

fique atento

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

CRIANÇAS

- **AO NASCER** - BCG e Hepatite B
- **2 meses** - Pentavalente, poliomielite (inativada), pneumocócica 10V e rotavírus
- **3 meses** - Meningocócica C
- **4 meses** - Pentavalente, poliomielite (inativada), pneumocócica 10V e rotavírus
- **5 meses** - Meningocócica C
- **6 meses** - Pentavalente e poliomielite (inativada)
- **9 meses** - Febre amarela
- **12 meses** - Pneumocócica 10V, meningocócica C e tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola)
- **15 meses** - Pentavalente com DTP (difteria, tétano e pertússis), poliomielite (atenuada), hepatite A e tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e catapora)
- **4 anos** - Pentavalente com DTP (difteria, tétano e pertússis), poliomielite (atenuada) e catapora

ADOLESCENTES

- **Hepatite B** - Três doses, dependendo da situação vacinal
- **Meningocócica C** - 11 a 14 anos - Um reforço ou dose única, dependendo da situação vacinal
- **Febre amarela** - Dose única, dependendo da situação vacinal
- **Tríplice viral** - Duas doses, dependendo da situação vacinal
- **HPV** - Duas doses em meninas de 9 a 14 anos e duas doses em meninos de 11 a 14 anos
- **Dupla adulto** - (tétano e difteria) - Uma dose a cada dez anos, se comprovado esquema anterior contra as doenças

ADULTO (20 a 59 anos)

- **Hepatite B** - Três doses, dependendo da situação vacinal
- **Febre amarela** - Dose única, dependendo da situação vacinal
- **Tríplice viral** - Duas doses, dependendo da situação vacinal
- **Dupla adulto** - (tétano e difteria) - Uma dose a cada dez anos, se comprovado esquema anterior contra as doenças

IDOSO (60 ANOS OU MAIS)

- **Hepatite B** - Três doses, dependendo da situação vacinal
- **Febre amarela** - Dose única, dependendo da situação vacinal
- **Dupla adulto** - (tétano e difteria) - Uma dose a cada dez anos, se comprovado esquema anterior contra as doenças

GESTANTE

- **Hepatite B** - Três doses, dependendo da situação vacinal
- **Dupla adulto** - (tétano e difteria) - Três doses, dependendo da situação vacinal
- **dTpa** - (difteria, tétano e coqueluche) - Uma dose a cada gestação a partir da 20ª semana
- **INFLUENZA** - Reforço anual - Crianças até 6 anos incompletos, gestantes, puérperas, idosos, pessoas com doenças crônicas e comorbidades, indígenas, trabalhadores da saúde, professores, funcionários do sistema prisional e população carcerária.

CINCO VERDADES E CINCO MENTIRAS SOBRE A

1 - AS VACINAS SÃO EFICAZES

■ **VERDADE** - Na maioria das vacinas, 97% das pessoas que são imunizadas ficam protegidas contra as doenças. Além de evitar a contaminação por vírus ou bactérias, a imunização combate as complicações das doenças. Por exemplo: ainda que alguém vacinado pegue gripe, provavelmente não desenvolverá pneumonia nem precisará ficar internado.

2 - UMA BOA HIGIENE E SANEAMENTO BÁSICO BASTAM CONTRA AS DOENÇAS. VACINAS NÃO SÃO NECESSÁRIAS

■ **MENTIRA**. Ter bons hábitos de higiene e viver em um lugar que conta com saneamento básico ajuda na saúde no geral - por exemplo, a não contrair doenças como hepatite A, diarreia ou amebíase. Lavar as mãos com frequência pode ajudar e evitar, mas não completamente, a contrair doenças respiratórias, como a gripe e o sarampo - se alguém espirra no ambiente, o vírus pode entrar pelo nariz de quem está no local independentemente de quão limpo ele esteja. A febre amarela, por exemplo, é transmitida por mosquitos. S



Millena Grigoletti e Rone Carvalho
millena.grigoletti@diariodaregio.com.br ou rone.carvalho@diariodaregio.com.br

Fosse para fazer um checklist na caderneta de vacinação de um município, Rio Preto estaria seguramente entre os mais exemplares. Basta constatar: em crianças menores de 1 ano, por exemplo, temos cobertura vacinal de 103% contra o rotavírus; polio, com a marca de 101%, e meningocócica C, 102%. Cenário que se mantém entre as crianças de 1 ano de vida: tetraviral, meningocócica C e hepatite, as três figuram com 100% de cobertura vacinal.

Isso confere a Rio Preto uma garantia de os pequenos estão protegidos contra as doenças preveníveis pelas vacinas que fazem parte do Calendário Nacional de Imunização. Constatação corroborada pelo levantamento da Secretaria de Saúde feito a pedido do Diário.

Os índices só não são melhores contra todas as doenças previstas neste calendário por motivos alheios ao sistema municipal de saúde. É o caso da imunização das doses BCG (contra as formas graves de tuberculose), hepatite B e DTP (contra difteria, tétano e coqueluche). Estas não atingiram o preconizado pelo Ministério da Saúde porque o governo federal atrasou o repasse dos produtos. Conforme a rede municipal, a cobertura de febre amarela ficou aquém do desejado porque as crianças menores de um ano passaram a receber doses contra o sarampo, para frear o avanço da doença.

O mesmo acontece com a cobertura vacinal contra o HPV. A exemplo do panorama nacional, aqui também o índice está abaixo da meta das autoridades de saúde, mas por outros fatores como a desinformação. Dos 80% de cobertura vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde em 2019, apenas a primeira dose para meninas alcançou a cobertura com 93,6%. A segunda dose para meninas de 9 a 14 anos alcançou 74,7%. O pior registro foi para meninos, entre 11 e 14 anos, com apenas 44,1% de alcance na cobertura vacinal contra o HPV.

Segundo o presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SbIm), Juarez Cunha, as vacinas não apenas previnem contra a doença, mas também contra suas formas graves. “Em alguns casos, mesmo quem está imunizado pode contrair o vírus ou bactéria, porém os sintomas tendem a ser mais brandos, como no caso do sarampo. A maior parte das pessoas que tiveram a doença confirmada tinha, pelo menos, uma dose da vacina. Embora tenham contraído a infecção, não houve manifestações severas e nem óbitos”, diz Cunha.

Cuidados

Erick Epaminondas da Silva, 41 anos, joga basquete pelo CAD e sabe muito bem as consequências que a falta de uma vacina pode provocar. Aos 8 meses de vida, quando morava em Recife (Pernambuco), foi contaminado pelo vírus da poliomielite. Chegou a ficar internado, mas nada impediu a paraplegia. “Tinha vacina, mas eu morava meio afastado da cidade, era difícil, o pessoal de lá não era bem atualizado de fazer essas coisas. Hoje é mais avançado, mas antigamente não.”

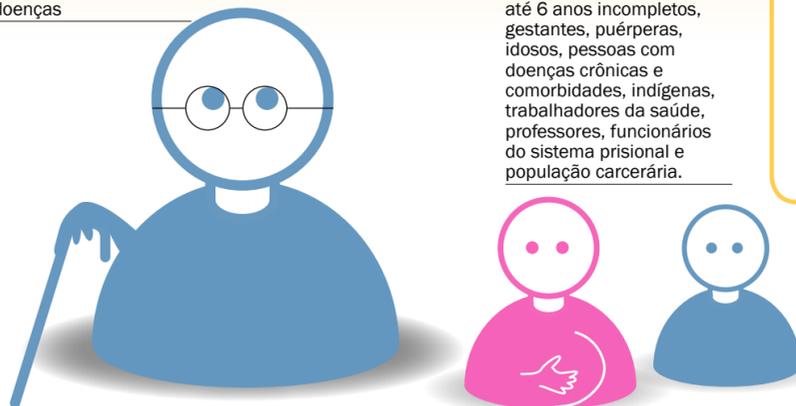
Erick encontrou o caminho da superação no esporte e aos 16 anos já viajava para jogar basquete. “Meus familiares sempre me apoiaram, meus amigos sempre procuraram integrar sem preconceito. Mas sempre tem casos de ‘porque ele é deficiente, não pode jogar uma bola’”, diz. Casado com Lilian, professora de 40 anos, e pai de Amanda, de 11, ele não descuidava da carteira de vacinação da filha. “Está em dia, a gente acompanha para não ter o risco de alguma coisa acontecer”, falou o pai.

Acompanhamento

Michela Dias Barcelos, gerente do Departamento de Imunização da Secretaria de Saúde de Rio Preto, diz que o acompanhamento da carteira de vacinação das crianças começa ainda na maternidade, quando elas recebem as doses BCG e hepatite B. Cria-se uma ficha de controle, informando o nascimento do bebê e o início do esquema, bem como a próxima vacina, aos dois meses de vida, que é a pentavalente (contra difteria, tétano, coqueluche, meningite, hepatite B e infecções respiratórias). Esse documento vai para a unidade básica de saúde (UBS) mais próxima da casa da família.

“Se essa criança não comparece à unidade, a UBS usa mecanismos para fazer a busca ativa: visita domiciliar, ligação telefônica, aerograma. A gente vai monitorando pelo sistema informatizado se essa criança procurou outra unidade ou até outro município. Hoje esse sistema é nominal e integrado no País inteiro”, explica a enfermeira. “A gente busca alternativas para facilitar essa vacinação, como agendamento no dia da consulta, também trabalhando bastante com os médicos para cobrar essa vacinação durante as consultas de rotina, minimizando o número de crianças em atraso.”

Uma alta cobertura vacinal garante proteção até a quem não pode tomar vacina - algumas doses, como a de febre amarela e de sarampo - contém o vírus vivo, mas atenuado, o que faz com que sejam contraíndicadas para quem possui sistema imunológico com algum problema, como os pacientes que têm HIV ou são transplantados. Essa ‘blindagem’ em massa é a chamada imunidade de rebanho.



RIO PRETO

Crianças rio-pretenses estão protegidas de doenças que são evitadas co

Guilherme Baffi 12/2/2020



O jogador Erick Epaminondas da Silva não tomou vacina contra a poliomielite e contraiu paralisia: hoje, não descuidava das vacinas da filha, Amanda

Praga das fake news adocece pessoas

O processo de elaboração de uma vacina pode levar mais de 15 anos. São feitos estudos com relação à eficácia, mas, antes de qualquer coisa, com relação à segurança. Os pacientes são rigorosamente acompanhados por vários anos. O governo federal só inclui uma vacina no calendário nacional se ela apresentar altos índices de proteção. Antes da comercialização de qualquer dose - quer seja para os governos, quer seja para os convênios particulares - é preciso ter autorização do órgão regulador - no caso do Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Nenhum desses fatos convence quem acredita em fake news sobre as vacinas. O Ministério da Saúde já lançou uma campanha sobre o efeito que a falta de proteção traz e no serviço que a pasta possui para conferir as dúvidas que a população tem com relação ao que circula pelas redes, as notí-

cias falsas sobre vacinação são as que mais aparecem.

É o caso de Fernando, nome fictício, que prefere não se identificar. Ele fica em dúvidas sobre como a vacinação é feita em crianças menores de um ano. “O problema é como a vacinação é feita. De uma forma avançada para um nenê, a criança não tem capacidade de metabolizar isso. Essas questões me desagradam. Além de vacinas que eu considero desnecessárias, como por exemplo, a vacina de hepatite”.

Dúvidas como de Fernando fizeram com que muitos pais deixassem de vacinar os filhos nos últimos meses. Estudo da Sociedade Brasileira de Imunizações (SbIm) em parceria com a Avaz revelou que quase sete em cada dez brasileiros (67%) acreditaram em, pelo menos, uma declaração falsa relacionada a vacinação. Entre os principais motivos elencados pelos entrevistados para não

se vacinarem estão a falta de planejamento ou esquecimento; não achar que a vacina fosse necessária; falta de informação e medo de efeitos colaterais graves. “Uma característica que força a população a participar das campanhas de vacinação é quando se tem uma notícia de óbito”, destacou Juarez Cunha, do SbIm.

Contraindicações

O fato é que existem, sim, contraíndicações, mas elas são pontuais e a maioria dos pacientes pode ser imunizada. De acordo com Michela Dias Barcelos, gerente do Departamento de Imunização da Secretaria de Saúde de Rio Preto, muitas vezes são atribuídos efeitos colaterais sem qualquer ligação com a vacina. No caso da gripe, por exemplo, muita gente acredita que fica doente depois de tomar a dose, mas o que pode acontecer é que a pessoa já estava com alguma

infecção respiratória cujos sintomas só se manifestaram depois da aplicação.

As contraíndicações são alergia grave a qualquer componente da vacina, alergia grave a ovo com relação a algumas doses, gestação e sistema imunológico deficitário (pacientes de câncer, por exemplo) no caso das doses com vírus vivos, mas atenuados, como a febre amarela.

Antes de decidir por não se proteger ou não imunizar o filho, o ideal é conversar com um profissional de saúde. “Nas vacinas com vírus inativados, que são a maioria do calendário, as contraíndicações são bem pontuais e específicas e devem ser discutidas de forma individualizada. Às vezes é só um adiamento, como febre, em que a criança não vai poder ser vacinada naquele momento, mas em outro a vacina poderá ser administrada”, reforça a enfermeira Michela.

VACINA

3 - SEM A VACINA, A DOENÇA PODE VOLTAR A CIRCULAR

■ **VERDADE** - Uma grande cobertura vacinal protege inclusive quem não pode tomar a dose (caso dos imunodeprimidos com relação à vacina contra poliomielite, por exemplo). É a chamada imunidade de rebanho: o micro-organismo pode até tentar circular, mas não encontra espaço para isso. Se o índice de vacinação diminui, significa que mais pessoas estão suscetíveis à doença, abrindo as portas para uma epidemia. E a eliminação de uma doença de alguns países apenas não significa que ela não pode retornar. Há alguns anos foi identificado no aeroporto de Viracopos o vírus da poliomielite. Alguém entrou no Brasil com ele, mas ele não conseguiu achar ninguém que fosse vulnerável.

4 - SE A DOENÇA ESTÁ QUASE ERRADICADA, NÃO PRECISO ME VACINAR

■ **MENTIRA** - Mesmo que o município, estado ou país não registrem casos da doença há algum tempo, o vírus pode estar circulando em locais vizinhos ou distantes e pode ser reintroduzido a qualquer momento, por viajantes, causando uma epidemia se a maioria da população não estiver imunizada. Essa possibilidade é ainda maior com a globalização. Só é possível deixar de fazer a vacinação quando a doença não existe em nenhum outro lugar do mundo e até hoje só uma está nessa lista: a varíola.

5 - SÓ FOI POSSÍVEL ERRADICAR ALGUMAS DOENÇAS POR CAUSA DAS VACINAS

■ **VERDADE** - Em 1994 a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) declarou a erradicação nas Américas do vírus selvagem da poliomielite, o que só foi possível graças a campanhas de vacinação. A imunização foi desenvolvida na década de 1950, até então a doença causava pânico no mundo inteiro por causa de consequências graves - paralisia e incapacidade de respirar sem a ajuda de aparelhos - que atingiam milhares de pessoas. No Brasil, o último caso foi registrado em 1989. Em 2017, 96,5% das crianças até um ano foram imunizadas em Rio Preto contra a doença. Não é à toa que o país enfrenta um surto de sarampo: em 2017, a cobertura dessa vacina ficou em 52% no Brasil, quando o ideal seria de 95%.

6 - VACINA CAUSA AUTISMO E DEPOIS DE TOMÁ-LAS AS CRIANÇAS MUDAM DE COMPORTAMENTO

■ **MENTIRA** - Um estudo europeu apresentado em 1998 levantou a hipótese de que a vacina contra o sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral) causaria autismo. Ele foi considerado falho e retirado da revista que o publicou. O autor chegou a perder o registro profissional por ter manipulado os dados, mas o pânico já estava instalado e houve surtos dessas doenças. As vacinas também não provocam mudanças de comportamento.

7 - OS EFEITOS COLATERAIS GRAVES DA VACINA SÃO RAROS, MAS HÁ CONTRAINDICAÇÕES

■ **VERDADE** - A maioria dos efeitos colaterais é leve - uma dor de cabeça ou no local onde a agulha entrou, por exemplo. A vacina da gripe não causa a doença: o que pode ocorrer é que o paciente já estava com o vírus quando tomou a dose, mas não sabia, e aí os sintomas se manifestaram depois, sem relação com a vacina. Existem, porém, as contraindicações. Quem tem alergia grave a ovo deve ter cautela e só se imunizar contra a gripe acompanhado de equipe de monitoramento. Já quem tem o sistema de defesa muito debilitado (transplantados e soropositivos, por exemplo) não deve tomar a dose contra febre amarela ou poliomielite, já que nessas vacinas o vírus está enfraquecido, mas vivo. Em uma pessoa saudável, ele vai começar a se multiplicar, o organismo vai detectar e desencadear todos os processos para eliminar o invasor. Em uma pessoa imunodeprimida, ele pode não perceber isso porque está muito debilitado e o vírus fica se reproduzindo, readquire a capacidade de causar sintomas da doença.

8 - A VACINA CONTRA POLIOMIELITE E A QUE COMBINA DIFTERIA, TÉTANO E COQUELUCHE CAUSA MORTE SÚBITA

■ **MENTIRA** - A morte súbita de crianças não tem uma causa definida nem existe nenhum trabalho científico que relacione a ocorrência com a imunização. Em muitos dos casos, a morte súbita ocorre antes de a criança ter idade para ser imunizada.

9 - É MELHOR SER IMUNIZADO PELA VACINA DO QUE PELA DOENÇA

■ **VERDADE** - Na maioria das vacinas, o micro-organismo está inativado, então vai induzir o organismo a produzir anticorpos contra a doença sem que os sintomas se desenvolvam. Mesmo quando o agente está vivo (caso das vacinas contra febre amarela, varicela, sarampo e poliomielite), ele passa por um processo chamado de atenuação, perdendo, portanto, a capacidade de provocar a doença. Caso a pessoa seja contaminada sem estar vacinada, corre o risco de ter complicações graves e morrer.

10 - AS VACINAS CONTÊM MERCÚRIO, O QUE É PERIGOSO

■ **MENTIRA** - O tiomersal é um composto orgânico, que contém mercúrio, adicionado a algumas vacinas como conservantes - é o mais utilizado em vacinas que são fornecidas em frascos multidoses. Não existe evidência científica de que a quantidade de tiomersal usada nas vacinas represente um risco para a saúde.

Fontes: Empresa Brasil de Comunicação (EBC); Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Secretaria de Saúde de Rio Preto e Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm)

IMUNIZADA

Com vacinas, mas ainda é preciso superar a desinformação sobre o tema

Luta contra desinformação

Jovens e homens estão entre os mais vulneráveis à desinformação. É o que aponta o estudo "As fake news estão nos deixando doentes" da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) em parceria com a Avaaz. O público é o mesmo que menos tem se vacinado contra o HPV, ou seja, jovens entre 11 e 14 anos.

Michela Dias Barcelos, gerente de imunização de Rio Preto, ressalta que a vacina do HPV carrega uma série de mitos, o que faz cair a procura pelo temor. "Era uma vacina que antes de estar disponível no calendário nacional de vacinação era muito solicitada pela população, principalmente, por conta do custo e da importância dela na prevenção do HPV com relação ao câncer de cóleo de útero", contou.

Entretanto, Michela destaca que muitos pais optam por não vacinar os filhos. E que os motivos mudaram ao decorrer dos anos. Se antes, os pais não vacinavam com medo de estimular a atividade sexual, hoje eles dizem que é por conta dos efeitos adversos. "Inclusive, hoje em dia, não trabalhamos apenas com a vacinação espontânea, que é aquela que pessoa vai até a unidade de saúde. Realizamos busca ativa, convocação e parcerias com as escolas. Trabalhando não só orientação dos pais, mas também dos adolescentes. Ouvimos muitos pais que dizem que queriam levar o filho para vacinar, mas que ele não quis ir", disse.

Atualmente, até mesmo a parceria entre saúde e educação não tem conseguido fazer com que a cobertura de vacinação pelo HPV seja alcançada em Rio Preto e no Brasil. "Quando os meninos foram incluídos na estratégia de vacinação pelo HPV começamos a mapear as escolas. Só que aí começamos a ter uma taxa de sucesso bem menor. Nós distribuimos a autorização, mas quando a equipe chegava lá esses adolescentes não tinham entregado a autorização para os pais. Alguns entregavam, mas os próprios pais não autorizavam", relatou Michela.

Como muitos jovens não fazem acompanhamento médico, e a adolescência é caracterizada por transformações físicas, sendo que grande parte dos programas de adolescentes nesse período costuma ocorrer em ambientes de aglomeração, a transmissão de doenças se torna ainda mais fácil. "Todos os países começaram a vacinar o HPV com meninas, mas como os meninos também tem HPV como causador de câncer na área genital, tanto de pênis como de ânus. Assim, existe essa necessidade de ampliação de proteção, porque são suscetíveis e tem consequências das doenças. Por outro lado, você vacinando os meninos e as meninas diminui a possibilidade de um ou outro transmitir entre eles", destacou Juarez sobre a importância da vacinação.

vacinas para crianças menores de 1 ano

Cobertura vacinal segundo vacina em crianças menores de 1 ano, 2017 a 2019*

Vacinas	2017 Corrigida**	2018	2019	Meta
■ BCG	165,9	188,75	100,05	90%
■ Hepatite B	96,4	103,82	82,51	95%
■ Rotavírus	94,7	106,63	103,77	90%
■ Poliomielite	96,5	104,49	101,14	95%
■ Pentavalente	96,4	103,82	82,51	95%
■ Meningocócica C	97,2	102,25	102,18	95%
■ Influenza				90%
■ Febre amarela	90,8	96,12	93,11	100%
■ Pneumocócica 10	97,8	109,049	100,15	95%

* população de 5772 para 5369
** dados provisórios sujeitos a alteração

tipos de vacina para crianças de 1 ano

Cobertura segundo tipo de vacina em crianças de 1 ano, 2017 a 2019*

Vacina	2017 Corrigida*	2018	2019	Meta
■ SCR D1	97,6	99,72	98,50	95%
■ SCR D2	94,8	99,65	98,37	95%
■ Poliomielite	98,6	86,32	97,23	95%
■ DTP	95,7	93,08	80,55	95%
■ Tetra viral/Varicela	94,7	94,78	100,60	95%
■ Pneumocócica 10	98,6	104,29	98,90	95%
■ Meningocócica C	97,2	98,26	100,31	95%
■ Hepatite A	97,5	98,7	100,60	95%

* população de 5772 para 5369
** dados provisórios sujeitos a alteração

Influenza por grupos prioritários

Cobertura vacinal na Campanha de vacinação contra Influenza por grupos prioritários- 2017 a 2019

Grupos	2017	2018**	2019
■ Crianças	74,82	87,85	87,82
■ Gestantes	74,42	81,58	83,73
■ Profissionais Saúde	83,95	100,42	89,07
■ Puérperas	92,41	104,97	98,95
■ Idosos	83,95	98,33	97,17
■ Professores	***	120,66	101,17
■ Comorbidades	***	***	72,96
■ Geral	88,7	98,85	91,27
■ Meta	90	90	90

HPV	2017		2018		2019*	
	D1	D2	D1	D2	D1	D2
■ Meninas 9 a 14 anos	95,6	67,7	93,4	67,7	93,6	74,7
■ Meninos de 11 a 14 anos	45,8	10,6	64,7	35,9	69,9	44,1

Observações: * Os dados de 2019 são provisórios porque os registros no banco de dados ainda estão sendo lançados e corrigidos.

*A baixa cobertura de vacina pentavalente, hepatite B e difteria, tétano e coqueluche se deve ao abastecimento ocorrido em 2019. Os pais das crianças estão sendo convocados a levá-las à unidade básica de saúde.

* A menor cobertura de febre amarela em menores de 1 ano é resultado da inclusão da tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola) dose zero, que deve ser administrada entre 6 e 11 meses. A Saúde priorizou a aplicação dela, devido à situação epidemiológica do sarampo. Em menores de 2 anos, as duas não podem ser administradas simultaneamente.



ECA determina que haja vacinação

Muita gente não sabe, mas o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) determina que é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades. "Se a não vacinação estiver somada a outras negligências, os pais podem perder a guarda do filho", destaca o juiz da Vara da Infância e Juventude Rio Preto, Evandro Pelarin.

Segundo o juiz, dois casos já foram registrados em Rio Preto de pais que precisaram

ser notificados para vacinar os filhos. "Um, em 2016, salvo engano, onde o Ministério Público ajuizou uma ação contra os pais que se recusavam a vacinar o filho. Houve determinação da Vara da Infância e Juventude e a criança foi vacinada. Em outro não foi necessária a decisão judicial pois os pais levaram a criança ao posto de saúde".

O presidente da SBIIm, Juarez Cunha, ressalta que o uso da vacina apresenta o objetivo

de preparar aquela a criança e adolescente para quando tiver contato com o vírus já estar com uma defesa adequada. "Isso é uma coisa que muitas vezes as pessoas tem dificuldade de enxergar, porque quando você trabalha uma vacina, por exemplo, de sarampo ou poliomielite, você consegue ver muito rápido a resposta, com a diminuição da doença rapidamente e controle de surtos. Com o HPV essa resposta você vai ver a longo prazo".

AQUI VOCÊ ENCONTRA GRANDES MARCAS

ELÉTRICA
HIDRÁULICA
MÁQUINAS
FERRAMENTAS
PARAFUSOS
EPI'S
ABRASIVOS

O ENDEREÇO CERTO DO PROFISSIONAL

Av. Danilo Galeazzi, 2185
São José do Rio Preto

☎ (17) 99124-6150
☎ (17) 3224-7999