



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

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

ANO XII

NÚMERO 43

MAIO DE 2010

EDITORIAL

Este boletim traz na sua primeira página o alerta epidemiológico sobre a ocorrência de casos de Dengue Autóctones em Porto Alegre.

O risco de casos de dengue na cidade iniciou em 2001 com a detecção da presença do vetor da dengue, o mosquito *Aedes aegypti*. Desde aquele momento, ou seja, há nove anos, todos os esforços foram empreendidos para evitar o ciclo da doença no município, enfrentando riscos da introdução da doença quando ocorreram epidemias, como no ano de 2002 e em 2007 com casos no próprio estado do Rio Grande do Sul. Contudo, o que ocorre no estado, no país e no mundo reflete na cidade e agora é necessário um maior esforço, não só na prevenção, diminuindo a presença do vetor, mas na vigilância epidemiológica e na assistência adequada aos casos que são, em sua grande maioria, assistidos na rede ambulatorial da cidade. O artigo intitulado Vigilância Epidemiológica da Dengue em Porto Alegre - Atividades pré-epidêmicas 2010 - apresenta o cenário atual, perspectivas e estimativas de casos no nível de gerências de saúde da cidade.

A planilha dos agravos de notificação compulsória da página oito demonstra, a partir deste boletim epidemiológico, os casos de dengue total e autóctones de Porto Alegre.

O aumento dos casos notificados de Sífilis Congênita em Porto Alegre demonstra a importância dos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar, cujos hospitais foram os locais com substancial incremento das notificações deste agravo. Ainda não há

uma real representatividade da situação epidemiológica da Sífilis Congênita na cidade. Entretanto, a sensibilização dos profissionais de saúde iniciada há vários anos mantêm-se com estratégias várias, inclusive com a distribuição dos casos por unidades básicas de saúde e respectivas gerências.

O cenário epidemiológico vivido em 2009 pelo vírus Influenza Pandêmico H1N1 não se repetiu no ano de 2010. Porém, o trabalho dos serviços de saúde foram intensos na prevenção deste agravo, através da vacinação. As boas coberturas atingidas são constatada no artigo sobre a Estratégia de Vacinação Contra o Vírus Influenza Pandêmico H1N1 em Porto Alegre no ano de 2010.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
EQUIPE DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS



Porto Alegre, 01 de junho de 2010.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

A Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis e o Núcleo de Vigilância de Roedores e Vetores da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde alertam que, no dia 31 de maio, foram confirmados dois casos de Dengue em pacientes moradores do bairro Jardim Carvalho, sem história de deslocamento para áreas de transmissão (**casos autóctones**), com início dos sintomas em 01 e 08 de maio de 2010, demonstrando a transmissão da doença em Porto Alegre.

Diante do exposto, lembramos aos profissionais de saúde de nossa cidade o máximo de atenção no atendimento a pacientes que apresentarem o seguinte quadro clínico: **febre** com duração máxima de 7 dias, acompanhada de pelo menos **dois dos seguintes sintomas**: cefaléia, dor retro-ocular, mialgia, artralgia, prostração, exantema.

Todo caso suspeito de Dengue deve ser notificado, IMEDIATAMENTE por telefone, já no momento do atendimento do paciente (fones: 32892471 e 32892472 - horário comercial. À noite, finais de semana e feriados usar o telefone de plantão da EVDT). Esta notificação desencadeará medidas imediatas de controle ambiental ao vetor *Aedes aegypti*.

A coleta de soro para realização da pesquisa de IgM deverá ser realizada a partir do 7º dia do início dos sintomas. Após a notificação do caso, a Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis fará o pedido dos exames e encaminhará o paciente para coleta do soro.

Lembramos, por fim, que é imprescindível que o paciente seja orientado, pelo médico assistente, sobre os sinais de alerta para febre hemorrágica do dengue bem como para fazer uso de repelente durante a fase de viremia. Todo caso suspeito que for atendido deverá receber o **CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE**.

Material educativo sobre dengue podem ser encontrados no site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br), da Secretaria Estadual (www.saude.rs.gov.br) e Municipal da Saúde (www.portoalegre.rs.gov.br) ou podem ser solicitados pelo e-mail epidemio@sms.prefpoa.com.br.

Vigilância Epidemiológica da Dengue em Porto Alegre

Atividades pré-epidêmicas 2010

No dia 03 de maio a Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis (EVDT) recebeu a notificação, por telefone, de um caso suspeito de dengue, sem história de viagem. O paciente recebeu orientações e foi encaminhado para realizar sorologia no LACEN-RS, laboratório de referência para diagnóstico da doença. Nos dias 04 e 05 de maio foi realizada a Pesquisa Vetorial Especial (PVE), no entorno da residência do paciente, conforme rotina técnica do Núcleo de Vigilância de Roedores e Vetores (NVRV).

O LACEN-RS processou a amostra, que teve resultado positivo para a presença de anticorpos contra Dengue e, de acordo com o seu protocolo, remeteu a amostra para reteste no Laboratório Adolfo Lutz (Rio de Janeiro). Em 27 de maio a EVDT recebeu a confirmação laboratorial do caso que foi positivo no reteste do Instituto Adolfo Lutz. O paciente é morador do bairro Jardim Carvalho, na área de atuação do PSF Milta Rodrigues. Imediatamente a Gerência Distrital Leste/Nordeste foi informada e, nessa mesma data, foi realizada uma reunião com o PSF Milta Rodrigues, alertando a equipe sobre um caso de Dengue autóctone (sem história de viagem). Nesta reunião foi solicitado à Equipe de Saúde que realizasse, além da revisão dos atendimentos de síndrome febril de provável etiologia viral ocorridos até 30 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado, a busca de outros casos através de visitas domiciliares. Nessa mesma data a EVDT fez contato com a família do paciente, informando o resultado do exame e buscando informações sobre casos secundários. Nesse contato foi identificado um novo caso suspeito em um familiar do caso positivo, com data do início dos sintomas em 08/05. O paciente foi encaminhado para coleta de sorologia para dengue no LACEN no dia 28/05 e no dia 31/05 a EVDT recebeu a informação do resultado positivo para dengue, confirmando o 2º caso autóctone.

Em virtude desses resultados a EVDT desencadeou, em 01 de junho de 2010, **ALERTA EPIDEMIOLÓGICO** solicitando sua ampla divulgação para os serviços de saúde e sociedade civil.

O parecer da Equipe de Vigilância Epidemiológica é que o momento epidemiológico indica como imprescindível os seguintes pontos:

- Alertar aos cidadãos sobre o risco iminente de epidemia no município e seu papel na prevenção de uma epidemia de dengue, especialmente quando observadas as características dos criadouros encontrados em Porto Alegre.
- Reforçar a ação conjunta com profissionais

de saúde e demais setores da Prefeitura Municipal de Porto Alegre para o controle deste surto e a busca de redução dos índices de infestação pelo vetor da doença identificado nos demais bairros da cidade.

- Manter capacitação continuada dos profissionais de saúde, em especial, os das áreas de atuação com ocorrência de casos suspeitos e confirmados.
- Retomar o trabalho do Comitê da Dengue de Porto Alegre para estabelecer prioridades, fluxos de assistência, laboratório e vigilância.

Situação Epidemiológica Atual da Dengue

Conforme o Informe Epidemiológico da Dengue – Análise de situação e tendências 2010/SVS/MS, foram notificados até a semana 17 de 2010, no Brasil, 737.756 casos de dengue assim distribuídos nas regiões brasileiras: Sudeste com 369.836 (50,1%), Centro-Oeste com 196.027 (26,6%), Norte com 71.610 (9,7%), Nordeste com 56.672 (7,7%) e Sul com 43.611 casos (5,9%).

Na análise da variação do número de casos, observa-se que 18 das 27 unidades federadas apresentam um aumento no total de casos notificados nas primeiras 17 semanas de 2010, quando comparados ao mesmo período de 2009. Nessa comparação, a variação chegou a 120,1% (Tabela 1).

Tabela 1 – Comparativo de casos notificados de dengue por Unidade Federada. Semanas Epidemiológicas 1 a 17 de 2009 / 2010*.

UF	Semanas 1 e 17			INCIDÊNCIA**	
	2009	2010*	% Variação	2009	2010
Norte	44.158	71.610	62,18	291,6	466,2
RO	6.777	24.825	267,79	453,7	1.857,3
AC	17.427	25.131	44,21	2582,5	3.838,0
AM	1.512	1.817	20,17	45,3	53,5
RR	3.401	2.648	-22,11	823,9	628,5
PA	8.177	5.454	-33,30	111,7	73,4
AP	2.157	704	-67,38	351,8	112,4
TO	4.705	10.830	132,31	387,4	845,9
Nordeste	126.709	56.672	-55,27	238,7	105,7
MA	2.413	888	-63,28	38,3	13,9
PI	2.470	2.533	2,65	79,2	80,5
CE	12.404	6.778	-45,38	148,8	79,3
RN	2.358	912	-61,29	75,8	29,1
PB	705	1.202	70,50	18,8	31,9
PE	3.285	12.075	267,58	37,8	137,1
AL	2.209	13.794	524,45	70,8	437,1
SE	2.407	328	-86,48	120,4	16,1
BA	98.480	18.166	-81,55	878,9	124,1
Sudeste	104.805	369.836	252,88	130,7	457,1
MG	57.429	158.207	175,48	289,3	789,7
ES	34.439	14.353	-58,32	997,2	411,6
RJ	8.380	11.310	34,96	52,8	70,8
SP(1)	4.557	185.988	3980,89	11,1	449,4
Sul	7.044	43.611	519,12	25,6	157,3
PR	6.879	38.824	478,29	83,1	381,4
SC(2)	163	397	143,56	2,7	6,5
RS	202	4.590	2172,28	1,9	42,1
Centro Oeste	52.551	196.027	273,02	383,7	1.410,7
MS	9.892	89.176	599,25	423,4	2.930,2
MT	20.578	33.859	64,54	895,7	1.128,0
GO	21.198	80.055	277,89	382,6	1.350,8
DF	885	12.643	1362,49	34,6	498,5
Total	335.285	737.756	120,05	176,8	385,3

Fonte: Sinan/SES-UF

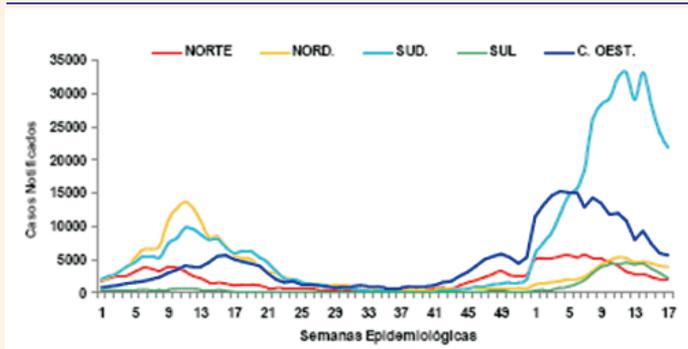
(1) Casos confirmados autóctones

(2) Casos importados

*Dados até a semana epidemiológica 17, sujeitos a alteração

** Casos por 100.000 habitantes

Fonte: Informe Epidemiológico da Dengue – Análise de situação e tendências 2010/SVS/MS



Fonte: Informe Epidemiológico da Dengue - Análise de situação e tendências 2010/SVS/MS

Gráfico 1 – Casos notificados de Dengue por semana epidemiológica e regiões, Brasil, 2009-2010

A observação do gráfico e da tabela 1 ilustram o comportamento sazonal da doença bem como a elevação nas curvas referentes, especialmente, as regiões Sudeste, Centro Oeste e Sul.

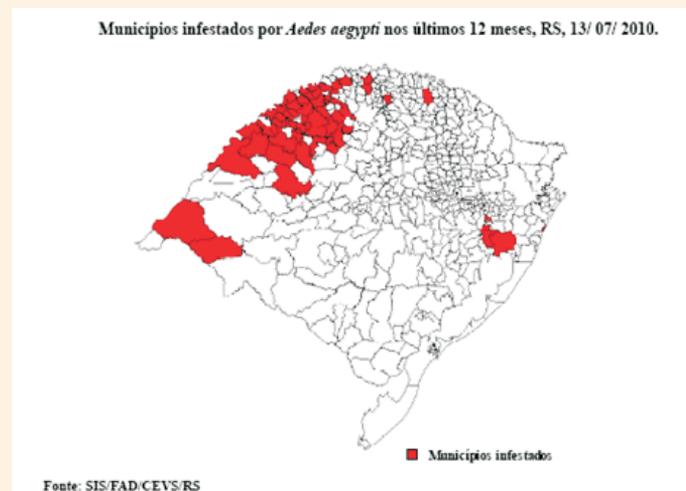
No que concerne à situação da epidemiológica no Rio Grande do Sul, verifica-se na tabela um incremento de 2172% nas notificações de casos e a elevação na taxa de incidência de 1,9 para 42,1/100000hab do ano de 2009 para o ano de 2010. O Rio Grande do Sul não confirmou casos autóctones em 2009 e verificou a ocorrência de epidemia em alguns municípios de sua região noroeste em 2010.

O sorotipo 3 do vírus da dengue predominou na grande maioria dos estados brasileiros entre 2002 a 2006. Já no período 2007 a 2009, foi observada uma alteração no sorotipo predominante, com a substituição do DENV-3 pelo DENV-2. Essa alteração levou a ocorrência de epidemias em diversas unidades federadas, com deslocamento de casos graves para a população menor de 15 anos de idade. O Monitoramento em 2009 apontou nova mudança no sorotipo predominante, com uma nova circulação importante DENV-1. A recirculação do DENV-1 alerta para a possibilidade de grande aumento no número de casos da doença em estados onde a população não esteve em contato com o vírus desde o início da década.

No Rio Grande do Sul, em 2007 ocorreu um surto de dengue na região noroeste e norte do Estado, envolvendo um total de 268 casos de dengue autóctones, com a detecção da circulação do sorotipo DENV-3. Essa situação colocou o RS em uma nova situação epidemiológica, exigindo uma grande mobilização do poder público e da comunidade para enfrentamento do caso. Esse esforço resultou no incremento das atividades para controle do mosquito vetor e na vigilância dos casos importados, de forma que no ano de 2008

e 2009 não foram registrados casos autóctones no Estado. A situação se alterou novamente em 2010 com a detecção de nova epidemia, agora com maior magnitude, na região noroeste. Neste evento foi detectada a circulação de DENV-1 e DENV-2.

Em 2010 a Secretaria Estadual da Saúde-RS, informa a existência de 64 municípios com infestação pelo *Aedes aegypti*, entre estes estão relacionados da região metropolitana os municípios de Porto Alegre, Alvorada, Canoas, Viamão e São Leopoldo.



Em virtude da situação de emergência epidemiológica informada pela Secretaria Estadual da Saúde-RS em 19 de fevereiro de 2010 e considerando que a circulação de pessoas dentro do território estadual é maior do que a inter estadual, em 22 de fevereiro, a Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde/SMS/PMPA emitiu alerta epidemiológico dirigido a todos os profissionais e serviços de saúde da cidade. Alerta que também foi publicado no Boletim Epidemiológica nº 42 de fevereiro de 2010 disponível no site da Secretaria Municipal de Saúde.

Quadro 2 - Frequência de casos confirmados de Dengue segundo Classificação Final e Ano da Notificação, residentes em Porto Alegre, 2001 a 2009 (SE 52).

Classificação Final	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	total
Dengue Clássico	11	124	17	3	13	19	20	28	10	245
Dengue com Complic.	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Febre Hemorrágica	0	2	0	0	0	1	0	2	0	5
Total	11	126	18	3	13	20	20	30	10	251

Fonte: PMPA/SMS/EVDT/SINAN

A observação do ano de 2002 no quadro 2 evidencia a resposta local a ocorrência de epidemias em desenvolvimento em estados

brasileiros como a ocorrida no Rio de Janeiro. Já no ano de 2007, quando se detectou a ocorrência de casos autóctones em pequenos municípios da região noroeste do Rio Grande do Sul não se observou um aumento dos casos confirmados em Porto Alegre.

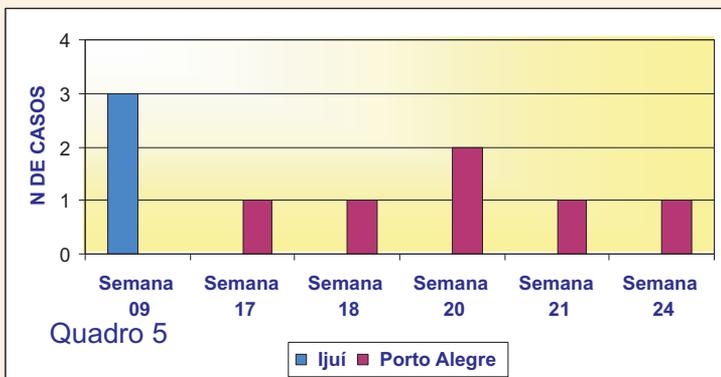
No quadro 3 está descrita a ocorrência de notificações e conclusões de casos entre as semanas epidemiológicas 01 e 24, correspondentes aos meses de janeiro a 19 de junho. Neste quadro se evidencia um incremento no número de casos notificados e, sobretudo, nos confirmados quando relacionados a 2010 e 2009.

Quadro 3 – Frequência de Casos Notificados de Dengue segundo Classificação Final e Ano de Notificação, residentes em Porto Alegre, período correspondente a Semana Epidemiológica (SE) 01 a 24 de 2007 a 2010.

Ano	2007	2008	2009	2010
casos notificados	92	180	36	72
casos confirmados	18	29	8	27
casos descartados	74	151	28	45
total	184	360	72	144

Fonte: PMPA/SMS/CGVS/EVDT/SINAN

No gráfico 2, verifica-se a ocorrência de 03 casos na semana 9, com história de deslocamento para a cidade de Ijuí, cidade que confirmou 3329 casos autóctones em 2010 e continua com relato de casos, e na seqüência a observação e a identificação de 06 casos sem história de viagem (casos considerados autóctones de Porto Alegre) no período correspondente às semanas 17 a 24, todos confirmados em residentes do bairro Jardim Carvalho.



Fonte: PMPA/SMS/CGVS/EVDT/SINAN

Gráfico 2 - Distribuição dos casos AUTÓCTONES (RS) de Dengue por Semana Epidemiológica, Porto Alegre, 2010.

O quadro 5 apresenta a estimativa da ocorrência de casos e necessidades especiais para atendimento da população de Porto Alegre distribuída conforme a área de abrangência das Gerências Distritais de Saúde. O cálculo foi feito tendo por base as taxas de incidências nos

cenários epidêmicos de Giruá-RS em 2007(cenário 1), Belo Horizonte-MG em 1998 (cenário 2) e Campo Grande-MS em 2007(cenário 3).

GERENCIAS POA	População estimada IBGE 2007	Estimativa nº casos			Estimativa nº de casos com necessidade de hidratação		
		Cenário1	Cenário2	Cenário3	Cenário1	Cenário2	Cenário3
GD CENTRO	285.038	4.276	11.402	17.102	428	1.140	1.710
GD NOROESTE/HUMAITA	191.389	2.871	7.656	11.483	287	766	1.148
GD NORTE/EIXO/BALTAZAR	195.921	2.939	7.837	11.755	294	784	1.176
GD LESTE NORDESTE	158.098	2.371	6.324	9.486	237	632	949
GD GLORIA/CRUZEIRO/CRISTAL	152.911	2.294	6.116	9.175	229	612	917
GD SUL/CENTRO-SUL	190.693	2.860	7.628	11.442	286	763	1.144
GD PARTENON/LOMBA	188.613	2.829	7.545	11.317	283	754	1.132
GD RESTINGA/EXTREMO SUL	90.414	1.356	3.617	5.425	136	362	542
Total	1.453.077	21.796	58.123	87.185	2.180	5.812	8.718

GERENCIAS POA	População estimada IBGE 2007	Estimativa nº de casos com necessidade de hospitalização			Estimativa nº de casos de Febre Hemorrágica da Dengue		
		Cenário1	Cenário2	Cenário3	Cenário1	Cenário2	Cenário3
GD CENTRO	285.038	86	228	342	21	57	86
GD NOROESTE/HUMAITA	191.389	57	153	230	14	38	57
GD NORTE/EIXO/BALTAZAR	195.921	59	157	235	15	39	59
GD LESTE NORDESTE	158.098	47	126	190	12	32	47
GD GLORIA/CRUZEIRO/CRISTAL	152.911	46	122	183	11	31	46
GD SUL/CENTRO-SUL	190.693	57	153	229	14	38	57
GD PARTENON/LOMBA	188.613	57	151	226	14	38	57
GD RESTINGA/EXTREMO SUL	90.414	27	72	108	7	18	27
Total	1.453.077	436	1.162	1.744	109	291	436

Cenário 1 - Giruá-RS - incidência de 1.191 casos por 100.000 habitantes
 Cenário 2 - Belo Horizonte-BH - incidência 4.155 casos por 100.000 habitantes
 Cenário 3 - Campo Grande-MS - incidência 6.000 casos por 100.000 habitantes.

Ainda que nos dois episódios epidêmicos evidenciados no Rio Grande do Sul não tenham sido observados casos graves e óbitos associados a dengue, no Brasil até a semana epidemiológica 17 de 2010 foram registrados 6438 casos graves de dengue (1648 casos de Febre Hemorrágica do Dengue/Síndrome do Choque do Dengue o que significou um aumento de 25,5% em relação ao período anterior. Foram registrados 321 óbitos o que representa um aumento de 94,5% em relação ao mesmo período de 2009(165 óbitos).

As experiências nacionais e internacionais em epidemias de dengue indicam que a morbimortalidade parece estar associada ao acesso aos serviços de saúde e ao tratamento adequado, que requer o conhecimento das várias especificidades da doença. Segundo dados da OMS, o não tratamento ou tratamento inadequado levam a altas taxas de mortalidade por FHD, em torno de 50%, enquanto o tratamento precoce reduz a mortalidade para 1 a 3%.

O conhecimento da situação epidemiológica da dengue nacional, regional e municipal embasa o planejamento conjunto de ações coletivas no enfrentamento de uma possível epidemia no município de Porto Alegre. O fato do município ter se mantido indene até o presente ano foi fruto de um trabalho preventivo que não pode ser esquecido, reforçando que, nesta mudança de cenário, com a constatação de dengue autóctone, as ações devem ser potencializadas no âmbito da prevenção, assistência e vigilância através de um trabalho conjunto.

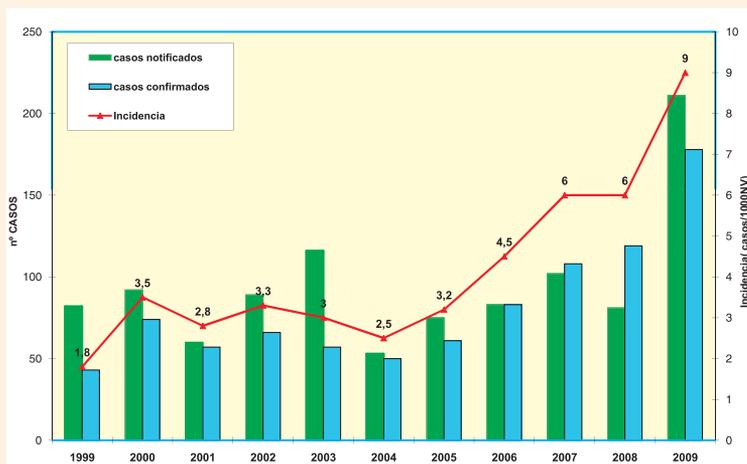
A situação atual da Sífilis Congênita em Porto Alegre

Lisiane M. W. Acosta/Enfermeira EVDT/Vigilância da SC
 Carolina Von Muhlen Corsetti/Estagiária EVDT/Vigilância da SC
 Cristiane Athanasio Kolbe/Estagiária EVDT/Vigilância da SC
 Bruna de Souza Vasconcelos/Estagiária EVDT/Vigilância da SC

Anualmente, cerca de 3 milhões de mulheres dão à luz no Brasil. Segundo estudo multicêntrico do Ministério da Saúde, conduzido pela Sociedade Brasileira de Pediatria no ano de 2004, a taxa de prevalência estimada de mulheres portadoras de sífilis, no momento do parto é de 1,6%, o que corresponde a aproximadamente 49 mil parturientes infectadas anualmente¹. Considerando uma taxa de transmissão vertical de 25% de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a estimativa é de aproximadamente 12 mil nascidos vivos com Sífilis Congênita (SC) por ano no Brasil².

Contudo, apesar da Sífilis Congênita (SC) ter se tornado uma doença de notificação compulsória para fins de vigilância epidemiológica desde a publicação de Portaria 542 de 22 de dezembro de 1986, esta doença é ainda subnotificada no país³.

Em Porto Alegre, a notificação da SC que vem sendo trabalhada pela Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis desde a municipalização da vigilância epidemiológica em 1995 e a distribuição dos casos ao longo dos anos pode ser observada no gráfico 1 abaixo.



Fonte: PMPA/SMS/CGVS/EVDT/SINAN

Gráfico 1 – Distribuição dos casos e taxa de incidência da Sífilis Congênita(SC) em Porto Alegre no período de 1999 a 2009.

O aumento dos casos nos últimos anos pode ser relacionado a ações de intensificação desta vigilância junto aos serviços de saúde. As maternidades são as grandes fontes notificadoras da SC cuja magnitude pode ser constatada na tabela abaixo.

Tabela-Distribuição dos casos de Sífilis Congênita por fonte notificadora em Porto Alegre de 2007 a 2009

Unidade Notificante	2007 n %	2008 n %	2009 n %
HNSC e HCC	28(26)	42(35,3)	65(36,5)
H. FEMINA	20(18)	30(25,2)	44(24,7)
H.PUC	15(13,8)	25(21)	33(18,5)
HCPA	12(11)	9(7,6)	18(10)
HPV	17(15,7)	8(6,7)	13(7,3)
SANTA CASA	6(5,5)	0	3(1,7)
EVDT	10(10)	2(1,7)	2(1,1)
H DIVINA	0	2(1,7)	0
UBS	0	1(0,8)	0
TOTAL	108(100)	119(100)	178(100)

Fonte: PMPA/SMS/EVDT/SINAN

A implantação do núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) e Hospital da Criança Conceição (HCC) no final do ano de 2006 trouxe uma duplicação dos casos notificados em 2009 em comparação com 2007, atingindo também o Hospital Fêmeina que faz parte do Grupo Hospitalar Conceição⁴. Mesmo impacto parece ter tido a implantação do núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar em Hospital São Lucas da PUC, pois nas demais maternidades não houve diferença expressiva.

Além deste aspecto, diversas capacitações e ações conjuntas com o Programa da Saúde da Mulher e Criança, Sistema de Informação do Pré-natal (SISPRENATAL) também ocorreram ao longo do período. Contudo, ações mais específicas como visitas às unidades de saúde que tiveram em sua área de abrangência casos de SC foram realizadas no ano de 2008 e todo o ano de 2009, o que possibilitou uma distribuição mais qualificada de casos por gerências de saúde e serviços de saúde em Porto Alegre como mostra a tabela abaixo.

Unidades	CNES	SC_2007	SC_2008	SC_2009
		casos	casos	casos
Gerência Centro GD1		9	9	11
UNIDADE DE SAUDE SANTA CECILIA	2264382	0	0	1
CENTRO DE SAUDE SANTA MARTA	2237334	0	1	6
PSF SEM DOMICILIO	5463890	0	1	1
PSF SANTA MARTA	5463874	0	0	0
CENTRO DE SAUDE MODELO	2264390	3	0	3
GERÊNCIA GLORIA-CRUZEIRO GD5		17	18	30
UNIDADE BASICA DE APARICIO BORGES	2237288	1	3	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE ORFANOTROFIO (PSF)	2237296	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE CRISTAL	2237318	3	0	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE CRUZILDO DO SUL (PSF)	2237326	0	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE OSMAR FREITAS (PSF)	2237312	2	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE GRACILIANO RAMOS (PSF)	2237303	1	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO GABRIEL (PSF)	2264226	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA TEREZA (PSF)	2264315	1	0	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE BELEM VELHO	2264498	1	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE TRONCO	2264927	2	2	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA ANITA (PSF)	2264935	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA GAUCHA	2264994	1	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE JARDIM CASCATÁ	2264951	0	0	0
UNIDADE DE SAUDE BASICA DE SAUDE MATO GROSSO (PSF)	2264978	0	0	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE PRIMEIRO DE MAIO	2264986	0	2	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE ESTRADA DOS ALPES	2265028	1	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA CRUZEIRO (FEBEM)	2265036	0	3	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE GLORIA	2265044	1	1	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE ALTO EMBRATREL (PSF)	2265222	0	0	0
CENTRO DE SAUDE VILA DOS COMERCIARIOS	2693356	3	4	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS (PSF)	3306453	0	0	0
UNIDADE BASICA DIVISA (ANTIGO 385783) (PSF)	3879938	0	0	0
UNIDADE BASICA NOSSA SENHORA DE BELEM (PSF)	6027725	0	0	0
UNIDADE BASICA RINCAO (PSF)	5007518	0	0	0
Gerência Leste-Nordeste GD4		13	18	24
UNIDADE BASICA DE SAUDE MILTA RODRIGUESI (PSF)	2237237	0	1	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE JARDIM CARVALHO (PSF)	2237946	1	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE JARDIM PROTASIO ALV ES (PSF)	2237954	0	1	2
CENTRO DE SAUDE BOM JESUS	2264188	3	2	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE JARDIM DA FAPA (PSF)	2264196	0	2	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE MATO SAMPAIO (PSF)	2264765	0	0	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA BRASILIA (PSF)	2264773	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA PINTO (PSF)	2264781	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE LARANJEIRAS (PSF)	2264803	1	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE TIJUCA (PSF)	2237733	2	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAFIRA (PSF)	2264889	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAFIRA NOVA (PSF)	2237911	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE TIMBALUVA (PSF)	2237210	0	1	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE MORRO SANTANA	2237792	1	3	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA JARDIM	2264946	1	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE CHACARA DA FUMACA	2264870	1	3	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE WENCESLAU FONTOURA (PSF)	2264897	0	0	0
UNIDADE VILA SESC	2265133	1	2	0
UNIDADE BARAO DE BAGE	2265141	0	0	1
UNIDADE DIVINA PROVIDENCIA	2265184	1	0	1
UNIDADE COINMA	2265192	0	0	0
UBS PUC (CAMPOS APROXIMADO) HOSPITAL	2262568	0	0	1
Gerência Noroeste/Humaita-Navegantes-Ilhas GD2		11	13	20
UNIDADE DE SAUDE ILHA DA PINTADA	2237113	0	0	0
CENTRO DE SAUDE VILA IAPI	2237385	3	3	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE NAZARE (PSF)	2237504	1	1	2
UNIDADE DE SAUDE FARRAPOS	2264285	1	4	5
CENTRO DE SAUDE NAVEGANTES	2264331	2	1	1
UNIDADE DE SAUDE ILHA DOS MARINHEIROS	2264366	2	0	1
UNIDADE DE SAUDE DIRETOR PESTANA	2264374	1	2	0
UNIDADE DE SAUDE VILA IPIRANGA	2264811	0	0	0
UNIDADE JARDIM ITU	2265079	1	0	1
UNIDADE VILA FLORESTA	2265109	0	0	2
UNIDADE HOSPITAL CONCEIÇÃO	2265168	0	0	0
UNIDADE SANTISSIMA TRINDADE	2265176	0	1	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE BATISTA FLORES	2264900	0	1	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIO QUINTANA (PSF)	3437159	0	0	0
Gerência Norte/Eixo Baltazar GD3		14	23	35
UNIDADE BASICA DE SAUDE ASSIS BRASIL	2237245	0	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO BORJA (PSF)	2237423	1	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE BECO DOS COQUEIROS(PSF)	2264218	0	2	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE PASSO DAS PEDRAS I (PSF)	2265214	0	0	4
UNIDADE BASICA DE SAUDE PASSO DAS PEDRAS II (PSF)	2264250	0	1	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE ASA BRANCA (PSF)	2264617	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA BRASILIA	2264633	1	0	4
UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA GLEBA (PSF)	2264641	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA ELIZABETE	2264676	0	1	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE SARANDI	2264684	1	2	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA ROSA	2264692	3	3	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE RAMOS	2264706	4	6	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE JENOR JARROS (PSF)	2264714	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO CRISTOVAO	2264854	1	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE RUBEM BERTA	2264862	2	2	6
UNIDADE BASICA DE SAUDE PLANALTO (PSF)	2264919	0	1	0
UNIDADE COSTA E SILVA	2265087	0	0	1
UNIDADE PARQUE DOS MAIAS	2265095	0	0	0
UNIDADE JARDIM LEOPOLDINA	2265125	1	3	1
UNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA	2265206	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO JEROME (PSF)	3321428	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTA MARIA (PSF)	3321401	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE ESPERANCA -CORDEIRO-PSF	5377978	0	0	2
UNIDADE BASICA SANTO AGOSTINHO(PSF)	3927997	0	0	0
Gerência Partenon/Lomba do Pinheiro GD7		23	24	40
UNIDADE BASICA DE SAUDE MAPA	2237342	1	3	9
UNIDADE BASICA DE SAUDE PANORAMA	2237350	4	3	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE BANANEIRAS	2237369	0	2	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO JOSE	2237377	1	2	3
CENTRO DE SAUDE LOMBA DO PINHEIRO	2693402	0	0	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE HERDEIROS (PSF)	2237458	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE PITORESCA (PSF)	2237482	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE ESMERALDA (PSF)	2264722	2	2	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO PEDRO (PSF)	2264730	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE VICOSA (PSF)	2264757	1	2	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO CARLOS	2264838	3	1	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE PEQUENA CASA DA CRIANCA	2264269	2	3	5
UNIDADE BASICA DE SAUDE II	8006822	2	2	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE V	8006830	1	2	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE IV	8006849	1	0	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE VI	8006857	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE VII	8006865	1	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE VIII	8006873	1	0	0
CENTRO DE SAUDE ESCOLA MURIALDO	8006881	1	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE III	8006903	3	0	2
Gerência Restinga/Extremo-Sul GD8		6	2	9
UNIDADE BASICA DE SAUDE 5ª UNIDADE (PSF)	2264234	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE CHACARA DO BANCO (PSF)	2264412	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE PONTA GROSSA I (PSF)	2264455	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE PITINGA (PSF)	2264749	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE CASTELO (PSF)	2693410	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE BELEM NOVO	2264471	1	0	3
UNIDADE BASICA DE SAUDE LAMI	2264560	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE RESTINGA	2264587	1	2	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE MACEDONIA	2264609	4	0	4
Gerência Sul Centro-Sul GD6		15	12	9
UNIDADE BASICA DE SAUDE BORRADAS DA HIPICA (PSF)	8013632	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE CAMPOS DO CRISTAL (PSF)	2237539	0	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE DE DEUS (PSF)	2264420	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE MORRO DOS SARGENTOS (PSF)	2264439	1	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO VICENTE MARTIR (PSF)	2264447	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE BECO DO ADELAR	2264463	2	1	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE CALABRIA	2264501	0	1	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE CAMAQUÁ	2264528	2	0	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE CAMPO NOVO	2264536	0	2	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE IPANEMA	2264544	1	0	0
UNIDADE DE BASICA DE SAUDE JARDIM DAS PALMEIRAS	2264552	1	1	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE MONTE CRISTO	2264579	4	4	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE TRISTEZA	2264595	3	1	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE ALTO EREXIM (PSF)	2264943	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE NONOAI	2265001	0	0	2
UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA NOVA IPANEMA	6247938	0	0	0
UNIDADE BASICA DE SAUDE GUARUJA	2693437	1	1	2
TOTAL		108	119	178

Estratégias continuadas de sensibilização dos profissionais para o problema - Sífilis Congênita (SC) - devem ser implementadas para que os dados possibilitem a construção de uma série histórica que represente a real situação deste agravo no município. Por esta razão, foi enviada uma lista, com o nome e endereço de cada caso para os seus respectivos serviços de saúde visando um trabalho mais integrado entre a vigilância e a atenção primária de saúde do município, buscando atingir as metas propostas no plano operacional para a prevenção da transmissão vertical do Ministério da Saúde, cujas metas estão mostradas no quadro abaixo. Contudo, o objetivo é chegar à eliminação da mesma, ou seja, à taxa de 0,5 caso por 1000 nascidos vivos.

Região	Tx de Incidência estimada por 1000 nascidos vivos*	Redução proposta em relação à taxa de inc. estimada para 2009 (%)	Taxa de incidência esperada por 1000 nascidos vivos até 2009	Redução proposta em relação à taxa de inc. estimada para 2011 (%)	Taxa de incidência esperada por 1000 nascidos vivos até 2011
N	4,5	30	3,15	30	2,20
NE	4,7	30	3,29	30	2,30
CO	3,2	30	2,24	30	1,57
SE	4,0	30	2,8	30	1,96
S	3,5	30	2,45	30	1,71

*Fonte: Estudo Sentinela Parturientes, Brasil, 2004

Referências Bibliográficas

- BRASIL.Ministério da Saúde.Secretaria Vigilância em Saúde.Programa Nacional de DST e Aids.**Plano operacional para a redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis no Brasil**.Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Minsitério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa DST-AIDS e Hepatites. **Sífilis Congênita**. Captado em 27 de julho de 2010 em <http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS286DF0DA PTBRIE.htm>
- BRASIL.Portaria nº 542/1986. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**.Brasília, 24 de dezembro de 1986, Seção 1, p.1986.
- HOSPITAL CONCEIÇÃO.**Vigilância Epidemiológica em Sífilis Congênita**. Boletim Epidemiológico do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia HNSC.Porto Alegre, ano II, nº 3, abril 2009.

Tabela comparativa de casos notificados e investigados pela Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis, até a semana epidemiológica 21(SE 21) dos anos de 2009 e 2010.

Agravos	Total de Casos				Casos Residentes em POA			
	Investigados		Confirmados		Investigados		Confirmados	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Acidentes com animais peçonhentos	47	54	47	54	19	16	19	16
Aids	688	730	688	730	513	548	513	548
>13 anos			672	714			502	537
< 13 anos			16	16			11	11
Atendimento anti-rábico	1956	858	1956	858	1956	858	1956	858
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0
Carbunculo ou Antraz	0	0	0	0	0	0	0	0
Caxumba	35	27	NA	NA	35	27	NA	NA
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0
Coqueluche	58	19	40	14	39	11	28	8
Dengue	42	101	8	31	36	61	8	19
Autóctone Porto Alegre							0	2
Difteria	1	0	0	0	0	0	0	0
Doença de Chagas (casos agudos)	1	0	0	0	1	0	0	0
Doença de Creutzfeld-Jacob	2	0	0	0	1	0	0	0
Doença Exantemática	26	20	0	0	28	20	0	0
Rubéola	29	19	0	0	28	19	0	0
Sarampo	0	1	0	0	0	1	0	0
Esquistossomose	0	0	0	0	0	0	0	0
Eventos Adversos Pós-vacinação	299	528	299	528	299	528	299	528
Febre Amarela	3	1	1	0	1	1	0	0
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	254	233	254	233	162	152	162	152
Hanseníase	22	17	22	17	9	4	9	4
Hantavirose	3	1	0	0	1	0	0	0
Hepatites Virais	778	475	748	429	773	428	744	384
Hepatite A			26	45			25	40
Hepatite B			26	45			25	40
Hepatite C			117	66			116	53
Hepatite B+C			6	2			6	0
Hepatite A/B ou A/C			1	1			1	1
Influenza A(H1N1) e/ou SRAG	17	140	0	0	10	98	0	0
Leishmaniose Tegumentar Americana	1	1	1	1	1	1	1	1
Leishmaniose Visceral **	3	0	2	0	0	0	0	0
Leptospirose	127	116	34	25	84	66	21	11
Malaria**	1	2	1	0	1	0	1	0
Meningites	499	386	437	292	262	219	233	175
Doença meningocócica			7	9			3	3
M. bacteriana			61	45			27	26
M. outras etiologias			48	21			23	14
M. haemophilus			0	3			0	1
M. não especificada			66	70			29	31
M. pneumococo			16	4			8	1
M. tuberculosa			19	2			11	1
M. viral			220	138			132	98
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda	9	3	0	0	2	1	0	0
Raiva Humana	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Congênita	94	112	94	112	63	78	63	78
Sífilis em gestante	64	63	64	63	48	50	48	50
Síndrome da Rubéola Congênita	1	1	1	0	1	1	1	0
Tétano Acidental	2	2	2	2	1	0	1	0
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	1052	976	1052	976	831	737	831	737
Casos Novos			817	672			676	537
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0
Varicela	608	495	NA	NA	607	493	NA	NA
Varíola	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	6722	5381			5812	4418		

NA: Não se aplica/ considerado caso pela notificação

* dados sujeitos a revisão

**casos confirmados importados

Estratégia de Vacinação Contra o Vírus Influenza Pandêmico H1N1, em Porto Alegre, 2010.

Ms Maria Aparecida Müller Vilarino.
Chefe do Núcleo de Imunizações.

Devido à pandemia do H1N1 ocorrida em 2009, o Ministério da Saúde (MS) em parceria com CONASENS e entidades representativas da área da saúde, idealizaram a vacinação contra vírus influenza A H1N1, para evitar que uma segunda onda desse vírus se instalasse em nosso País. Esta campanha foi denominada de **Estratégia de Vacinação Contra o Vírus Influenza Pandêmico H1N1**.

Como não era possível produzir um quantitativo de vacina para toda a população, foram definidos os grupos mais vulneráveis a serem vacinados, a partir dos dados epidemiológicos da pandemia.

Inicialmente, foram contemplados os trabalhadores da saúde, indígenas, gestantes, portadores de doenças crônicas, crianças de 6 meses até 2 anos e população adulta de 20 a 29 anos. Após reivindicação dos estados da região sul, também foi contemplada a população adulta de 30 a 39 anos. Finalmente, o grupo de crianças de 2 a 4 anos também foi privilegiado.

A aplicação das vacinas foi iniciada no mês de março se estendendo até o mês de julho. Semanalmente havia novas informações oriundas do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Lamentavelmente, ocorreram muitos desencontros de informações. A organização da campanha acabou ocorrendo durante o desenvolvimento da Estratégia de Vacinação.

Dois tipos de vacina foram utilizadas. Uma sem adjuvante em sua composição, por apresentar um quantitativo adequado de antígenos. Esta foi destinada para as gestantes. A outra vacina, por apresentar um quantitativo menor de antígeno, contém adjuvante. Esta foi destinada aos demais grupos.

Em Porto Alegre, como tradicionalmente

acontece, foi organizada uma estratégia de vacinação com a participação de um coordenador em cada distrito de saúde, tendo como função organizar as atividades de capacitação, auxiliar na distribuição dos imunobiológicos, realizar a supervisão, bem como o repasse semanal dos dados ao Núcleo de Imunizações. Cabe destacar a realização de uma supervisão sistemática ocorrida nas unidades de saúde da Gerência Distrital Sul-Centro-Sul, através de um grupo de enfermeiras que realizaram essa atividade.

Ainda não foi encerrada a avaliação do número de eventos adversos pós vacinação ocorridos, mas de uma maneira geral, ocorreram eventos leves e moderados, como, reações locais (dor, edema e eritema) a febre, mialgia e cefaléia. Trata-se de uma vacina segura.

O quadro abaixo demonstra as coberturas vacinais nos grupos contemplados para vacinação. A meta era atingir 80% de cobertura vacinal em cada grupo. Apenas o grupo de adultos de 30 a 39 não atingiu a meta, mas teve uma ótima adesão, com 67,90 % da população estimada. Nos demais grupos, a cobertura vacinal ultrapassou a meta estimada pelo PNI.

Quadro 1 - Dados da Estratégia de Vacinação da Vacina Influenza H1N1, Porto Alegre, 2010.

GRUPOS	META	DOSE APLICADA	COBERTURA VACINAL (%)
Trabalhadores da Saúde	18126	44690	246,55
Indígenas	334	406	121,56
Gestantes (10 a 49 anos)	15065	15000	99,57
Portadores de Doenças Crônicas < 60 anos	122830	158921	129,38
Portadores de Doenças Crônicas > 60 anos	40980	85847	209,49
Total de Portadores de Doenças Crônicas	163810	244768	149,42
Crianças < 2 anos	27837	33448	120,16
Adultos 20 – 29 anos	246870	205002	83,04
Adultos 30 – 39 anos	218285	148209	67,90

Fonte: BRASIL. PNI/DATASUS

O saldo foi positivo, com o empenho e dedicação dos servidores da rede de saúde da cidade foram atingidas elevadas coberturas vacinais no município de Porto Alegre.

EXPEDIENTE

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
Carlos Henrique Casarteli

COORDENADOR DA COORDENADORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Anderson Araújo de Lima

CHEFE DA EQUIPE DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
Maria de Fátima Pinho De Bem

MEMBROS DA EQUIPE DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Adelaide Kreutz Pustai / Ana Salete de G. Munhoz / Ana Sir C. Golçalves
André Luiz M. da Silva / Ângela M. L. Echevarria / Carla R. B. Vargas / Cerli Cristóvão Pereira
Débora B. G. Leal / Dimas Alexandre Kliemann / Eliane C. Elias / Eliane de S. Neto
Isete Maria Stela / Lisiane M. W. Acosta / Marcelo J. Vallandro / Márcia C. Calixto
Márcia C. Santana / Maria Aparecida M. Vilarino / Maria da Graça S. de Bastos
Maria de Fátima de Bem / Maria Neves R. Aquino / Marilene R. Mello / Mariloy T. Viegas
Maristela Fiorini / Maristele A. Moresco / Naiar S. Marques / Patrícia C. Wiederkehr
Patrícia Z. Lopes / Paulina B. Cruz / Rosane Simas Gralha / Simone Sá B. Garcia
Sônia Eloisa O. de Freitas / Sônia V. Thiesen / Vera L. J. Ricaldi / Vera R. da S. Carvalho



Prefeitura de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde

TIRAGEM: 2.000 Exemplares
Periodicidade trimestral. Sugestões e colaborações podem ser enviadas para:
Av. Padre Cacique nº 372
Bairro Menino Deus - Porto Alegre - RS
PABX: (51) 3289.2400
E-mail: epidemia@sms.prefpoa.com.br
Esta publicação encontra-se disponível no endereço eletrônico:
www.portoalegre.rs.gov.br/sms no formato PDF

Editoração e Impressão:
A. R. Ribeiro Pinto
Fone: (51) 3364.2576
Distrito Industrial
Cachoeirinha/RS