

Apresentação: A Comunicação de risco tem como objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes, possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam apoiar nos diálogos para adoção de medidas de proteção e controle em emergências em saúde pública.

COMUNICAÇÃO DE RISCO Nº 04

Paralisia Flácida Aguda (PFA) / Poliomielite

Descrição do evento

Os últimos casos de Poliomielite no Brasil ocorreram em 1989 e, em 1994 o país recebeu da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), a Certificação de área livre de circulação do Poliovírus Selvagem do seu território, juntamente com os demais países das Américas. No cenário global da Poliomielite, dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstram que a doença é endêmica em 2 países (Afeganistão e Paquistão).

Em 21 de julho de 2022, o Departamento de Saúde de Nova Iorque informou a identificação de um caso de Poliomielite em um indivíduo não vacinado no condado de Rockland. Nos últimos anos, as taxas de vacinação contra a Poliomielite caíram consideravelmente. O caso evidencia o risco de retorno da doença nos países com baixa cobertura vacinal.

A meta mínima a ser alcançada na campanha corresponde a 95% de cobertura vacinal. Em Contagem, a cobertura vacinal encontra-se em 64,22% para crianças menores de 1 ano e 65,04% no 1º reforço. No Brasil, a taxa de cobertura está em 43,26% para crianças menores de 1 ano (dados atualizados em 19/09/2022).

Ações realizadas: Devido à baixa cobertura vacinal em Contagem, são realizadas ações de vacinação de rotina, e sempre que necessário, campanhas de mutirão de vacinação e sensibilização da rede assistencial. Algumas delas:

- Reuniões de alinhamento com a rede assistencial da Atenção Básica;
- Realização de busca ativa mensal das crianças faltosas (escolas, creches, domicílios, etc.) através dos registros dos relatórios SIPNI;
- Disponibilização de notas técnicas e boletins epidemiológicos atualizados;
- Fortalecimento das UBS por meio do apoio técnico da Central Municipal de Rede de Frio;
- Garantia do abastecimento dos imunobiológicos para as unidades do município;
- Campanha indiscriminada da Poliomielite oral anual para as crianças de 1 ano e menores de 5 anos;
- Fortalecimento da vigilância e detecção de eventos adversos pós vacinação com notificação e investigação de todos os casos;
- Capacitação, comunicação e mobilização social;
- Articulação com parceiros (outras instituições, escolas, creches e etc.), para atividades de mobilização e possibilidades de vacinação;
- Redução nas barreiras de acesso como a não obrigatoriedade de apresentação do comprovante de residência para vacinação, bastando apenas o cartão do SUS;
- Promoção de ações coletivas de educação em saúde com a comunidade, visando a prevenção de doenças por meio da vacinação e combate às Fake News.

Descrição geral

A Poliomielite, ou paralisia infantil, é uma doença infectocontagiosa viral aguda, caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito. Acomete em geral os membros inferiores, de forma assimétrica, tendo como principais características a flacidez muscular, com sensibilidade preservada, e a arreflexia no segmento atingido, principalmente em indivíduos com menos de 15 anos de idade.

É uma doença altamente contagiosa causada pelo Poliovírus Selvagem, sendo uma doença em processo de erradicação. Países da região das Américas, juntamente com o Brasil, possuem a Certificação de área livre de circulação do Poliovírus Selvagem, seguida pela Região do Pacífico Ocidental em 2000 e pela Região da Europa em junho de 2002. Em março de 2014, a Região do Sudeste Asiático também foi certificada como livre da pólio.

Transmissão

O modo de transmissão ocorre por contato direto pessoa a pessoa, por meio de gotículas de secreções (ao falar, tossir ou espirrar), pela via fecal-oral (mais frequente), por alimentos, objetos e água contaminados com fezes de doentes ou portadores. Possuir uma condição de habitação precária e sem saneamento básico pode favorecer a transmissão do Poliovírus.

Sintomas

Febre e mal estar; diarreia; dor de cabeça, de garganta e no corpo; espasmos, rigidez na nuca e até mesmo meningite; nas formas mais graves, instala-se a flacidez muscular, que afeta, em regra, um dos membros inferiores.

Tratamento

Não existe um tratamento específico para a Poliomielite, por isso é essencial a prevenção com a vacina. A vacina contra a Poliomielite faz parte do calendário nacional de vacinação e é a melhor forma de evitar sintomas de Poliomielite. O tratamento é feito para aliviar os sintomas e diminuir ao máximo o desconforto físico do paciente.

Prevenção

A vacinação é a única forma de prevenção da Poliomielite. Todas as crianças menores de cinco anos de idade devem ser vacinadas conforme esquema de vacinação de rotina e na campanha nacional anual. O esquema vacinal contra a Poliomielite consiste em: VIP (aos 2, 4 e 6 meses) e mais duas doses de reforço com a vacina oral bivalente – VOP (1 ano e 3 meses e 4 anos). As vacinas estão disponíveis em todas as salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde de Contagem.

Diagnóstico Laboratorial

A amostra de fezes constitui o material mais adequado para isolamento do Poliovírus. Considerando o principal exame para descarte da hipótese diagnóstica de Poliomielite, a coleta deve ser feita o mais rápido possível, sendo oportuna quando coletada até o 14º dia do início da deficiência motora. Na ausência da coleta oportuna, uma amostra de fezes deverá ser coletada no máximo até 60 dias, pois os pacientes com Poliomielite eliminam o Poliovírus durante semanas.

Neste caso, o exame será considerado apenas como complemento da investigação. A amostra de fezes é enviada ao Laboratório Central de Saúde Pública (FUNED) que posteriormente encaminhará ao Laboratório de referência nacional (Fiocruz).

Notificação

Caso suspeito: todo caso de deficiência motora flácida, de início súbito em: pessoas menores de 15 anos, independente da hipótese diagnóstica de Poliomielite; e em indivíduos de qualquer idade com história de viagem a países com circulação de Poliovírus nos últimos 30 dias que antecedem o início do déficit motor, ou contato no mesmo período com pessoas que viajaram para países com circulação de Poliovírus Selvagem e apresentaram suspeita diagnóstica de Poliomielite.

Os casos suspeitos de Paralisia Flácida Aguda (PFA)/Poliomielite devem ser **avaliados clinicamente e notificados de forma imediata**, em até 24 horas, por se tratar de Doença de Notificação Compulsória Imediata conforme disposto na Portaria nº 3.418, de 31 de agosto de 2022. A investigação deve ser realizada em até 48h.

Notificar imediatamente (em 2 vias – Epidemiologia e Laboratório):

a. Epidemiologia Distrital

Epidemiologia Eldorado - epi.eldorado@contagem.mg.gov.br e 3392-2175

Epidemiologia Industrial - epi.industrial@contagem.mg.gov.br e 3363-5673

Epidemiologia Nacional - epi.nacional@contagem.mg.gov.br e 3397-3739

Epidemiologia Petrolândia - epi.petrolandia@contagem.mg.gov.br e 3397-6730

Epidemiologia Ressaca - epi.ressaca@contagem.mg.gov.br e 3354-6317

Epidemiologia Riacho - epi.riacho@contagem.mg.gov.br e 3911-7137

Epidemiologia Sede - epi.sede@contagem.mg.gov.br e 3352-4325

Epidemiologia Vargem das Flores - epi.vargem@contagem.mg.gov.br e 3356-9603

E

b. CIEVS Contagem:

(31)3472-6316 ou (31)99257-0312 E e-mail: cievscontagem@contagem.mg.gov.br

E

c. Vigilância Epidemiológica Contagem:

(31)3472-6344/3472-6345 ou e-mail epi.contagem@gmail.com

Fonte:

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde – 5ª edição revisada – Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Comunicação de Risco Nº 9. REDE CIEVS. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, em 10/09/2022.

OPAS. Folha informativa – Poliomielite – atualizada em janeiro de 2019. Disponível em: https://www3.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5735:folha-informativa-Poliomielite&Itemid=820

BRASIL. SI-PNI, acessado em 19/09/2022.

Organização e editorial: Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Contagem (DIVEPI), Diretoria de Imunização e Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Contagem (CIEVS).