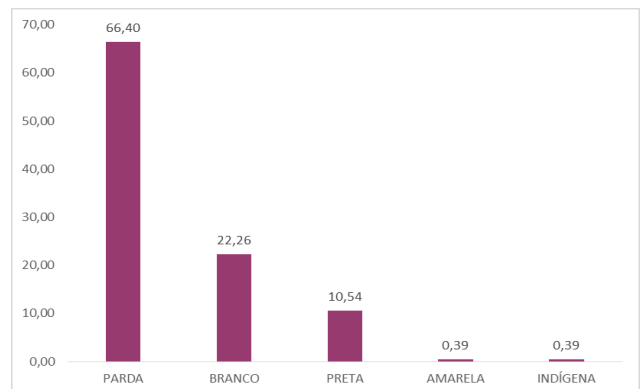
As figuras 3, 4 e 5 demonstram que a Sífilis Adquirida predomina na faixa etária de 20 a 39 anos (59,10%) dos casos, tendo maior número de casos no sexo masculino (60,76%) e em pessoas pardas (66,40%) dos casos. Diante desse cenário, ações que priorizem prevenção para população em idade ativa, assim como, o monitoramento do tratamento adequado, especialmente no sexo masculino, possibilitam maior adesão e previnem a reinfecção.

Figura 4: Proporção de casos de sífilis adquirida por sexo, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2019.



Fonte: SINAN (2019)

Figura 5: Proporção de casos de sífilis adquirida por raça, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2019.

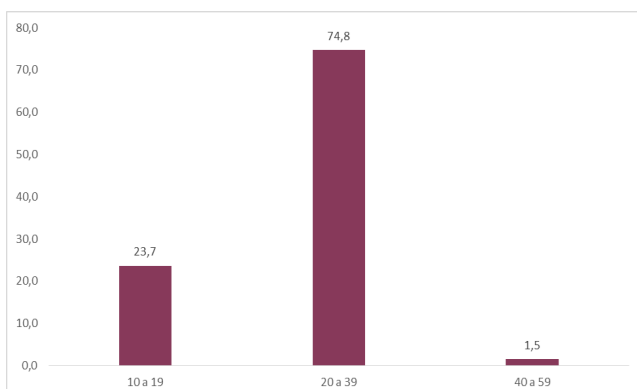


Fonte: SINAN (2019)

## SÍFILIS GESTANTE

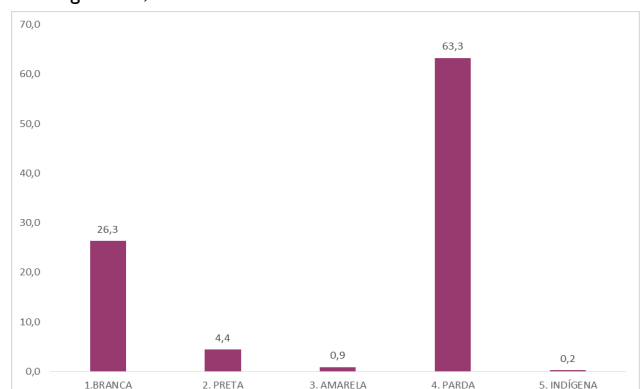
Em análise aos casos notificados de sífilis gestacional, a faixa etária mais acometida é a de 20 a 39 anos, 188 casos confirmados (figura 06). Conforme a raça, as mulheres pardas representam (63,3%) do total de casos, seguida da cor branca (26,3%) dos casos confirmados em Natal/RN (figura 07).

Figura 6: Proporção de casos de sífilis gestante por faixa etária, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2019.



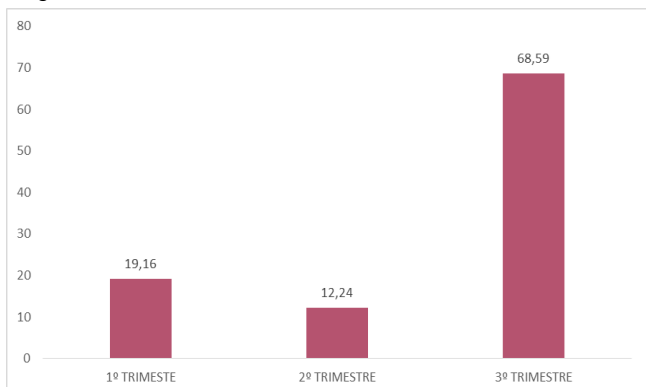
Fonte: SINAN (2019)

Figura 7: Proporção de casos de sífilis gestante por raça, segundo ano de diagnóstico, Natal/RN 2019.



Fonte: SINAN (2019)

Figura 8: Proporção de casos de sífilis gestante, segundo trimestre de diagnóstico, Natal/RN 2019.



Fonte: SINAN (2019)

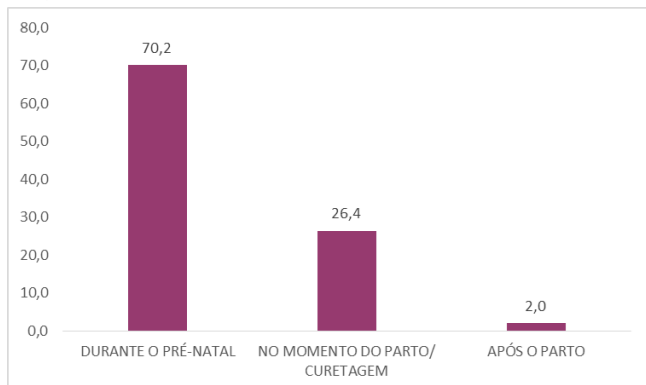
A figura 8 mostra que 68,59% dos diagnósticos de sífilis em 2019 foram realizados no terceiro trimestre. Assim, cientes de que a detecção tardia no diagnóstico de sífilis em gestantes pode acarretar complicações no parto e danos a criança, se faz relevante direcionar ações estratégicas para identificação precoce, tratamento adequado e prevenção de novos casos.

## SÍFILIS CONGÊNITA

Segundo período de diagnóstico da sífilis materna, a figura 9 mostra um aumento do número de casos de mães diagnosticadas durante o pré-natal (70,2%), podendo atribuir uma maior sensibilidade quanto aos profissionais da saúde, seguido do diagnóstico no momento do parto/curetagem (26,4%) e após o parto (2,5%) dos casos até outubro de 2019.

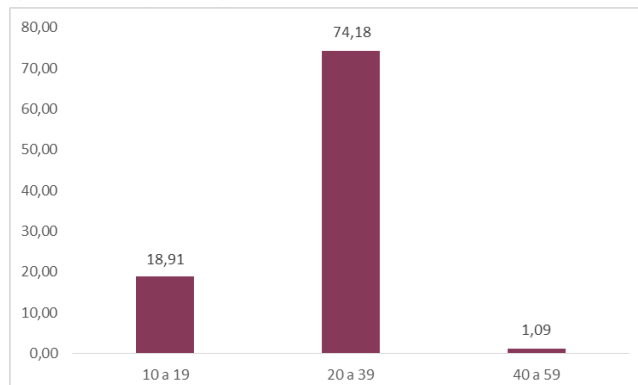
Na figura 10 mostra expressivamente os maiores percentuais de casos de sífilis congênita em 2019, que ocorreram em crianças cujas mães tinham entre 20 e 39 anos de idade (74,18%), seguidas das faixas etárias de 10 a 19 anos (18,91%) e de 40 a 59 anos (1,09%).

Figura 9: Proporção de casos de sífilis gestante, segundo trimestre de diagnóstico, Natal/RN 2019.



Fonte: SINAN (2019)

Figura 10: percentual de casos de sífilis congênita em 2019, segundo período de diagnóstico por faixa etária da mãe.



Fonte: SINAN (2019)

## HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, que têm em comum o hepatotropismo. Entre as classificações estão as hepatites B e C, que podem ser transmitidas por contato sexual. Pode apresentar em seu quadro clínico: febre, fadiga, perda de apetite, amarelamento de pele e olhos, urina escura e dor ou desconforto abdominal. Em Natal as Hepatites caracterizam-se como um dos agravos transmissíveis mais notificados e, portanto, de extrema importância para o cenário epidemiológico, especialmente as causadas pelos vírus B (HBV) e C (HCV).

Na figura 11, observa-se que a classificação clínica com maior taxa de incidência 8,7% dos registros de casos no município de Natal das hepatites virais C no ano de 2018, apresentou poucas variações com leve tendência de queda, atingindo 5,2% dos casos por 100 mil habitantes em Natal. Quando analisado o triênio (2017, 2018 e 2019), temos um total de 374 casos das hepatites virais. Na figura 12, no que se refere a distribuição das hepatites virais por região administrativa no município, em 2019, podemos destacar os distritos sul (2,5%), leste (1,5%) e norte II (1,3%). A ocorrência do agravo no território e o conhecimento, deve ser um fator preponderante norteador no desencadeamento de ações e atenção à saúde tendo em vista o potencial disseminador das hepatites virais.

Figura 11: taxa de incidência de hepatites virais B/C no período de 2017 a 2019.

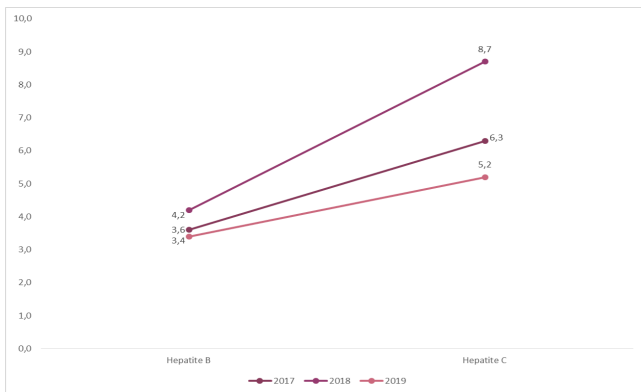
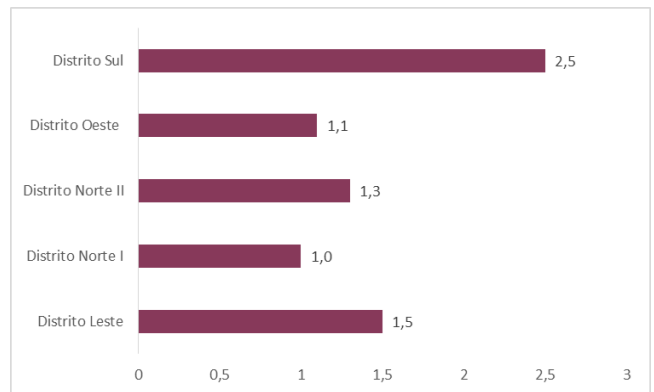


Figura 12: número de casos de hepatites virais B/C, segundo distrito de residência, Natal/RN 2019.



República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO: HEPATITES VIRAIS

**CASO CONFIRMADO**  
 Hepatite A - Indivíduo que apresenta anti-HAV IgM reagente  
 - Indivíduo que preencha as condições de caso suspeito e que apresente vínculo epidemiológico com caso confirmado (anti-HAV IgM reagente) de hepatite A.  
 - Menção de hepatite A em qualquer um dos campos de declaração de doente ou após investigação de doente por hepatite sem etiologia especificada.  
 Hepatite B - Indivíduo que apresente um ou mais dos marcadores reagentes ou exame de biologia molecular para hepatite B a seguir:  
 - HBsAg reagente - Anti-HBc IgM reagente - HIV-DNA detectável  
 - Menção de hepatite B em qualquer um dos campos de declaração de doente ou após investigação de doente por hepatite sem etiologia especificada.  
 Hepatite C - Indivíduo que apresente um ou mais dos marcadores reagentes ou exame de biologia molecular para hepatite C a seguir:  
 - Anti-HCV reagente - HIV-DNA detectável  
 - Menção de hepatite C em qualquer um dos campos de declaração de doente ou após investigação de doente por hepatite sem etiologia especificada.  
 Hepatite E - Caso confirmado de hepatite E, com pelo menos um dos marcadores a seguir:  
 - Anti-HCV total reagente - HIV-DNA detectável  
 - Menção de hepatite E em qualquer um dos campos de declaração de doente ou após investigação de doente por hepatite sem etiologia especificada.  
 Hepatite E - Indivíduo que apresente um ou mais dos marcadores reagentes ou exame de biologia molecular para hepatite E a seguir:  
 - Anti-HCV IgM e anti-HCV IgG reagentes - HIV-DNA detectável  
 - Menção de hepatite E em qualquer um dos campos de declaração de doente ou após investigação de doente por hepatite sem etiologia especificada.

1 Tipo de Notificação 2 - Individual

2 Agravocência  
 HEPATITES VIRAIS Código (CID10) B 19 Data de Notificação

3 UF Município de Notificação Código (IBGE)

4 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código Data dos Primeiros Sintomas

5 Nome do Paciente Data de Nascimento

6 Sexo 7 - Masculino 8 - Feminino 9 - Não se sabe

7 Idade 8 - Não se sabe

8 Data de Nascimento

9 Nome da Mãe

10 UF Município de Residência Código (IBGE) Distrito

11 Bairro Logradouro (rua, avenida, ...) Código

12 Número 13 Complemento (apto., casa, ...) 14 Tipo campo 1 15 CEP

16 (DDD) Telefone 17 País (se residente fora do Brasil)

**Dados Complementares do Caso**

18 Data de Investigação 19 Ocupação

20 Suspeita de:  
 1 - Hepatite A 2 - Hepatite B/C 3 - Não especificada  
 4 - Hepatite A 5 - Hepatite B

21 Institucionalizado em:  
 1 - Creche 2 - Escola 3 - Alão 4 - Empresa 5 - Penitenciária 6 - Hospital/clínica 7 - Outros 8 - Não institucionalizado 9 - Ignorado

22 Agravos associados:  
 1 - Sim, há mais de seis meses 2 - Sim, há menos de seis meses 3 - Não 4 - Não se sabe  
 HIV/AIDS Outras DSTs

23 Contato com paciente portador de HIV ou HCV:  
 1 - Sim, há mais de seis meses 2 - Sim, há menos de seis meses 3 - Não 4 - Não se sabe  
 Sexo: 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Não se sabe

Hepatites Virais SINAN NET SVS 29/09/2004

28 O paciente foi submetido ou exposto a:  
 1 - Sim, há menos de seis meses 2 - Sim, há mais de seis meses 3 - Não 4 - Ignorado  
 Medicamentos injetáveis Tatuagem/Piercing  
 Drogas inaláveis ou Crack Acidente com Material Biológico  
 Drogas injetáveis Acupuntura Transfusão de sangue derivado  
 Drogas injetáveis Tratamento Cirúrgico  
 Água/Alimento contaminado Tratamento Dentário  
 Têxtil ou sua parte(s) sexual(is) Hemodialise  
 Transplante Outros [31] Data do acidente ou transfusão ou transplante

32 Local Município da Exposição (para caso de Hepatite A, local referenciado no campo 30).  
 33 Local Município da Exposição (para caso de Hepatite B - caso de transfusão, transfusão de sangue e derivado, transplante, etc.)  
 34 Local da Exposição Form

35 Dados dos comunicantes

| Nome | Idade | Sexo | Tipo de contato        | HBsAg            | Anti-HBc total   | Anti-HCV         | Indivíduo notificado | Indivíduo investigado |
|------|-------|------|------------------------|------------------|------------------|------------------|----------------------|-----------------------|
|      |       |      | 1 - Não especificado   | 1 - Reagente     | 1 - Reagente     | 1 - Reagente     | Indivíduo notificado | Indivíduo investigado |
|      |       |      | 2 - Contato sexual     | 2 - Não reagente | 2 - Não reagente | 2 - Não reagente | 2 - Não              | 2 - Não               |
|      |       |      | 3 - Sexual sem contato | 3 - Inconclusivo | 3 - Inconclusivo | 3 - Inconclusivo | 3 - Inconclusivo     | 3 - Inconclusivo      |
|      |       |      | 4 - Contato de sangue  | 4 - Não reagente | 4 - Não reagente | 4 - Não reagente | 4 - Não              | 4 - Não               |
|      |       |      | 5 - Outro              | 5 - Ignorado     | 5 - Ignorado     | 5 - Ignorado     | 5 - Inconclusivo     | 5 - Ignorado          |

36 Paciente encaminhado de:  
 1 - Banco de sangue 2 - Centro de Triagem e aconselhamento (CTA) 3 - Não se sabe  
 4 - Data de Coleta de Amostra Realizada em Banco de Sangue ou CTA  
 5 - Resultado da Sorologia / Teste rápido  
 1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado 5 - Ignorado

37 Resultado da Sorologia / Teste rápido  
 1 - Reagente 2 - Não reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não realizado 5 - Ignorado

38 Resultados Sorológicos/Vírus/Genótipo/Teste rápido  
 1 - Reagente/Positivo 2 - Não Reagente/Negativo 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado  
 Anti-HAV IgM Anti-HBc Anti-HBe Anti-HCV Total Anti-HCV RNA

39 Classificação final:  
 1 - Confirmação laboratorial 2 - Confirmação clínico-epidemiológica 3 - Suspeitada 4 - Crônica Sorológica 5 - Inconclusiva  
 6 - Viro A 7 - Hepatite Aguda 8 - Viro B 9 - Viro C 10 - Viro A e B 11 - Viro A e C 12 - Viro B e D 13 - Não se aplica 14 - Ignorado

40 Formas Clínicas:  
 1 - Hepatite Aguda 2 - Hepatite Crônica/Portador assintomático 3 - Hepatite Fulminante 4 - Inconclusiva

41 Classificação Etiológica:  
 01 - Viro A 02 - Viro B 03 - Viro C 04 - Viro A e B 05 - Viro A e C 06 - Viro B e D 07 - Não se aplica 08 - Ignorado

42 Prevalência / Mecanismo de Infecção:  
 01 - Sexual 02 - Transfusional 03 - Uso de drogas 04 - Injetável 05 - Acidente de trabalho 06 - Hemodialise 07 - Contato sexual 08 - Transfusão de sangue 09 - Transfusão de plasma 10 - Outros 11 - Alimentação líquida contaminada 12 - Outros 13 - Ignorado

43 Data do Encerramento

Observações:

Município/Unidade de Saúde Código da Unit. de Saúde

Nome Função Assinatura

Hepatites Virais SINAN NET SVS 29/09/2004

De acordo com a Portaria Ministerial nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, a Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante, HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e Hepatites Virais são doenças de notificação compulsória e todo caso suspeito e/ou confirmado, deve ser comunicado ao Serviço de Vigilância Epidemiológica.

**CIEVS/ Natal. Disque notifica: 0800-285-9435 ou 3232 9435.**

Tabela 1: Casos confirmados de sífilis gestante, sífilis congênita, sífilis adquirida, HIV/AIDS e Hepatites Virais, segundo bairros. Natal/RN, 2019.

| BAIRROS                       | SÍFILIS GESTANTE | SÍFILIS CONGÊNITA | SÍFILIS ADQUIRIDA | HIV/AIDS   | HEPATITES VIRAIS |
|-------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------|------------------|
| Alecrim                       | 9                | 4                 | 18                | 23         | 7                |
| Areia Preta                   | 0                | 0                 | 0                 | 2          | 0                |
| Barro Vermelho                | 0                | 0                 | 0                 | 2          | 0                |
| Bom Pastor                    | 7                | 6                 | 16                | 10         | 2                |
| Candelária                    | 1                | 0                 | 0                 | 3          | 5                |
| Capim Macio                   | 1                | 0                 | 7                 | 9          | 1                |
| Cidade Alta                   | 6                | 2                 | 11                | 9          | 2                |
| Cidade da Esperança           | 8                | 4                 | 9                 | 25         | 3                |
| Cidade Nova                   | 7                | 5                 | 6                 | 14         | 0                |
| Dix Sept Rosado               | 6                | 7                 | 8                 | 12         | 2                |
| Felipe Camarão                | 35               | 29                | 34                | 24         | 4                |
| Guarapes                      | 11               | 8                 | 2                 | 5          | 1                |
| Igapó                         | 11               | 12                | 19                | 23         | 2                |
| Lagoa Azul                    | 36               | 32                | 83                | 39         | 8                |
| Lagoa Nova                    | 2                | 1                 | 9                 | 29         | 3                |
| Lagoa Seca                    | 0                | 0                 | 2                 | 3          | 1                |
| Mãe Luiza                     | 7                | 7                 | 30                | 9          | 0                |
| Neópolis                      | 4                | 2                 | 10                | 19         | 3                |
| Nordeste                      | 5                | 3                 | 1                 | 2          | 1                |
| Nossa Senhora da Apresentação | 32               | 38                | 61                | 52         | 5                |
| Nossa Senhora de Nazaré       | 6                | 2                 | 10                | 5          | 1                |
| Nova Descoberta               | 4                | 3                 | 15                | 10         | 0                |
| Pajuçara                      | 38               | 25                | 88                | 29         | 5                |
| Petrópolis                    | 1                | 0                 | 2                 | 6          | 0                |
| Pitimbu                       | 2                | 2                 | 3                 | 12         | 7                |
| Planalto                      | 19               | 17                | 24                | 29         | 4                |
| Ponta Negra                   | 7                | 6                 | 25                | 35         | 7                |
| Potengi                       | 21               | 22                | 54                | 24         | 9                |
| Praia do Meio                 | 2                | 2                 | 10                | 7          | 0                |
| Quintas                       | 10               | 9                 | 15                | 17         | 4                |
| Redinha                       | 20               | 16                | 35                | 15         | 1                |
| Ribeira                       | 0                | 0                 | 0                 | 2          | 0                |
| Rocas                         | 8                | 8                 | 6                 | 10         | 2                |
| Salinas                       | 0                | 0                 | 1                 | 0          | 0                |
| Santos Reis                   | 2                | 3                 | 11                | 5          | 1                |
| Tirol                         | 0                | 0                 | 7                 | 2          | 3                |
| <b>NATAL</b>                  | <b>328</b>       | <b>275</b>        | <b>632</b>        | <b>522</b> | <b>94</b>        |

As informações contidas neste boletim epidemiológico, estão sujeitas à alteração!

Álvaro Costa Dias

**Prefeito**

George Antunes de Oliveira

**Secretário Municipal de Saúde**

Rayanne Araújo Costa

**Secretária Adjunta de Atenção Integrada à Saúde**

Juliana Bruna de Araújo

**Direção do Departamento de Vigilância em Saúde**

Aline Katarine Marques Delgado Freitas

**Coordenação da Vigilância Epidemiológica**

Karen Kaline dos Santos Teixeira

**Coordenação do Núcleo de Agravos Notificáveis**

#### Elaboração:

**Karen Kaline dos Santos Teixeira** – Coordenadora do Núcleo de Agravos Notificáveis;

**Cynthia Barros Penha** – Técnica do Núcleo de Agravos Notificáveis;

**Leandro Nunes Bezerra** – Técnico do Núcleo de Agravos Notificáveis.

#### Equipe do Núcleo de Agravos Notificáveis:

**Karen Kaline dos Santos Teixeira** – Coordenadora do NAN;

**Cynthia Barros Penha** – Técnica do NAN;

**Deborah de Fátima Costa** – Técnica do NAN;

**Karla Mayara G. de Carvalho Romão** – Técnica do NAN;

**Kleber Francelino de Moura** – Técnico do NAN;

**Leandro Nunes Bezerra** – Técnica do NAN;

**Maria da Conceição L. Ambrósio** – Técnica do NAN;

**Silvia Karla C. Alves de Oliveira** – Técnica do NAN;

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde : volume único** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Acesso em 15 de abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Sífilis. Brasília: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>>. Acesso em 20 de abril de 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/25/Portaria-n---2014-de-17--Fevereiro-2016.pdf>>. Acesso em 04 de maio de 2020.

SINAN. HEPATITES VIRAIS. Disponível em < [http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hepatites\\_Virais/Nota\\_Informativa\\_Hepatites\\_Virais.pdf](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Hepatites_Virais/Nota_Informativa_Hepatites_Virais.pdf)>. Acesso em 04 de maio de 2020.

Este Boletim está na Web!

Acesse

[www.natal.rn.gov/sms](http://www.natal.rn.gov/sms)

Departamento de Vigilância em Saúde/ Núcleo de Agravos Notificáveis:

Endereço: Avenida Rodrigues Alves, nº 766-Tirol, CEP: 59020-200

E-mail: [nansve.sms@gmail.com](mailto:nansve.sms@gmail.com)

Telefone: (84) 3232-8532