

Boletim Epidemiológico

Vigilância das Paralisias Flácidas e Agudas (PFA), Bahia, 2021.

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 03 ano 2021

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 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 2020, foram confirmados 140 (cento de quarenta) casos de poliomielite por vírus selvagem Tipo 1 (PVS1) nos países endêmicos, (84 no Paquistão e 56 no Afeganistão). Em 2021 foi registrado apenas 1 (um) caso de Poliomielite por vírus selvagem no Paquistão e 1 (um) no Afeganistão.

Este cenário demonstra a fragilidade sanitária dos países citados, e o risco real de importação viral, seja pela existência de bolsões de susceptíveis formados pela baixa cobertura vacinal, 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.



Fonte: <https://www.ambientelegal.com.br/a-volta-do-pesadelo-da-polio/>

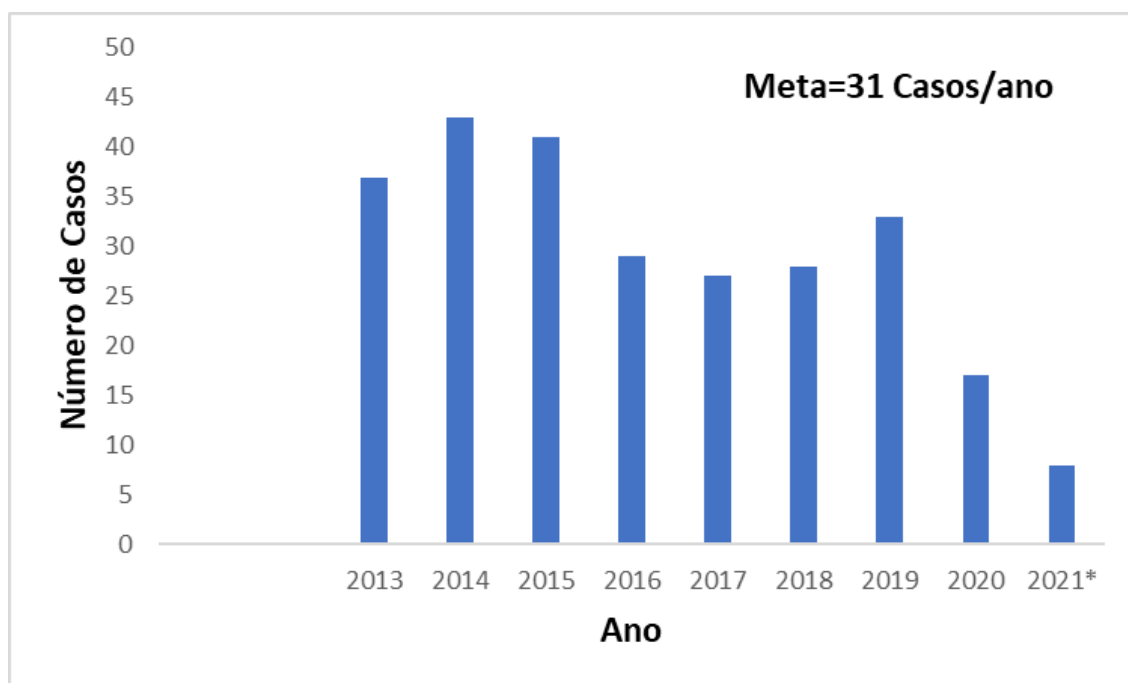


Na Bahia, até a Semana Epidemiológica nº 31 de 2021, foram notificados 08 casos suspeitos de Paralisia Flácida e Aguda (PFA), equivalendo a 25,8% do cumprimento da meta anual (31). Todos os casos foram descartados. Apesar da meta de notificação não ter sido alcançada desde 2015, nota-se, nos últimos anos, melhor desempenho deste indicador em 2019 (Figura 1). Em 2021, observou-se uma subnotificação de casos de PFA quando comparado ao ano anterior no mesmo período (18 casos), representando uma redução de 58%. (Figura1)

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, 2013/2021*.



Fonte: Banco Paralelo GT VE - PFA/Pólio

*Dados até SE 14/2021

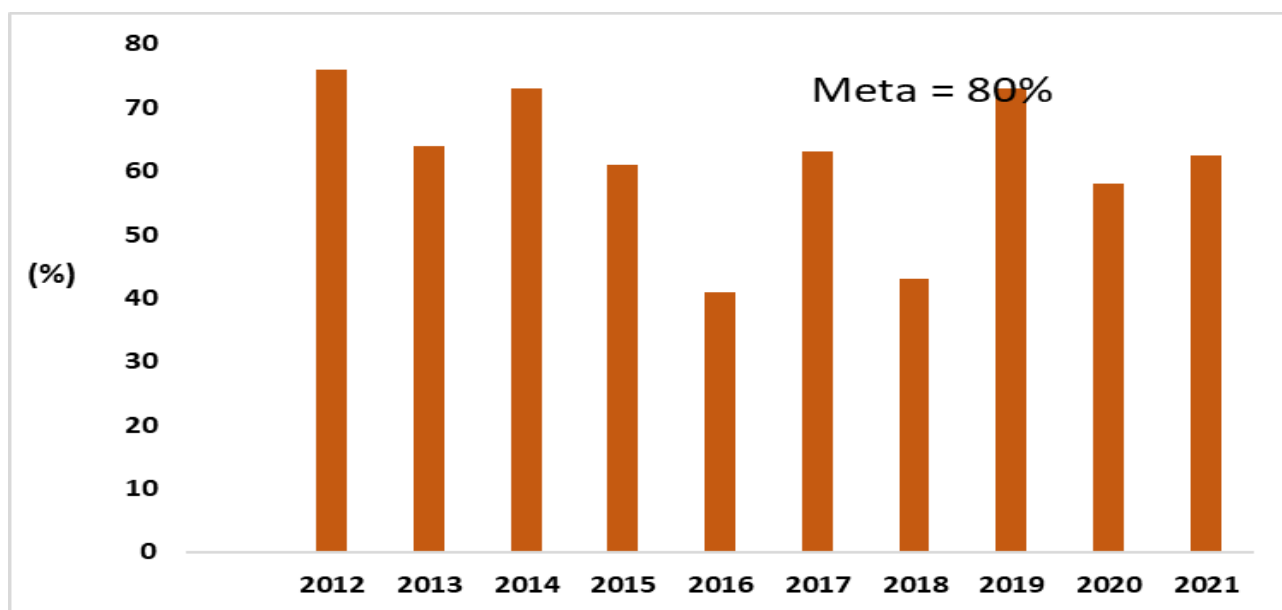
A taxa de notificação foi de 0,25 casos/100.000 mil habitantes na população menor de 15 anos, equivalendo a um decréscimo de 35,% quando comparado ao ano anterior. A idade variou de 2 a 13 anos, com maior proporção no sexo masculino, 62,5% (5/8).

Observa-se que somente 12,5% (1) 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 de 80% foi atingida para 87,5% (07) dos casos .



Em relação a oportunidade da coleta de fezes para o diagnóstico laboratorial, o estado alcançou neste primeiro período de 2021 resultado de 62,5%. Comparativamente ao mesmo período do ano anterior, o resultado (64,70)% foi inferior 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.

Proporção de coleta de fezes realizadas oportunamente nos casos suspeitos de PFA. Bahia, 2012-2021*.



Fonte: Banco Paralelo GT VE - PFA/Pólio
Dados até SE 14/2021

Tabela1 - Indicadores de Desempenho da Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas e Agudas. Bahia 2021*.

INDICADORES DE DESEMPENHO	META ANUAL	RESULTADOS 2021	
		TOTAL	%
Taxa de Notificação	1/100.000 hab.	0,15/100.000 hab.	15
Total de Casos Notificados	31	5	16,1
Notificação Oportuna (até 24 hs)	80%	1	20
Coleta oportuna (Até 14 dias)	80%	4	80
Investigação oportuna (até 2 dias)	80%	5	100
Encerramento oportuno (até 60 dias)	80%	3	60

Fonte: Banco Paralelo GT VE - PFA/Pólio * dados preliminares até SE 14/2021

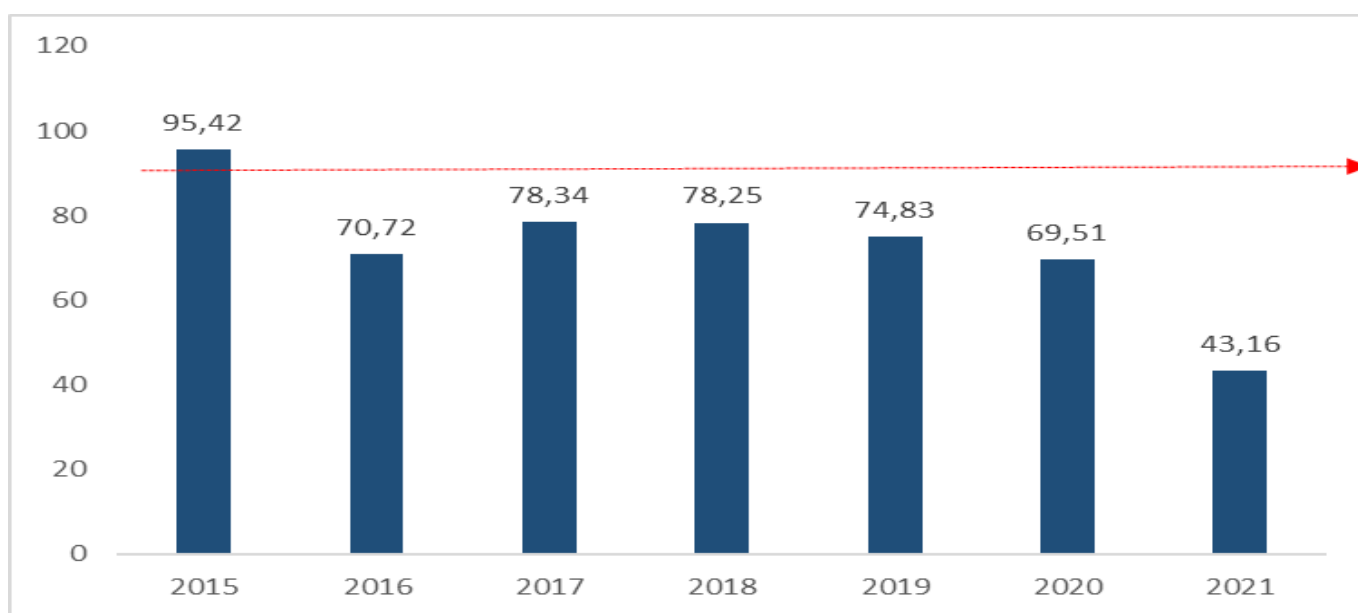


Com relação ao encerramento da investigação, os 08 casos foram descartados para poliomielite. Destes, apenas 87,5% tiveram encerramento oportuno, resultado alcançado devido a viabilidade de coleta e envio oportuno de material para diagnóstico laboratorial, conforme tabela 1. O estado atingiu a meta pactuada para o indicador de encerramento oportuno neste período analisado. (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 agravo.

Ressalta-se, ainda, que existem mais de 40 diagnósticos diferenciais passíveis da ocorrência de PFA, daí a necessidade de uma vigilância ativa e oportuna. Após ser implantado o formulário de notificação not neg, através do google docs, no mês de setembro de 2020 a adesão ampliou para as bases regionais de saúde, pois anteriormente havia baixa adesão dos municípios. Em 2021, 93% das regionais enviam regularmente as Not Negs, com exceção apenas das regionais de Seabra e Serrinha

Figura 3 – Série Histórica das Coberturas da Vacina Contra Poliomielite na Bahia, 2015-2021



Fonte: SIPNI-Tabnet/Data Sus

* Dados Atualizados até 19/08/2021

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



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%, e 43,16%, em 2021 até o período analisado, ambos com índice bem abaixo da meta desejada.

Houve uma redução drástica na notificação dos casos de PFA em menores de 15 anos nestes últimos anos, justamente no momento em que o país apresenta baixas coberturas vacinais para poliomielite, não sendo suficiente para prevenir a reintrodução da circulação do poliovírus selvagem (WPV) ou o surgimento de poliovírus derivado vacinal (VDPV). Visando a manutenção de uma vigilância ativa e sensível para detecção precoce de casos de paralisia flácida aguda em menores de 15 anos, e adoção de medidas oportunas de controle, é importante que haja implementação das recomendações de busca ativa de casos nas unidades de saúde, e sensibilização de profissionais de saúde para a importância da notificação, investigação epidemiológica e laboratorial de todos os casos de PFA em menores de 15 anos.

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

Tereza Cistina Paim Xavier Carvalho (secretária em exercício)

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rívia Mary de Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis - CIVEDI

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

GT - Paralisia Flácida Aguda- PFA

Maria Raquel de A. Lima Soares

Vânia Leão carneiro

Tânia Damásio

(71) 3103 7714 divep.polioffa@saude.ba.gov.br



Acesse os boletins pelo nosso QR Code