



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

NOTA INFORMATIVA Nº 02/2024 – LACEN/DVS/SESPA

Atualização: 20/06/2024

**ASSUNTO: VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE *CANDIDA AURIS* - PADRONIZAÇÃO DO FLUXO LABORATORIAL DE AMOSTRAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE AO LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO DO PARÁ (LACEN-PA).**

A presente nota tem como objetivo padronizar e instituir o fluxo laboratorial do envio de isolados fúngicos ao LACEN-PA, pelos Serviços de Saúde (SS) que realizam notificação obrigatória de infecções suspeitas ou confirmadas por *Candida auris*.

## 1. INTRODUÇÃO

*Candida auris* foi descrita pela primeira vez como agente de infecção em humanos, em 2009, após seu isolamento a partir de material do conduto auditivo externo de um paciente no Japão. É um fungo emergente que representa uma grave ameaça à saúde global, pois pode causar infecções invasivas, que são associadas à alta mortalidade, pode ser multirresistente e levar à ocorrência de surtos em serviços de saúde. Embora o perfil de resistência a antifúngicos possa ser variável, há um número crescente de relatos de multirresistência às três principais classes de antifúngicos (azóis, equinocandinas e polienos), tornando as opções de tratamento muito limitadas.

As evidências sugerem que o ambiente pode ser o principal reservatório da *C. auris*, levando a sua disseminação por meio de superfícies e equipamentos contaminados, incluindo os de assistência ao paciente (tais como: estetoscópios, termômetro, esfigmomanômetro etc.), ou, ainda, por contato direto com os pacientes. A persistência e a propagação do fungo, apesar de todas as medidas de prevenção de infecção, deve-se a alta transmissibilidade, a capacidade de colonizar rapidamente a pele do paciente e o ambiente próximo a ele. Além disso, os pacientes podem permanecer colonizados assintomáticos por meses. A transmissibilidade e o alto nível de resistência aos antifúngicos são características que diferenciam *C. auris* de outras espécies de *Candida*.

*C. auris* está associada a episódios de surtos em serviços de saúde que resultam em aumento imediato de custos, não apenas financeiros, mas especialmente aqueles relacionados com a morbidade e a mortalidade de pacientes. A identificação de *C. auris* requer métodos laboratoriais especializados, visto que os métodos bioquímicos convencionais (manuais e eventualmente automatizados) e aqueles com base em análise morfológica não conseguem identificá-la, as taxas reais de incidência e de prevalência globais não são conhecidas, desta forma, com provável subnotificação de casos.

Diante da dificuldade da identificação da *C. auris*, a Gerência de Vigilância e Monitoramento em





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

---

Serviços de Saúde da ANVISA (GVIMS/GGTES/ANVISA), em parceria com a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/DAEVS/SVS/MS), deu início, em outubro de 2016, à conformação da Rede Nacional para Identificação de *C. auris* em serviços de saúde brasileiros. Todos os laboratórios de microbiologia que atendem os serviços de saúde também fazem parte da Rede Nacional para identificação de *C. auris* e devem estar atentos para informar com agilidade às Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIHs), a suspeita ou confirmação da ocorrência de casos de *C. auris*, bem como às CCIHs e às Coordenações estaduais/municipais de prevenção e controle de infecção (CECIHs) que fazem parte da Rede devem ser acionados mediante a confirmação de um surto de *Candida auris*, para apoiar o hospital nas ações de prevenção e controle bem como na investigação dos casos.

## 2. NOTIFICAÇÃO

O laboratório local, ao identificar uma amostra sugestiva, deverá imediatamente comunicar à CCIH da unidade de origem do paciente. A CCIH, ao tomar conhecimento do caso suspeito e/ou confirmado de *C. auris* deve imediatamente notificar à ANVISA.

A notificação de suspeita ou confirmação de surto de *C. auris* ao Sistema Nacional de Vigilância de Surtos Infeciosos em Serviços de Saúde é um dos primeiros passos na busca por apoio para investigação e controle do surto, por se tratar de saúde pública, que precisa ser reconhecida e valorizada.

A notificação de caso suspeito ou confirmado à ANVISA deverá ser realizada por meio do formulário “Notificação Nacional de Surtos Infeciosos em Serviços de Saúde” (<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>). Este formulário destina-se à notificação de surtos infecciosos em Serviços de Saúde para o Sistema Nacional de Vigilância e Monitoramento de Surtos, coordenado pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/ANVISA).

## 3. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

### 3.1. Laboratórios que NÃO possuem equipamento de MALDI-TOF ou sequenciador, mas que estão aptos para realizar provas de triagem para *Candida auris*:

- Obter colônias puras, de preferência em meio cromogênico (> 2 dias/ 35-37°C);
- Observar e anotar cor das colônias no ágar cromogênico. Colônias de *C. auris* têm cor creme inespecífica, ou rósea, ou lilás;
- Realizar microscopia após coloração com tinta nanquim (tinta da China) para descartar presença de levedura capsulada, característica do gênero *Cryptococcus*;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

d) Em seguida devem realizar PROVAS DE TRIAGEM para identificação presuntiva de *C. auris* segundo **Figura 1**.

**3.2. Laboratórios que POSSUEM equipamento de MALDI-TOF ou sequenciador com capacidade de reconhecimento de isolados de *C. auris*:**

- a) Realizar o mesmo procedimento dos itens 3.1.a) e 3.1.b), conforme descrito acima;
- b) Realizar a identificação proteômica por MALDI-TOF ou o sequenciamento genético da região D1-D2 ou ITS.

**NOTA 1:** Mesmo que o laboratório do serviço de saúde tenha capacidade de realizar análises por MALDI-TOF, é importante que envie os isolados para a Rede Nacional para Identificação de *C. auris* em serviços de saúde.

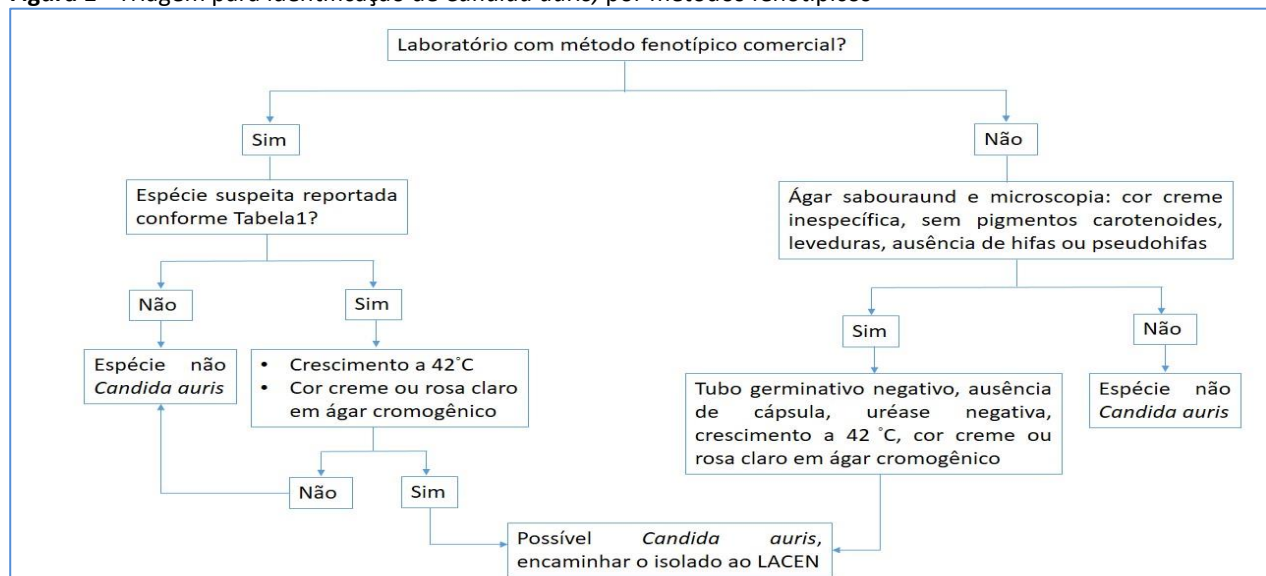
**4. CRITÉRIOS E FLUXO PARA ENCAMINHAMENTO DE ISOLADOS AO LACEN-PA**

Os isolados de leveduras **não** *Candida albicans* obtidas de pacientes hospitalizados e que preenchem um dos seguintes critérios micológicos:

**Critério 1:** Identificação fenotípica suspeita- triagem positiva para identificação de *C. auris* por métodos fenotípicos de acordo com a Figura 1 e a Tabela 1.

**Critério 2:** Identificação de *Candida auris*.

**Figura 1** - Triagem para identificação de *Candida auris*, por métodos fenotípicos



**Fonte:** Adaptado de GVIMS/GGTES/ANVISA, 2022



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO**

**Tabela 1.** Identificação inicial ou suspeita de *Candida auris* com base em sistemas comerciais

| <b>Método de Identificação</b> | <b>Banco de dados/software, se aplicável</b>                                               | <b><i>Candida auris</i> (identificação inicial confirmada)</b> | <b>Supeita de <i>Candida auris</i> (confirmar por MALDI-TOF)</b>                                                                                                    |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bruker Biotyper MALDI-TOF      | Bibliotecas RUO (versão 2014 [5627] e mais recente                                         | <i>Candida auris</i>                                           | n/a                                                                                                                                                                 |
|                                | Biblioteca CA System (versão Claim 4)                                                      | <i>Candida auris</i>                                           | n/a                                                                                                                                                                 |
| bioMérieux VITEK MS MALDITOF   | Biblioteca RUO (com base de dados da versão Saramis 4.14 e atualização Saccharomycetaceae) | <i>Candida auris</i>                                           | n/a                                                                                                                                                                 |
|                                | Biblioteca IVD (versão 3.2)                                                                | <i>Candida auris</i>                                           | n/a                                                                                                                                                                 |
|                                | Bibliotecas IVD mais antigas                                                               | n/a                                                            | <i>Candida haemulonii</i><br><i>Candida lusitaniae</i><br>Sem identificação                                                                                         |
| VITEK 2 YST                    | Software versão 8.01*                                                                      | <i>Candida auris</i>                                           | <i>Candida haemulonii</i><br><i>Candida duobushaemulonii</i><br><i>Candida</i> spp. não identificada                                                                |
|                                | Versões mais antigas                                                                       | n/a                                                            | <i>Candida haemulonii</i><br><i>Candida duobushaemulonii</i><br><i>Candida</i> spp. não identificada                                                                |
| API 20C                        |                                                                                            | n/a                                                            | <i>Rhodotorula glutinis</i> (sem coloração vermelha)<br><i>Candida sake</i><br><i>Candida</i> spp. não identificada                                                 |
| API ID 32C                     |                                                                                            | n/a                                                            | <i>Candida intermedia</i><br><i>Candida sake</i><br><i>Saccharomyces kluyveri</i>                                                                                   |
| BD Phoenix                     |                                                                                            | n/a                                                            | <i>Candida catenulata</i><br><i>Candida haemulonii</i><br><i>Candida</i> spp. não identificada                                                                      |
| MicroScan                      |                                                                                            | n/a                                                            | <i>Candida lusitaniae</i> **<br><i>Candida guilliermondii</i> **<br><i>Candida parapsilosis</i> **<br><i>Candida famata</i><br><i>Candida</i> spp. não identificada |
| RapID Yeast Plus               |                                                                                            | n/a                                                            | <i>Candida parapsilosis</i> **<br><i>Candida</i> spp. não identificada                                                                                              |
| GenMark ePlex BCID-FP Panel    |                                                                                            | <i>Candida auris</i>                                           | n/a                                                                                                                                                                 |



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

\* Há relatos de *C. auris* sendo erroneamente identificado como *C. lusitaniae* e *C. famata* no Vitek 2. Um teste confirmatório, como ágar fubá, pode ser realizado para confirmar estas espécies.

\*\* *C. guilliermondii*, *C. lusitaniae* e *C. parapsilosis* geralmente apresentam hifas ou pseudohifas no ágar fubá. Se hifas ou pseudohifas não estiverem presentes, deve-se suspeitar de *C. auris*. Entretanto, alguns isolados de *C. auris* podem também formar hifas ou pseudohifas. Portanto, é prudente considerar quaisquer isolados de *C. guilliermondii*, *C. lusitaniae* e *C. parapsilosis* identificados no MicroScan e quaisquer isolados de *C. parapsilosis* identificados no RapID Yeast Plus como possíveis isolados de *C. auris* e uma investigação adicional deve ser realizada.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2022

## 5. PROCEDIMENTO PARA INVESTIGAÇÃO DE SURTO

Na investigação de surto por *C. auris* é fundamental que ocorra a comunicação rápida e efetiva entre os envolvidos durante todo o processo, desde a comunicação do caso suspeito até a conclusão da investigação.

Como forma de garantir o atendimento as Emergências em saúde pública com a celeridade que a situação requer, o LACEN-PA deverá ser acionado primeiramente por meio da URL -Unidade de Resposta Laboratorial, que funciona 24 horas por dia, todos os dias. O contato deve ser feito via ligação telefônica, através no número: (91) 98571-3358.

## 6. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ENVIO DE AMOSTRAS (ISOLADO FÚNGICO) AO LACEN PA

Encaminhar os isolados, juntamente com a seguinte documentação obrigatória:

- Nos casos de surto, cópia impressa da "Notificação Nacional de surtos infecciosos em serviços de saúde" disponível em: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>;
- Cadastro no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) como "Agravado Infecção/Colonização" (ver orientação em anexo);
- Cópia do resultado da identificação e antifungograma do isolado fúngico.

## 7. IDENTIFICAÇÃO DAS AMOSTRAS (ISOLADO FÚNGICO) PARA ENVIO AO LACEN PA

- Identificar a placa (meio sólido) ou tubo (meio sólido) com: nome do paciente, tipo de material e espécie;
- Verificar a pureza do isolado;
- Vedar totalmente a placa ou tubo com fita crepe, conforme ANEXO B;

**NOTA 2:** Caso o laboratório encaminhe os isolados em duplicata ou triplicata do mesmo paciente, informar no documento.

## 8. CONSERVAÇÃO, ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS (ISOLADO FÚNGICO) PARA ENVIO AO LACEN PA





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

---

- a) A cultura deverá ser mantida em placa ou tubo sob temperatura ambiente;
- b) Armazenar em caixa térmica sem gelo e transportar as amostras ao LACEN-PA, em tempo oportuno, após o seu isolamento, em temperatura ambiente.

#### 9. CRITÉRIOS PARA REJEIÇÃO DAS AMOSTRAS (ISOLADO FÚNGICO)

- a) Amostras sem identificação ou dados incorretos sobre o paciente ou identificação duvidosa;
- b) Amostras de cultura com frasco danificado ou tampa aberta;
- c) Amostras com formulário de notificação apresentando divergência em quadro clínico e agravo notificado;
- d) Amostras sem ficha de notificação;
- e) Amostras com divergência entre requisição de sistema GAL e ficha de notificação;
- f) Amostra divergente da metodologia preconizada;
- g) Transporte por tempo prolongado sem condições adequadas para recuperação da cultura.

#### 10. RECOMENDAÇÕES PARA COLETA DE AMOSTRA DE VIGILÂNCIA DE *C. AURIS*

Todas as unidades onde houver **CASOS DESCRITOS** de *C. auris* devem ser avaliadas em relação à busca ativa de casos secundários de colonização ou infecção por este patógeno.

A partir do reconhecimento do primeiro caso, todos os pacientes internados nas unidades em questão deverão ser submetidos à vigilância de colonização, seguindo protocolo abaixo:

**10.1. Com swabs estéreis pré-umedecidos com solução salina estéril**, coletar amostras das regiões axilar e inguinal de casos suspeitos:

- a) **Para região axilar:** coletar em movimento circular em um diâmetro de 10 cm, repetir ao menos 3 vezes, **utilizar o mesmo swab para ambas as axilas;**
- b) **Para região inguinal:** coletar em movimento de fricção (repetir ao menos 3 vezes, acompanhando a prega inguinal), utilizar o mesmo swab para ambas as regiões inguinais.

10.2. Após as coletas, os dois *swabs* (região axilar e região inguinal) de cada paciente, deve ser imediatamente inseridos em um único tubo cônico estéril, contendo 5mL de meio Sabouraud, com 10% de NaCl e discos de imipenem/meropenem (10µg) e vancomicina (30µg).

10.3. Incubar a 40°C, por até 5 dias.

**NOTA 3: Observado o crescimento de microrganismos no tubo, antes do 5º dia**, centrifugar o tubo cônico, dispensar o sedimento em placa de ágar cromogênico e incubar novamente a 40°C, por 24h a 48h.







GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

---

**NOTA 4: Completado o 5º dia de incubação, caso não seja observado o crescimento visual,** centrifugar o tubo cônico, dispensar o sedimento em placa de ágar cromogênico e incubar novamente a 40°C, por 24h a 48h.

Nas coletas de vigilância de casos suspeitos, recomenda-se ainda que seja enviada para cultura, uma amostra de urina de pacientes em uso de sonda vesical de demora. Outros sítios podem ser amostrados se houver suspeita de infecção secundária, a exemplo de feridas cirúrgicas, lesão cutânea com hiperemia e secreção no ponto de inserção de cateter, em posição central.

## 11. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022. Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* em serviços de saúde. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-02-2022-revisada-em-07-10-2022/view>. Acesso em 12/06/2024.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention-. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases. Algorithm to identify *Candida auris* based on phenotypic laboratory method and initial species identification. 2019. Disponível em: [https://www.cdc.gov/candida-auris/media/pdfs/Testing-algorithm\\_by-Method\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/candida-auris/media/pdfs/Testing-algorithm_by-Method_508.pdf). Acesso em 12/06/2024.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. CDC/EUA. Procedure for Collection of Patient Swabs for *Candida auris*. Disponível em: [https://www.cdc.gov/candida-auris/hcp/screening-hcp/c-auris-screening-patient-swab-collection-1.html?CDC\\_AAref\\_Val=https://www.cdc.gov/fungal/candida-auris/c-auris-patient-swab.html](https://www.cdc.gov/candida-auris/hcp/screening-hcp/c-auris-screening-patient-swab-collection-1.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/fungal/candida-auris/c-auris-patient-swab.html). Acesso em 12/06/2024.

SESPA. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Alerta Conjunto CECIRAS/CIEVS/LACEN/DVS/SESPA nº 01/2023. Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* em serviços de saúde no Pará. Belém, PA. 2023.

Elaboração: Laboratório Central do Estado do Pará.





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

ANEXO - A

**CADASTRO DE AMOSTRAS PARA INVESTIGAÇÃO DE CANDIDA AURIS NO SISTEMA GAL**

- I. Preencher os dados do requisitante e da solicitação, especificando a finalidade: **INVESTIGAÇÃO** e descrição selecionar: **Monitoramento**.

|                             |                                           |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Dados da solicitação</b> |                                           |                                     |
| Data da solicitação:        | Finalidade:                               | Descrição:                          |
| <input type="text"/>        | <input type="text" value="Investigação"/> | <input type="text" value="Fungos"/> |

- II. Preencher os dados do paciente, das informações clínicas (selecionar agravo/doença: **INFECÇÃO/COLONIZAÇÃO**)

|                                                   |                      |                      |
|---------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Informações Clínicas</b>                       |                      |                      |
| <b>Dados clínicos gerais</b>                      |                      |                      |
| Agravo/Doença:                                    | Data 1ºs sintomas:   |                      |
| <input type="text" value="INFECÇÃO/COLONIZAÇÃO"/> | <input type="text"/> |                      |
| Idade gestacional:                                | Motivo:              | Diagnóstico:         |
| <input type="text"/>                              | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

- III. Após, especificar os **Detalhes do Agravo**: – neste campo abrirá um leque de informações sobre o paciente/infecção que são de preenchimento obrigatório e selecionar o tipo de caso:

- **VIGILÂNCIA**- se o isolado for para vigilância

|                                         |                      |
|-----------------------------------------|----------------------|
| <b>Detalhes do agravo</b>               |                      |
| Caso:                                   | Descrição:           |
| <input type="text" value="Vigilância"/> | <input type="text"/> |

- **SURTO**- se o isolado for para investigação de surto.

|                                    |                      |
|------------------------------------|----------------------|
| <b>Detalhes do agravo</b>          |                      |
| Caso:                              | Descrição:           |
| <input type="text" value="Surto"/> | <input type="text"/> |





GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

- IV. Em seguida, inserir **os dados da amostra**: selecionar o material coletado para o primeiro semeio (fragmento, tecido, urina, cateter, sangue, secreção de ferida etc.), citar o local de onde o material foi coletado, digitar o número da ordem de envio da amostra (**amostra 1**) e selecionar no **material clínico** isolado fúngico), datar e incluir.

| Amostras       |                     |              |                  |                              |
|----------------|---------------------|--------------|------------------|------------------------------|
| Nova amostra:  | Sangue              | Localização  | 1                | IF - Isolado Fúngico         |
| Data da Colet. | Hora da Cole        | Medicamento: | Medicamento      | Qual medicamento utilizado ? |
| Data de Inicio | + Incluir - Excluir |              |                  |                              |
| Material       | Localização         | Amostra      | Material Clínico | Data c                       |

OBS: Para o cadastro de nova amostra, o tipo de amostra pode variar de acordo com o sítio de coleta, porém no campo amostra sempre será digitado, "1" e material clínico, IF- ISOLADO FÚNGICO, independente do tipo de amostra.

- V. Ao incluir, automaticamente aparecerão o material, a amostra e o material clínico.
- VI. Ao preencher Pesquisa/ Exames, selecionar: **FUNGOS CULTURA**, selecionar a amostra cadastrada, INCLUIR e após SALVAR. Ao incluir, automaticamente aparecerão os exames e metodologias que serão realizadas com a amostra.

| Pesquisas/Exames                                           |                     |                   |                                                     |
|------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------------------------------------|
| Nova pesquisa:                                             | Pesquisa            | Amostra           | + Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame |
| Exame                                                      | Metodologia         | Amostra           | Status                                              |
| Fungos cultura : Sangue - 1ª amostra--IF - Isolado Fúngico |                     |                   |                                                     |
| Cultura para Fungos                                        | Cultura para Fungos | Sangue - 1ª am... | Não salva                                           |

- VII. Após inclusão da pesquisa selecionada, preencher o campo Observações, SE NECESSÁRIO, e SALVAR E ENCAMINHAR AS REQUISIÇÕES PARA A REDE LACEN NO GAL.
- VIII. **Impressão**: imprimir a requisição cadastrada e enviar para o LACEN-PA juntamente com a amostra de isolado fúngico, duas vias do relatório de encaminhamento (triagem).



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

---

**ANEXO - B**

**EXEMPLO DE VEDAÇÃO DA PLACA PARA ENVIO AO LACEN-PA**

