

Boletim Epidemiológico

Paralisias Flácidas e Agudas (PFA) Bahia, 2020.

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 01 / 2021

Caso Suspeito de Dengue

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 as mais atingidas. Apesar de não existir cura para a enfermidade, 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

Cenário da Erradicação da Poliomielite

A Erradicação Global da Poliomielite projetada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para os próximos anos é um horizonte possível. Entretanto, ainda existem dois países endêmicos para o vírus selvagem (Afeganistão e Paquistão) e outros que são considerados com potencial de risco para a doença, localizados, majoritariamente, no continente africano.

Em 2019, foram confirmados 176 casos de poliomielite por vírus selvagem Tipo 1 (PVS1) no mundo, sendo 29 no Afeganistão e 147 no Paquistão, além de 185 casos de pólio derivado da vacina (P1 e P2) em 16 países do continente Africano.

Em 2020, a situação mundial é preocupante. Em agosto o Ministério da Saúde do Sudão registrou um surto de poliovírus derivado vacinal tipo 2 no Sudão. O Paquistão e o Afeganistão permanecem endêmicos para poliomielite, somando 135 casos pelo vírus selvagem do tipo 1, e outros 24 países seguem com surto de pólio derivado vacinal, alguns com surtos de grandes proporções.

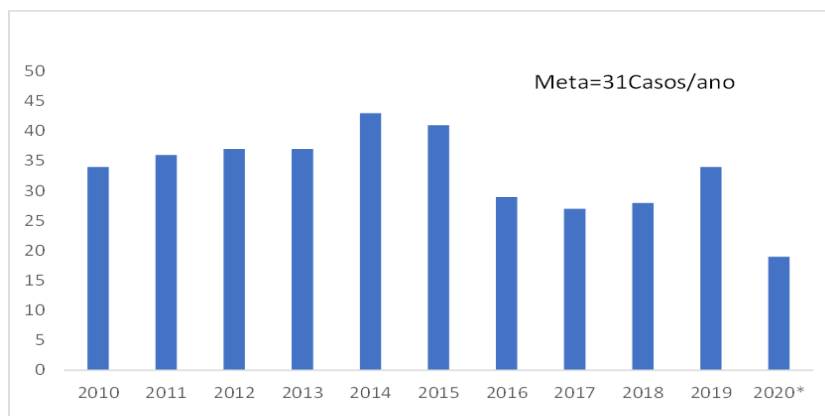
Este cenário demonstra a fragilidade sanitária dos países citados e o risco real de importação viral, seja pela existência de bolsões de susceptíveis formados em decorrência das baixas coberturas vacinais, seja pela dificuldade da vigilância epidemiológica em conseguir monitorar oportunamente a ausência da circulação do poliovírus selvagem ou a ocorrência de casos de poliomielite vacinal.

Na Bahia, até a Semana Epidemiológica (SE) nº 53 de 2020, foram notificados 19 casos suspeitos de Paralisia Flácida e Aguda (PFA), equivalendo a 61,2% do cumprimento da meta anual (31). Todos os casos foram descartados. Apesar da meta de notificação não ter sido alcançada desde 2015, nota-se, nos últimos anos, melhor desempenho deste indicador em 2019 (Figura 1). Em 2020, observou-se uma subnotificação de casos de PFA quando comparado ao ano anterior no mesmo período (34 casos), representando uma redução de 55,8%.

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.

Figura 1: Número de casos notificados de Paralisia Flácida Aguda. Bahia, 2010/2020*.



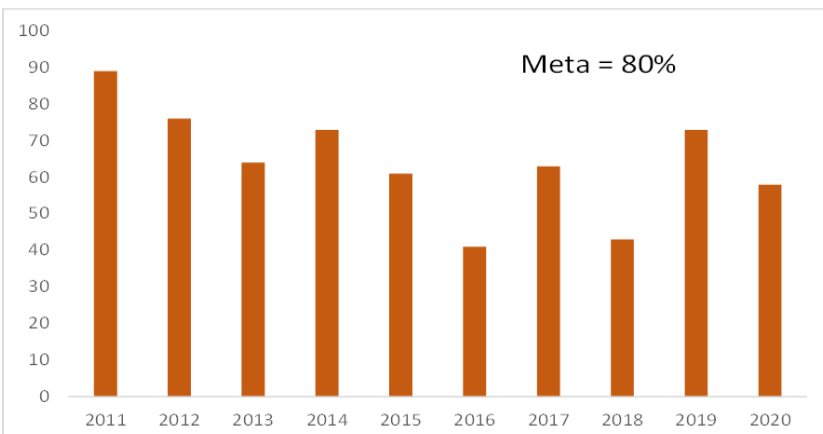
Fonte: Banco Paralelo GT VE - PFA/Pólio
Dados até SE 53/2020



A taxa de notificação foi de 0,59 casos/100.000 mil habitantes na população menor de 15 anos, equivalentes a um decréscimo de 55,6% quando comparado ao ano anterior. A idade variou de 2 a 14 anos, com maior proporção no sexo masculino, 80% (12).

Observa-se que somente 31,5% das notificações ocorreram de maneira oportuna, dentro das primeiras 24 horas a partir do conhecimento dos casos. Para o indicador de investigação oportuna dos casos, a meta foi atingida, alcançando resultado de 80%. Em relação a oportunidade da coleta de fezes para o diagnóstico laboratorial, o estado alcançou resultado de 57,9%, índice inferior ao resultado do mesmo período do ano anterior (73,5%), ambos inferiores a meta pactuada, que é de 80%. Nota-se uma evidente oscilação na série histórica analisada, revelando preocupante fragilidade nos fluxos de vigilância epidemiológica da doença.

Figura 2: Proporção de coleta de fezes realizadas oportunamente nos casos suspeitos de PFA. Bahia, 2011-2020*.



Fonte: Banco Paralelo GT VE - PFA/Pólio
Dados até SE 53/2020

Tabela 2. Indicadores de Desempenho da Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas e Agudas. Bahia 2020*.

INDICADORES DE DESEMPENHO	META ANUAL	RESULTADOS 2020	
		TOTAL	%
Taxa de Notificação	1/100.000 hab.	0,59/100.000 hab.	59
Total de Casos Notificados	31	19	61,2
Notificação Oportuna (até 24 hs)	80%	6	31,5
Coleta oportuna (Até 14 dias)	80%	11	57,9
Investigação oportuna (até 2 dias)	80%	15	79,9
Encerramento oportuno (até 60 dias)	80%	7	36,8

Fonte: Banco Paralelo GT VE - PFA/Pólio

Com relação ao encerramento da investigação, os 19 casos foram descartados para poliomielite. Destes, apenas 36,8% tiveram encerramento oportuno, resultado alcançado devido a viabilidade de coleta e envio oportuno de material para diagnóstico laboratorial, conforme tabela 2. O indicador de encerramento oportuno do caso ficou bem abaixo da meta pactuada de 80%.

Em relação ao perfil dos profissionais que notificaram os casos, os enfermeiros, sanitaristas e técnicos de enfermagem se destacam como maiores notificadores. Observa-se que há uma grande área silenciosa para a notificação dos casos de PFA na Bahia, a

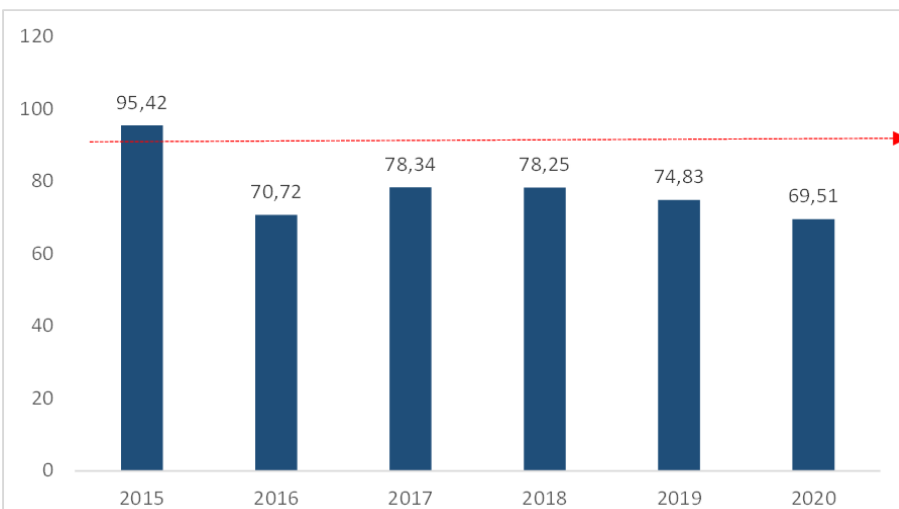
despeito dos esforços empreendidos e relatados no aprimoramento da suspeição oportuna do agravado.

Ressalta-se, ainda, que existem mais de 40 diagnósticos diferenciais passíveis da ocorrência de PFA, daí a necessidade de uma vigilância ativa e oportuna. No primeiro semestre de 2020, foi observado que apenas 54,83% das bases regionais de saúde vinham enviando, regularmente, informações das unidades de saúde acerca das notificações positivas e negativas, e busca ativa de casos. Após ser implantado o formulário das not neg, do google docs, no mês de setembro essa adesão ampliou para as demais bases regionais de saúde.



Em virtude das ações de imunização e vigilância epidemiológica desenvolvidas desde 1980 até 1994, o país recebeu o “Certificado de Erradicação da Transmissão Autóctone do Poliovírus Selvagem nas Américas”. A partir de então, o Brasil assumiu o compromisso de manter elevadas e homogêneas coberturas vacinais e vigilância epidemiológica ativa, capaz de identificar imediatamente a reintrodução do poliovírus e, adotar medidas de controle capazes de impedir a sua disseminação. Todavia, os dados de cobertura vacinal contra a poliomielite, na Bahia, vêm sofrendo decréscimo gradual desde 2015, conforme figura 3, culminando, em 2020, com a cobertura de 69,51% até o período analisado, com índice bem abaixo da meta desejada.

Figura 3: Série Histórica das Coberturas da Vacina Contra Poliomielite na Bahia, 2015-2020*



Fonte: SIPNI-Tabnet/Data Sus

* Dados Atualizados até 17/03/2021

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde:** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.

OPAS. Boletim Global UPDATE. Data in Who HQ as of 01 Dec 2020.

Editorial

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA

Rivia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica- DIVEP

Marcia São Pedro Leal

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV

Ana Claudia Fernandes Nunes da Silva

Elaboração

Maria Raquel de A.L.Souares (Sanitarista / Divep)

Vânia Leão Carneiro (Sanitarista / Divep)

Tânia Damásio (Auxiliar Administrativo/Divep)

(71) 3116.0033 / divep.poliopfa @saude.ba.gov.br



Acesse os boletins
pelo nosso
QR Code