

Editorial .....	1
Calendário Vacinas .....	1
Microcefalia .....	2
Implantação SIPNI .....	3
Onde está o Aedes? .....	4
Gestantes e Tuberculose .....	5
Tabela Notificações .....	7
Tabela Notificações .....	8

**Secretário Municipal de Saúde**  
Fernando Ritter

**Coordenador da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde**  
Anderson Araújo Lima

**Chefe da Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis**  
Benjamin Roitman

**Membros da Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis**

Adelaide K. Pustai, Ana Salete de G. Munhoz, Andréia R. Escobar, Benjamin Roitman, Ceura B. C. Souza, Elisângela da S. Nunes, Fabiane Saldanha B. Demenghe, Isete M. Stella, Laís H. Lanziotti, Letícia P. Muller, Lisiane M. W. Acosta, Marcelo Rodrigues, Márcia C. Sant'anna, Maria da Graça S. de Bastos, Maria de Fátima P. de Bem, Marilene R. Mello, Maristela Fiorini, Maristela L. de Aquino, Melissa S. Pires, Olinó Ferreira, Patrícia C. Wiederkehr, Patrícia Z. Lopes, Raquel C. Barcella, Rosane S. Gralha, Roselane C. da Silva, Selane C. da Silva, Sandra R. da Silva, Simone Sá B. Garcia, Sonia Eloisa O. Freitas, Sonia R. Coradini, Sonia V. Thiesen, Vera L. Ricaldi

**Jornalista Responsável**  
Patrícia Costa Coelho de Souza  
MTb 5691 - DRT/RS

Tiragem: 1.500 exemplares  
Sugestões e colaborações podem ser enviadas para:  
Av. Padre Cacique, 372 - EVDT  
Menino Deus - Porto Alegre - RS

Acesso a esta e a edições anteriores:  
[bit.ly/boletins epidemiologicos](http://bit.ly/boletins epidemiologicos)



**PREFEITURA PORTO ALEGRE**

SECRETARIA DE SAÚDE

# Boletim Epidemiológico

Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis  
Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Fev/16  
60

## Editorial

Neste número do Boletim Epidemiológico, são trazidos à leitura artigos, dados, estatísticas sobre a série histórica da microcefalia no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos e sobre Mortalidade no período 2001/2015, sobre o perfil das gestantes com tuberculose em Porto Alegre entre 2010 e 2015 e sobre o site Onde Está o Aedes?, iniciativa da prefeitura que completa um ano em fevereiro e vem se consolidando junto aos internautas como uma ferramenta que contribui com a prevenção à dengue e às doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

Também são apresentados dados sobre o processo de implantação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações na rede de atenção básica da Secretaria Municipal de Saúde. Este BE também traz o novo calendário das campanhas nacionais de vacinação para o ano de 2016 e, nas tabelas das páginas 7 e 8, os dados dos casos notificados e investigados que constam no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação de Porto Alegre, diagnosticados nos anos de 2014/2015 e 2015/2016 até a Semana Epidemiológica 9 deste ano.

Boa leitura.

## CALENDÁRIO DAS CAMPANHAS NACIONAIS DE IMUNIZAÇÃO PORTO ALEGRE - 2016

1. Campanha de Vacinação contra Influenza (Gripe)  
De 25 de abril até 20 de maio - Dia de Mobilização Nacional: 30 de abril
2. Campanha Nacional de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação e Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite  
Início e Dia de Mobilização Nacional: 2º semestre de 2016  
(data ainda sem definição)
3. Estratégia de Vacinação do HPV  
A vacina está incluída no Calendário de Vacinação e disponível em todas as Unidades de Saúde para meninas de 9 a 13 anos e Mulheres vivendo com HIV e AIDS de 9 a 26 anos



# Microcefalia: série histórica do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, Porto Alegre-RS, 2001- 2015

Juarez Cunha - Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS/SMS/PMPA

Benjamin Roitman – Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Em 2015, após a observação de aumento de casos de microcefalia coincidindo com a circulação de Zika vírus, o Ministério da Saúde divulgou o Protocolo de Vigilância de Microcefalia. A partir de critérios como tamanho do perímetro cefálico (PC) ao nascer e alterações ecográficas cerebrais fetais, foi lançado um programa nacional para detectar e acompanhar os casos. No Rio Grande do Sul, foram detectados e investigados sete casos de microcefalia (MCF), sendo um confirmado como etiologia o Zika Vírus (a doença foi adquirida fora do Estado e o bebê nasceu em Porto Alegre). Os demais não tinham relação com o Zika vírus.

Em 2016, em virtude da maior sensibilidade da rede e da possível circulação do vírus zika entre nós, deve aumentar a notificação de casos de microcefalia. A definição de diminuição do PC como malformação congênita não tinha uma relevância, até então. Ressalta-se que, como causa de microcefalia, há uma série de patologias, até mais frequentes que zika, pelo menos no nosso meio e até agora, tais como: toxoplasmose congênita, CMV, rubéola (vírus que no momento está eliminado no Brasil), sífilis (doença que está em franca ascensão). Uso de drogas como crack, cocaína, álcool e microcefalia genética e de causa familiar também são prevalentes. Por isso, os casos de microcefalia devem ser investigados e acompanhados cuidadosamente para se estabelecer a etiologia real e entender melhor o papel deste novo vírus, o zika, na gênese dessa patologia.

Os dados do SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - são originados da Declaração de Nascido Vivo – DN, e os do SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade da Declaração de Óbito - DO. Esses documentos são de preenchimento obrigatório para todos os nascidos vivos e para todos os óbitos. Somente com eles é possível realizar o Registro Civil de Nascimento e/ou de Óbito.

**Tabela 1 - Nascidos vivos de mães moradoras de Porto Alegre, com MFC registrada na DN. CID Q02 no campo descritivo das malformações congênitas**

CODA-NOMAL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2012	2013	2014	2015	Total Geral
Q02	3	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	22
Total Geral	3	1	2	2	2	1	1	2	3	1	2	2	22

Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC

**Tabela 2 - Óbitos de crianças menores de 5 anos, moradoras de Porto Alegre. CID Q02 em algum dos campos das causas de óbito**

CID& DESC	2002	2003	2004	2006	2007	2009	2011	2013	2014	2015	Total Geral
Q02	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	13
Total Geral	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	13

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Problemas que observamos ao analisar esses dados:

- Já é sabido que os campos relacionados com as MFC, independente do tipo, são subnotificados. O esperado era termos em torno de 3-4% dos nascidos vivos com alguma MFC registrada no SINASC, porém temos somente 1,6%.
- Na DN atual somente é possível registrar qualquer MFC se o campo que pergunta se há ou não MFC for preenchido com SIM, daí abre a possibilidade de preencher o campo QUAL?
- Existe a previsão de ser incluído na DN o campo PC, independente do campo MFC.

Essas e outras informações sobre nascimentos e óbitos podem ser acessados na ferramenta chamada VITAIS, que são planilhas eletrônicas (Excel) que possibilitam a tabulação dos dados em valores absolutos, porcentagens e coeficientes no [http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p\\_secao=919](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=919)



# Implantação do sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) em Porto Alegre

Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis / Núcleo de Imunizações -2016: Enfª Raquel Barcella, Enfermeira Patrícia Wiederkehr (Chefe do Núcleo de Imunizações - Grupo de Implantação do SI-PNI – POA), Téc. Enf. Ceura Beatriz de Souza Cunha (Grupo de Implantação do SI-PNI – POA), Téc. Enf. Melissa Soares Pires (Grupo de Implantação do SI-PNI – POA), Técnico de Enfermagem: Olino Ferreira, Acadêmicos de Enfermagem: Aline de Mello Melo, Douglas Antunes Josefino e Hyago Kuhn Guedes, Colaboradora Enfª Patrícia Dayane Silveira, Sanitarista: Gisele Antoniaconi (Residência Integrada em Saúde/RIS – Vigilância em Saúde), Farmacêutico: Carlos Fabiano de Melo Siebert (Residência Integrada em Saúde/RIS – Vigilância em Saúde), Apoio: PROCEMPA, DATASUS, PNI/MS, CEVS/SES, GTI/SMS, Coordenação da Atenção Básica/SMS e CGVS/SMS

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) existe desde a década de 1970 e é o responsável pela consolidação dos dados de vacinação de todo Brasil. Sua informatização iniciou-se na década de 1980, com a utilização de planilhas eletrônicas. Na década de 1990, foi desenvolvido o Sistema de Avaliação do Programa de Imunizações/SI-API, com dados a partir de salas de vacina. Na década de 2000, o PNI evoluiu criando outros sistemas de informação (Eventos Adversos Pós Vacinação/EAPV, Apuração dos Imunobiológicos Utilizados/AIU, Centros de Referências em Imunobiológicos Especiais/SICRIE e Estoque e Distribuição de Imunobiológicos/EDI). No final da década de 2000, o SIPNI congregava todos os bancos de dados, exceto EDI, inovando na identificação do indivíduo e sua procedência.

Com a Portaria 2.363/2012 do Ministério da Saúde, os municípios passaram a receber recursos para compra de computadores para implantação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Em 2013, houve a transição do sistema API – DOS, que não suportava mais atualizações de esquemas e novas vacinas, para o APIWEB (on line). O APIWEB foi implantado para ser um sistema de registro temporário até a implantação do SIPNI.

O SIPNI foi proposto com o objetivo de garantir acesso às informações referentes aos indivíduos vacinados, auxiliando no acompanhamento sistemático do quantitativo vacinal. A coleta de dados gera uma informação individualizada a partir da instância local para subsidiar as decisões e ações no âmbito da gestão. Desenvolvido no final da década de 2000 pelo PNI, em parceria com o DATASUS – Departamento de Informática do SUS –, e tendo seus primeiros testes pilotos feitos nos anos de 2010 e 2011, o sistema hoje está implantado na maioria das salas de vacina do Estado do Rio Grande do Sul e do Brasil. O município de Porto Alegre iniciou a implantação do SIPNI no ano de 2012 na Gerência Centro, nas Unidades de Saúde Modelo, Santa Marta e Santa Cecília.

O SIPNI fornece ao gestor informações referentes aos dados das pessoas vacinadas, movimentação de imunológicos na sala de vacinas, reduz erros na imunização e padroniza o envio de dados das salas de vacina para o PNI. Além disso, o sistema possibilita emitir segunda via da caderneta de vacinação de forma mais ágil e organizada.

No município de Porto Alegre, o trabalho integrado entre DATASUS, Procempa, Coordenação da Atenção Básica, Programa Nacional de Imunizações, Secretaria Estadual da Saúde, Grupo Técnico de Informática/SMS e Núcleo de Imunizações/EVDT/CGVS/SMS está empenhado em qualificar o trabalho de imunizações no município com a implantação do SIPNI em 100% das Unidades. Algumas unidades se encontram em fase de adequação para início do funcionamento do sistema.

Realizamos treinamentos com apoio do DATASUS, cujo suporte técnico para desenvolver o trabalho tem sido fundamental.

A Procempa, em parceria com o DATASUS e GTI/SMS, conseguiu viabilizar um banco de dados instalado na companhia de processamento de dados da Prefeitura, que possibilita a transmissão para o módulo federal. Além disso, foi possível a instalação remota em todas as Unidades da Rede Básica de Saúde para que possamos avançar na implantação do sistema. A implantação neste modelo é inédita no Brasil.



A implantação do SIPNI tem exigido do Núcleo de Imunizações um trabalho constante de orientação e supervisão nas salas de vacina, após o treinamento dos profissionais no DATASUS.

No quadro a seguir, estão listadas, por Gerência Distrital, as Unidades de Saúde que já estão com o sistema implantado ou em implantação:

Gerência Distrital	Unidades de Saúde com Salas de vacina com SI-PNI em Processo de Implantação					
Norte/Eixo Baltazar	Asa Branca	Passo das Pedras II	Domênico Feoli	Nova Gleba	Santa Rosa	
Restinga/Extremo Sul	Belém Novo	Lami	Ponta Grossa	Restinga		
Noroeste/Humaitá/ Navegantes/Ilhas	Marinheiros	Nazaré	Diretor Pestana	Mario Quintana		
Partenon/Lomba do Pinheiro	Panorama	Santo Alfredo	Santa Helena	Campo da Tuca	Mapa	
Centro	CRIE/HMIPV	Santa Cecília	Modelo	Santa Marta		
Sul/Centro Sul	Campo Novo	Tristeza	Nonoai			
Glória/Cruzeiro/Cristal	Primeiro de Maio	Glória	Jardim Cascata	Tronco	Vila Cruzeiro	N.S.Belém
Leste/Nordeste	Jardim FAPA	Laranjeiras	Morro Santana	Timbaúva	Jardim Protásio Alves	

# Onde Está o Aedes?

## Site se configura como ferramenta de prevenção

Patrícia Coelho de Souza – Jornalista, técnica em Comunicação Social

Assecom SMS/CGVS

A política de prevenção à dengue (e às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, como chikungunya e zika) tem recebido incrementos do governo municipal nos últimos meses. Uma dessas medidas administrativas foi a criação e manutenção do site Onde Está o Aedes? - projeto desenvolvido pela Prefeitura de Porto Alegre, numa parceria da Procempa, Gabinete de Comunicação Social e Secretaria Municipal de Saúde/Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (SMS/CGVS), além da empresa mineira Ecovec, responsável pelo sistema inteligente de monitoramento do *Aedes* contratado pela prefeitura.

A iniciativa tem se consolidado junto ao público (imprensa, servidores e gestores, cidadãos) de forma crescente. Isso vem ao encontro de um dos desafios que se apresentam para a área da comunicação em relação à vigilância em saúde, que é a melhoria do processo de comunicação em sua totalidade.

Com o objetivo de compartilhar com a cidadania da Capital os dados da prevenção às doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e divulgar as informações atualizadas sobre a situação epidemiológica na cidade, tornou-se tarefa cotidiana da Assessoria de Comunicação Social da SMS/CGVS divulgar regularmente no site essas notícias. Colocar as ferramentas de informação a serviço das definições e execuções técnicas resultou na publicação de mais de 200 notícias no site em 13 meses.

O site (ilustração 1) foi lançado em 5 de fevereiro de 2015, mesmo dia em que a política de prevenção à dengue e ao mosquito *Aedes aegypti* foi incorporada ao monitoramento feito pelo Centro Integrado de Comando da prefeitura, o Ceic. Entre o dia do lançamento e o final da Semana Epidemiológica 9 de 2016, um total de 44.350 usuários visitou o site, sendo 97,8% internautas do Brasil e, dentre esses, 32.812, ou 74%, residentes em Porto Alegre. Do total, 27,3% são novos visitantes e 72,7%, internautas que retornam ao site. Pessoas interessadas no tema, que moram em outros 69 países, também fizeram pelo menos uma visita ao site da prefeitura. Os dados seguem análise do Google Analytics (sistema de monitoramento de tráfego).



A ferramenta tecnológica oferece aos internautas informações atualizadas sobre a infestação do mosquito vetor, pelo monitoramento inteligente do *Aedes*, a partir de um mapa que apresenta as 884 armadilhas instaladas em 28 bairros da Capital, traz dados de prevenção às doenças transmitidas pelo mosquito – dengue, zika e chikungunya, notícias atualizadas, perguntas e respostas, infográfico dos casos com a situação epidemiológica, ações da prefeitura, além de materiais de divulgação e informação a profissionais de saúde para download. Inovações em relação à navegação no mapa das armadilhas devem ser incorporadas ao site em médio prazo.



Mapa 1



69 Países – Brasil, 97% dos acessos; seguido por Estados Unidos, Uruguai, Portugal, Argentina.

Mapa 2



833 cidades – Porto Alegre, 73%; seguido por São Paulo, Canoas, Rio de Janeiro, Belo Horizonte.

O site Onde Está o Aedes? É uma ferramenta em permanente construção e aprimoramento, que tem por objetivo prestar um serviço de utilidade pública à sociedade, visando à proteção e promoção da saúde, garantindo, dessa forma, um direito básico da população e um dever do poder público, que é o acesso à informação com transparência e credibilidade.

Importante ressaltar que a política de informação, educação e comunicação estão nos debates setoriais há quinze anos, tendo como marco inicial à 11ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2000. Desde então, o tema vem sendo objeto de debates e reflexão. Considerando que ao exercer suas funções as áreas da Vigilância em Saúde utilizam comunicação em todos os processos de trabalho – comunicação oral ou escrita, documentos ou instrumentos normativos – e no contato com a população, a área da comunicação social tem um papel essencial e deve contribuir para que a informação transparente e fidedigna chegue até as comunidades, a partir da interlocução com veículos da mídia e imprensa e de ferramentas como o site.

## Perfil das gestantes com tuberculose no município de Porto Alegre no período de 2010 a 2015

Láís Haase Lanzotti - Enfª Responsável pela Vigilância Epidemiológica da Tuberculose

Leticia Possebon Müller, Márcia Clair Sant'anna - Enfª da Equipe de Vigilância Epidemiológica da Hanseníase e da Tuberculose

Maristela Lima de Aquino, Patrícia Zancan Lopes, Simone Sá Britto Garcia, Vera Lúcia Júlio Ricaldi - Aux. de Enf. da Equipe de Vigilância Epidemiológica da Tuberculose; Angélica Furquim dos Santos, Cassiane Neves dos Santos, Madine Viafore da Silva, Natália Pereira Marques, Tainã Flores Telles - Estagiárias de Enf. da Equipe de Vigilância Epidemiológica Tuberculose

Porto Alegre, nos últimos anos, está no rol das capitais com maior incidência de tuberculose. Em novembro de 2014 foi a 4ª capital com maior taxa de incidência de tuberculose do Brasil (aproximadamente 99,3 casos/100.000 habitantes), conforme dados do Ministério da Saúde. Toda a população é suscetível, entretanto algumas populações têm risco acrescido, tais como: população em situação de rua (PSR), população privada de liberdade (PPL), pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), pessoas em extremos de idade, gestantes, entre outras situações.

O presente artigo tem por objetivo mostrar o perfil de gestantes com tuberculose residentes em Porto Alegre nos últimos anos. De 2010 a 2015, foram notificadas 54 gestantes com tuberculose, sendo 37 (68,5%) desses casos novos de tuberculose.

A condição de gestante com tuberculose, residente em Porto Alegre, no período de 2010 a 2015, mostrou um perfil: caso novo de tuberculose, ou seja, é o primeiro episódio de tuberculose; forma clínica pulmonar – forma transmissível, impactante para saúde pública; idade variou de 18 a 37 anos; maior coeficiente em gestantes da raça/cor preta; com ensino fundamental incompleto; com alto percentual de coinfeção por HIV; podendo ter drogadição ou uso de álcool associado. A tuberculose por si só é um agravo de vulnerabilidade social, associado a outras condições como gestação, coinfeção por HIV, uso de drogas, alcoolismo, baixa escolaridade, tende a piorar a condição de vida dessa mulher, portanto, às políticas públicas de saúde cabe captar a gestante com tuberculose para vinculá-la a um pré-natal adequado, com direito a toda assistência social que o período requer, para que o bebê possa nascer a termo, sem doenças herdadas da mãe, o que implica diretamente em diminuição de futuros custos em saúde.

Em Porto Alegre existem diversas instituições de saúde de distintos níveis de complexidade como por exemplo as unidades de saúde, os CRTBs (Centro de Referência em Tuberculose), os SAEs (Serviço de Atendimento Especializado), os hospitais, entre outras. Entretanto, nem todos conseguem colocar a integralidade da assistência em prática sem fracionar a gestante em múltiplas situações como por exemplo: gestante, tuberculose, HIV, drogadição; o que dificulta a adesão e o vínculo da paciente com inúmeros serviços, e o que desencadeia uma sucessão de abandonos, tanto dos serviços em relação à paciente, quanto da paciente em relação aos serviços.

A seguir, no Quadro 1, são apresentados os números absolutos retirados da base de dados do Sinan Net 5.1. O artigo, na íntegra, está disponível em: <[www2.portoalegre.rs.gov.br/cgvs/default.php?reg=1&p\\_secao=32#](http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgvs/default.php?reg=1&p_secao=32#)>

**Quadro 1 – Número absoluto de gestantes com tuberculose**

ANO	Subclassificação	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Casos		6	10	12	9	9	8
Casos novos		4	8	8	6	6	5
Casos novos por forma clínica	Pulmonar	3	4	5	4	5	4
	Extrapulmonar	0	3	2	1	1	1
	Pulmonar e extrapulmonar	1	1	1	1	0	0
Casos novos com confirmação laboratorial		0	1	4	3	5	3
Casos novos por raça cor	Ignorado	0	0	0	0	0	0
	Branca	2	7	2	3	5	3
	Preta	1	1	4	1	0	1
	Amarela	0	0	0	0	0	0
	Parda	1	0	2	2	1	1
	Indígena	0	0	0	0	0	0
Casos novos por escolaridade	Ignorado	0	0	0	0	0	1
	Analfabeto	0	0	0	0	0	0
	1ª a 4ª série incompleta do EF	0	0	1	1	0	1
	1ª a 4ª série completa do EF	0	0	0	0	0	0
	5ª a 8ª série incompleta do EF	2	3	1	3	4	0
	Ensino fundamental completo	2	1	1	1	1	3
	Ensino médio incompleto	0	2	2	0	1	0
	Ensino médio completo	0	1	1	0	0	0
	Educação superior incompleta	0	0	0	0	0	0
	Educação superior completa	0	1	1	0	0	0
Casos novos por faixa etária	15 a 19 anos	0	0	0	1	0	0
	20 a 29 anos	3	5	2	2	4	3
	30 a 39 anos	1	3	6	3	2	2
	40 a 49 anos	0	0	0	0	0	0
	50 a 59 anos	0	0	0	0	0	0
	60 a 69 anos	0	0	0	0	0	0
	70 a 79 anos	0	0	0	0	0	0
	80 anos e mais	0	0	0	0	0	0
Casos novos por testagem para HIV	Positivo	0	3	2	2	2	2
Casos por tipo de entrada	Caso Novo	4	8	8	6	6	5
	Recidiva	0	1	1	0	0	0
	Reingresso após abandono	2	1	3	3	2	2
	Transferência	0	0	0	0	1	1
Casos novos por tipo de saída	Em tratamento	0	0	0	0	0	2*
	Cura	1	4	5	2	2	1
	Abandono	3	3	3	3	4	1
	Óbito	0	0	0	0	0	0
	Transferência	0	1	0	0	0	0
	Mudança de diagnóstico	0	0	0	0	0	0
	TB-DR	0	0	0	1	0	0
	Mudança de esquema	0	0	0	0	0	1
	Falência	0	0	0	0	0	0
Casos novos por alcoolismo		1	1	0	0	1	1
Casos novos por drogadição		3	2	1	1	2	2

\*Banco de dados de 2015 ainda não fechado  
 Censo IBGE 2010: Mulheres residentes em POA em idade fértil (10-49 anos): branca: 349083, preta: 48579, parda: 44812

## Tabela comparativa dos casos notificados e investigados que constam no SINAN - Sistema de Informação dos Agravos de Notificação de Porto Alegre, diagnosticados nos anos de 2014 e 2015.\*

Agravos	Total de Casos				Casos Residentes em POA			
	Investigados		Confirmados		Investigados		Confirmados	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Acidentes com animais peçonhentos	45	66	45	66	16	23	16	23
Aids	1580	1272	1580	1272	1275	1033	1275	1033
>13 anos			1554	1260			1258	1029
< 13 anos			26	12			17	4
Portadores de HIV	1245	1040	1245	1040	1083	888	1083	888
>13 anos			1232	1033			1075	884
< 13 anos			13	7			8	4
Atendimento anti-rábico	6184	5380	6184	5380	6144	5349	6144	5349
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0
Carbunculo ou Antraz	0	0	0	0	0	0	0	0
Caxumba	13	165	NA	NA	12	152	NA	NA
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	101	42	74	29	55	29	38	23
Dengue	320	741	20	97	260	587	17	73
Autóctone Porto Alegre							8	17
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença de Chagas ( casos agudos)	1	0	1	0	0	0	0	0
Doença de Creutzfeld-Jacob	5	0	0	0	3	0	0	0
Doença Exantemática	8	4	0	0	6	4	0	0
Rubéola	6	0	0	0	5	0	0	0
Sarampo	2	4	0	0	1	4	0	0
Esquistossomose	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos Adversos Pós-vacinação	484	395	484	395	484	395	484	395
Febre Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Chikungunya**	13	13	5	1	10	11	5	1
Febre do Nilo Ocidental	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Maculosa	0	2	0	0	0	2	0	0
Febre Tifóide	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre pelo virus Zika**	0	20	0	0	0	13	0	0
Gestantes HIV + e Criança Exposta	571	616	571	616	395	412	395	412
Hanseníase	68	70	68	70	24	15	24	15
Hantavirose	1	3	0	1	0	2	0	0
Hepatites Virais	2339	2454	2233	2307	1713	1817	1644	1707
Hepatite A			49	17			41	15
Hepatite B			312	359			234	257
Hepatite C			1854	1912			1355	1422
Hepatite B+C			13	17			12	12
Hepatite B+D			1	1			0	1
Hepatite A/B ou A/C			4	1			2	0
Influenza com SRAG	1316	1533	113	56	795	963	64	41
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	1	0	1	0	1	0	1
Leishmaniose Visceral **	1	2	0	0	0	1	0	0
Leptospirose	217	307	72	71	125	194	33	46
Malaria**	14	10	10	4	11	7	9	3
Meningites	724	679	494	528	405	381	298	299
Doença meningocócica			47	45			26	25
M. bacteriana			75	70			41	40
M. outras etiologias			59	47			36	20
M. haemophilus			2	1			1	1
M. não especificada			45	80			23	39
M. pneumococo			22	24			18	15
M. tuberculosa			33	31			24	14
M. viral			211	230			129	145
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda	14	13	0	0	3	6	0	0
Raiva Humana	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Adquirida	1569	2876	1569	2876	1457	2499	1457	2499
Sífilis Congênita	563	788	563	788	415	573	415	573
Sífilis em Gestante	316	502	316	502	270	426	270	426
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	8	4	7	3	3	3	3	2
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose( todas as formas clinicas)	2787	2808	2787	2808	2120	2161	2120	2161
Casos Novos			1840	1854			1447	1460
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0
Varicela	1254	734	NA	NA	1136	633	NA	NA
Varíola	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	21769	22544			18226	18584		

NA: Não se aplica/ considerado caso pela notificação

\* dados sujeitos a revisão

\*\*casos confirmados importados

**Tabela comparativa dos casos notificados e investigados que constam no SINAN - Sistema de Informação dos Agravos de Notificação de Porto Alegre, diagnosticados nos anos de 2015 e 2016 até a SE 9.\***

Agravos	Total de Casos				Casos Residentes em POA			
	Investigados		Confirmados		Investigados		Confirmados	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Acidentes com animais peçonhentos	25	18	25	18	10	8	10	8
Aids	214	106	214	106	176	86	176	86
>13 anos			211	105			175	85
< 13 anos			3	1			1	1
Portadores de HIV	190	102	190	102	163	95	163	95
>13 anos			189	100			163	93
< 13 anos			1	2			0	2
Atendimento anti-rábico	972	425	972	425	963	423	963	423
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0
Carbunculo ou Antraz	0	0	0	0	0	0	0	0
Caxumba	1	35	NA	NA	1	35	NA	NA
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	8	7	8	4	6	2	6	1
Dengue	89	725	10	18	71	621	8	105
Autóctone Porto Alegre							1	74
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença de Chagas (casos agudos)	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença de Creutzfeld-Jacob	0	0	0	0	0	0	0	0
Doença Exantemática	0	1	0	0	0	1	0	0
Rubéola	0	1	0	0	0	1	0	0
Sarampo	0	0	0	0	0	0	0	0
Esquistossomose	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos Adversos Pós-vacinação	60	75	60	75	60	75	60	75
Febre Amarela	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Chikungunya**	4	20	0	1	3	16	0	1
Febre do Nilo Ocidental	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Maculosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Tifóide	0	0	0	0	0	0	0	0
Gestantes HIV + e Criança Exposta	96	76	96	76	58	53	58	53
Hanseníase	8	8	8	8	3	2	3	2
Hantavirose	1	0	0	0	1	0	0	0
Hepatites Virais	321	204	306	190	230	165	223	156
Hepatite A			3	2			3	1
Hepatite B			52	41			34	36
Hepatite C			250	146			184	118
Hepatite B+C			1	1			0	1
Hepatite B+D			0	0			0	0
Hepatite A/B ou A/C			0	0			2	0
Influenza com SRAG	137	76	0	0	90	47	0	0
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniose Visceral **	1	0	0	0	1	0	0	0
Leptospirose	45	25	10	4	34	17	5	1
Malaria**	0	3	0	3	0	1	0	1
Meningites	118	55	92	44	70	34	56	26
Doença meningocócica			5	0			4	0
M. bacteriana			16	4			11	3
M. outras etiologias			4	4			1	4
M. haemophilus			0	0			0	0
M. não especificada			18	6			11	3
M. pneumococo			2	3			1	2
M. tuberculosa			9	1			2	1
M. viral			38	26			26	13
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda	6	1	0	0	3	0	0	0
Raiva Humana	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Adquirida	436	346	436	346	387	272	387	272
Sífilis Congênita	124	110	124	110	90	74	90	74
Sífilis em Gestante	69	71	69	71	56	53	56	53
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose (todas as formas clínicas)	469	358	469	358	331	270	331	270
Casos Novos			296	236			224	184
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0
Varicela	79	43	NA	NA	66	36	NA	NA
Variola	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	3473	2891			2873	2387		

NA: Não se aplica/ considerado caso pela notificação \* dados sujeitos a revisão \*\*casos confirmados importados