

Secretaria da Saúde do

Estado da Bahia - Sesab

Adélia Maria Carvalho de Melo
Pinheiro

Superintendência de Vigilância
e Proteção da Saúde - Suvisa

Rivia Mary de Barros

Diretoria de Vigilância

Epidemiológica - Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e

Vigilância das Doenças

Imunopreveníveis - CIVEDI

Vânia Rebouças Barbosa Vanden
Broucke

Equipe de elaboração

Maria Raquel de Aquino Soares
(Sanitarista /DIVEP)
Vânia Leão Carneiro
(Sanitarista/Divep)

(71) 3103.7723

divep.poliopfa@saude.ba.gov.br



Governo do
Estado da Bahia

Secretaria da Saúde

Boletim Epidemiológico

Paralisias Flácidas e Agudas (PFA) BAHIA Nº04 | 2021

março | 2022

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 de 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 Paralisias Flácidas e Agudas

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 casos de poliomielite por vírus selvagem Tipo 1 (PVS1) nos países endêmicos, (84 no Paquistão e 56 no Afeganistão). Em 2021 foi registrado apenas 01 caso de poliomielite por vírus selvagem no Paquistão e 03 no Afeganistão.

No Brasil e na Bahia 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.

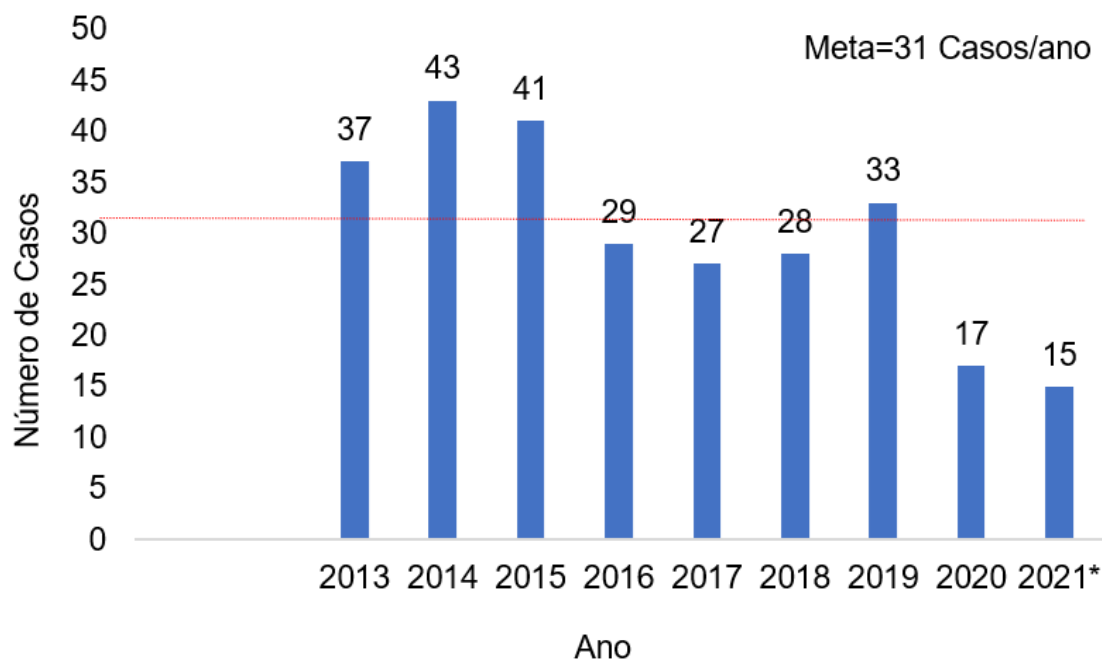
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância das Paralisias Flácidas Agudas (PFA) é atividade fundamental para manutenção da eliminação da poliomielite no país.

Baseia-se na vigilância sindrômica, com alta sensibilidade na população em maior risco de adoecimento.

Na Bahia, até a Semana Epidemiológica nº 52 de 2021, foram notificados 15 casos suspeitos de Paralisia Flácida e Aguda (PFA), equivalendo a 48,3% 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 (19 casos), representando uma redução de 21%. (**Figura 1**).

Figura 1 – Número de casos notificados de Paralisia Flácida Aguda, Bahia - 2013/2021



Fonte: Banco Paralelo GT VE - PFA/Pólio
Dados até SE 52/2021

Em 2021 a taxa de notificação foi de 0,47casos/100.000 mil habitantes na população menor de 15 anos, equivalendo a um decréscimo de 53,% quando comparado ao ano anterior. A idade variou de 2 a 13 anos, com maior proporção no sexo masculino, 57% (8/14).

Observa-se que somente 7% (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 93% (14) dos casos .

Em relação a oportunidade da coleta de fezes para o diagnóstico laboratorial, o estado alcançou, neste primeiro período de 2021, resultado de 66,6%. Comparativamente ao mesmo período do ano anterior, o resultado de 57,9% ambos inferiores a meta pactuada, que é de 80%. Houve uma oscilação na série histórica analisada, revelando preocupante fragilidade nos fluxos de vigilância epidemiológica da doença.

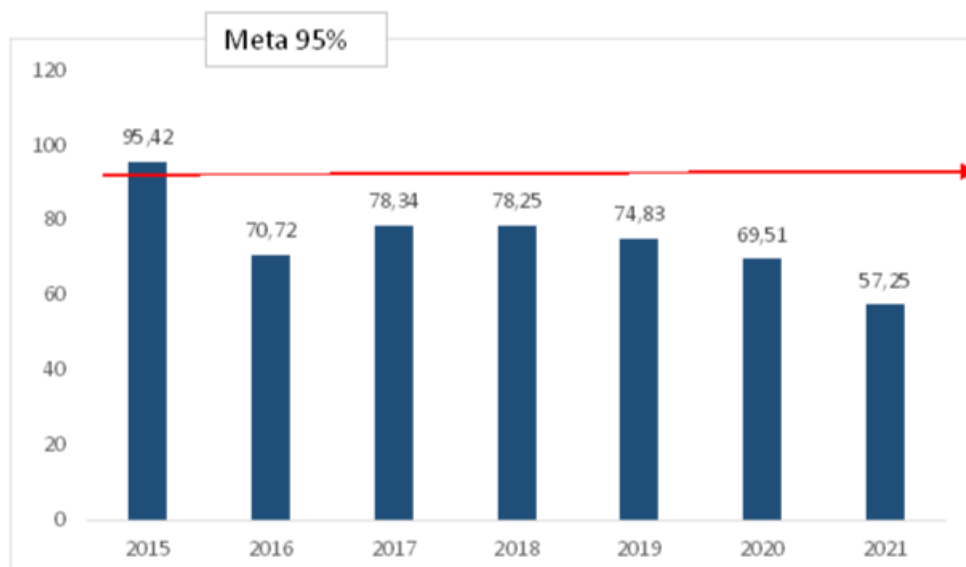
Com relação ao encerramento da investigação, os 15 casos foram descartados para poliomielite. Destes, apenas 66,6% tiveram encerramento oportuno, resultado alcançado devido a viabilidade de coleta e envio oportuno de material para diagnóstico laboratorial. O Estado não atingiu meta pactuada para nenhum indicador neste período analisado.

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, 100% das regionais enviaram regularmente as Not Negs, A despeito

disso, a notificação não é homogênea, pois nem todos os municípios informam com regularidade.

Figura 2 – Série Histórica das Coberturas da Vacina Contra Poliomielite na Bahia, 2015 - 2021*



Fonte: SIPNI/Data Sus: Acesso: 28/02/2022

Dados atualizados até: 27/02/2022

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 2, culminando, em 2020, com a cobertura de 69,55% e 57,25%, em 2021, até o período analisado, ambos com índice bem abaixo da meta desejada.

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. Bras[ília]: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.

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