

Boletim Epidemiológico de Vigilância das Paralisias Flácidas e Agudas (PFA) - Bahia, 2019.

N.º 2/ 2019

POLIOMIELITE

Doença altamente contagiosa, provocada por vírus que invade o sistema nervoso e pode causar paralisia total em questão de horas. A transmissão ocorre de pessoa a pessoa, principalmente, por via fecal-oral. Os sintomas iniciais são febre, fadiga, dor de cabeça, vômitos, rigidez no pescoço e dor nos membros. Uma em cada 200 infecções leva a um quadro paralítico, destas 5 a 10% morrem por imobilidade dos músculos respiratórios. As crianças com menos de 5 anos de idade são mais atingidas. Apesar de não existir cura para a enfermidade, a doença pode ser prevenida através da vacinação.

Caso Suspeito Poliomielite

Deficiência motora flácida, de início súbito, em indivíduos de qualquer idade, com história de viagem a países com circulação do poliovírus selvagem nos últimos 30 dias que antecederam o início do déficit motor, ou contato no mesmo período, com pessoas que viajaram para esses países que apresentem suspeita diagnóstica de poliomielite.

Definição de Caso de PFA

Caso de deficiência motora, de início súbito em menores de 15 anos de idade, independente da hipótese diagnóstica de poliomielite.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) pactuou o compromisso internacional com vistas a erradicar a poliomielite globalmente nos próximos anos. Segundo a OMS, trata-se de um horizonte possível, no entanto, para ser concretizado, é de fundamental importância o empenho dos países na elaboração de ações estratégicas para a intensificação da vigilância epidemiológica da Paralisia Flácida Aguda (PFA), bem como medidas imediatas no sentido de aumentar as taxas de coberturas vacinais contra a pólio, com meta a ser atingida de ao menos 95%.

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.

Desde 2016, o esquema vacinal contra a poliomielite passou a ser de três doses da vacina inativada (VIP: 2, 4 e 6 meses) e mais duas doses de reforço com a vacina oral bivalente (VOP: gotinha). A mudança está de acordo com a orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) e faz parte do processo de erradicação mundial da pólio.

Erradicação da poliomielite no Brasil é resultado de intensificação da vacinação



Fonte: Ministério da Saúde

As ações estratégicas devem ser permanentemente desenvolvidas com o objetivo de monitorar e garantir a ausência da circulação viral, adotando a notificação compulsória e imediata de todo caso de PFA em menores de 15 anos e qualquer caso suspeito de poliomielite em indivíduos em geral.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância das Paralisias Flácidas Agudas (PFA) é atividade fundamental para a manutenção da eliminação da Poliomielite no país. Baseia-se na vigilância sindrômica, com alta sensibilidade, na população em maior risco de acometimento da doença.

Vigilância das Paralisias Flácidas e Agudas (PFA) na Bahia,

Indicadores de resultados:

A Vigilância Epidemiológica das PFAs apoia-se nas seguintes atividades:

- Notificação imediata dos casos de PFA;
- Investigação imediata (em até 48 horas) dos casos notificados;
- Coleta oportuna de fezes (14 dias do início do déficit motor);
- Notificação negativa a partir da busca ativa em prontuários de menores de 15 anos de idade internados (semanal).

Metas de desempenho

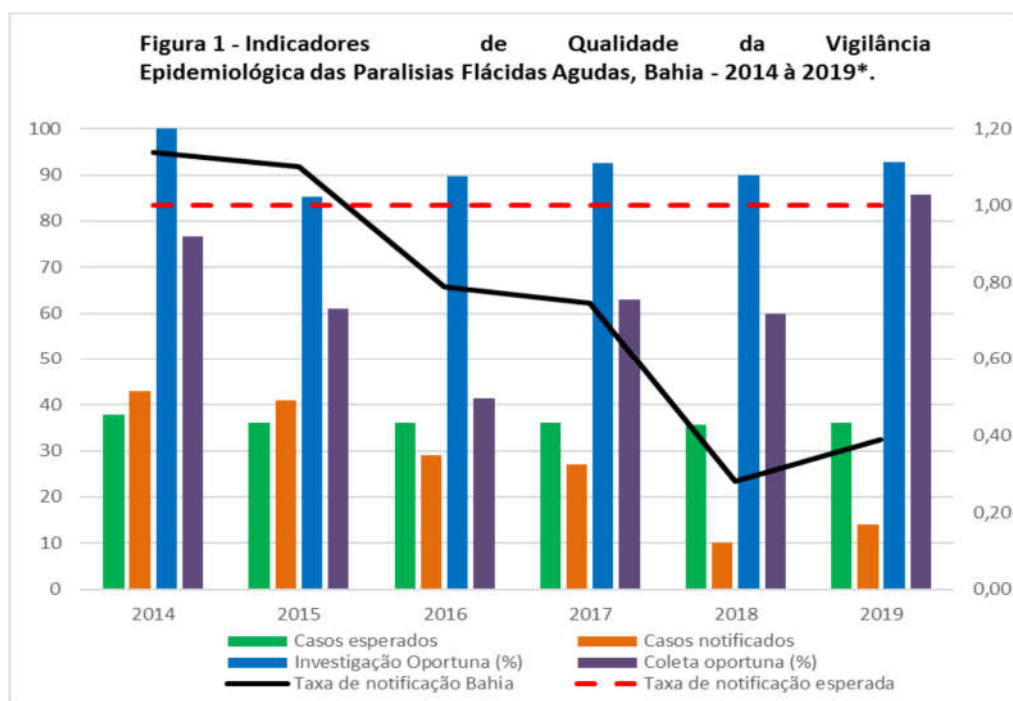
- Taxa de notificação: 1 caso/100 mil habitantes menores de 15 anos de idade;
- Notificação oportuna: 80% dos casos;
- Investigação oportuna: 80% dos casos notificados;
- Coleta de fezes oportuna: 80% dos casos notificados;
- Encerramento oportuno: 80% dos casos notificados;
- Notificação negativa: 80% das unidades de saúde com perfil notificante realizando busca ativa semanal;
- Cobertura vacinal para poliomielite: 95% de crianças < 1 ano vacinadas.

Medidas de Prevenção

A vacinação é a única forma de prevenção. Todas as crianças menores de cinco anos devem ser vacinadas conforme esquema de vacinação de rotina e na campanha nacional anual. Cuide da saúde do(a) seu(sua) filho(a).

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado da Bahia (DIVEP), por intermédio da Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis (CIVEDI), mantém a vigilância ativa das PFAs através de monitoramento, avaliação, organização e orientação dos processos de trabalho e tomadas de decisão, de forma dialogada com as equipes regionais de saúde.

Os indicadores de desempenho e qualidade da vigilância da PFA/Pólio vêm se apresentando com resultados insatisfatórios em todo o estado, o que potencializa o risco de reintrodução do vírus no território. Percebe-se uma clara tendência de queda da taxa de notificação a partir de 2014. A coleta oportuna de fezes para diagnóstico laboratorial também está aquém do desejado para a manutenção de uma vigilância adequada. Entretanto, observa significativa melhora nos resultados relativos ao primeiro quadrimestre de 2019, com a meta de 80% sendo alcançada após um período de cinco anos sem atingir índices satisfatórios. Ressalta-se que o indicador de investigação oportuna é o único indicador que se mantém no patamar adequado (80%) em todo o período analisado (2014-2019*) (Figura 1).



Fonte: Banco Paralelo GT VE-PFA/Pólio

Na Bahia, no 1º quadrimestre de 2019, até a 18ª SE, notificaram-se 14 casos de PFA, sendo esperados 12 para o período, equivalendo a 116,6% do cumprimento da meta para o 1º quadrimestre. A taxa de notificação se encontra em 0,38 casos/100.000 habitantes na população de menores de 15 anos. A idade dos casos variou de 2 a 14 anos, com prevalência do sexo masculino (64,3%). Verifica-se que apenas oito dos 417 municípios notificaram PFA, a saber: Feira de Santana, Itaparica, Itagi, Juazeiro, Manoel Vitorino, Riachão de Jacuípe, Salvador e Santo Estevão; sendo um alerta para a ausência ou baixa sensibilidade da rede de atenção à saúde na suspeição dos prováveis casos em crianças atendidas e/ou internadas.

Vigilância das Paralisias Flácidas e Agudas (PFA) na Bahia,

A investigação epidemiológica dos casos foi oportuna em 90% das notificações, superando a meta recomendada de 80%. Também se verifica que o indicador de oportunidade na coleta de fezes alcançou 85,7%, com meta de 80%, refletindo os esforços no acompanhamento sistemático dos fluxos da coleta da amostra até a realização do exame. Em relação ao encerramento dos casos, houve alcance de 66,6% de oportunidade, provavelmente devido à ausência de coleta de fezes até os 14 dias do início do déficit motor. A Tabela 1 apresenta os resultados dos indicadores de desempenho para vigilância de PFA, numa análise comparativa entre os índices alcançados no 1º quadrimestre de 2018 e o mesmo período de 2019.

Tabela 1. Metas e Resultados dos Indicadores de Desempenho da Vigilância Epidemiológica - Bahia / 1º Quadrimestre 2018 e 2019*.

Indicadores de Desempenho	Metas		Resultados			
	Anual	Quadrimestral	1º Quadri 2018	% de cumprimento 2018	1º Quadri 2019	% de cumprimento 2019
Taxa de Notificação	1/100.000	0,33/100.000	0,28/100 mil	84,8	0,39/100 mil	118,2
Total de Casos Notificados	36	12	10	83,3	14	116,6
Notificação Oportuna (até 2 dias)	80%	80%	2	20,0	2	14,3
Coleta Oportuna (até 14 dias)	80%	80%	6	60,0	12	85,7
Investigação Oportuna (até 2 dias)	80%	80%	9	90,0	13	92,8
Encerramento oportuno (até 60 dias)	80%	80%	3	30,0	11	91,6

Fonte: SINAN e Banco Paralelo/Divep/Sesab

*Dados até a 17ª Semana Epidemiológica

Os dados de cobertura vacinal contra poliomielite na Bahia vêm sofrendo decréscimo gradual desde 2015, culminando, em 2018, com a cobertura de 76%, bem abaixo da meta desejada (95%) para que se minimize o risco da formação de bolsões de suscetíveis. A cobertura vacinal de rotina acumulada no 1º quadrimestre de 2019 é de 47,5%. A irregularidade na alimentação de dados do SI-PNI pode estar impactando direta e negativamente no alcance da meta.

EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Umunopreviníveis - CIVEDI

Akemi Erdens Aoyama Chastinet

Grupo Técnico de Vigilância das PAS/Pólio/Influenza

Aline Anne - sanitarista

Beatriz Gouvêa - Estagiária

Ramon da Costa Saavedra - Sanitarista

Tânia Damásio - Auxiliar de Enfermagem

(71) 3116.0042 / divep.poliopfa@saude.ba.gov.br

Projeto gráfico: Sergio Valverde