

NOTA DE ALERTA

Risco de reintrodução
da poliomielite

Nº 01 - 05/09/2022



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito, que ocorre em aproximadamente 1% das infecções causadas pelo poliovírus. O déficit motor instala-se subitamente e sua evolução, frequentemente, não ultrapassa três dias. Acomete, em geral, os membros inferiores, de forma assimétrica, tendo como principais características a flacidez muscular, com sensibilidade preservada, e arreflexia no segmento atingido.

São suscetíveis de contrair a doença todas as pessoas não imunizadas, seja pela infecção natural, seja pela vacinação.

Considerando o cenário de baixas coberturas vacinais contra a poliomielite na maioria dos municípios brasileiros e o surgimento de casos recentes de poliovírus selvagem em países não endêmicos para doença e de derivado vacinal em países como os Estados Unidos, a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde, por meio da Célula de Imunização - CEMUN e da Célula de Vigilância Epidemiológica - CEVEP, vem alertar sobre o risco de reintrodução da poliomielite no Estado.

A presente nota deve ser amplamente divulgada aos Coordenadores de Imunizações e de Vigilância Epidemiológica de todos os municípios, visando a adoção de medidas para mitigar o risco de reintrodução da doença.

Governadora do Estado do Ceará

Maria Izolda Cela Arruda Coelho

Secretário da Saúde do Ceará

Carlos Hilton Albuquerque Soares

**Secretária Executiva de
Vigilância em Saúde**

Sarah Mendes D'Angelo

**Coordenadora de Vigilância
Epidemiológica e Prevenção
em Saúde**

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes

Orientador da Célula de Imunização

Ana Rita Paulo Cardoso

Elaboração e revisão

Aline Freitas Rodrigues

Ana Rita Paulo Cardoso

Ana Karine Borges Carneiro

Daniele Rocha Queiroz Lemos

Iara Holanda Nunes

Juliana Alencar Moreira Borges

Nayara de Castro Costa Jereissati

Pâmela Maria Costa Linhares

Rebeca Porto Rosa

Thaisy Brasil Ricarte Lima



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

INTRODUÇÃO

Em 1994, as Américas tornaram-se a primeira região do mundo a ser certificada como livre da poliomielite pela Organização Mundial da Saúde, completando, portanto, mais de 30 anos sem a detecção de casos de poliovírus selvagem em seus países/territórios.

Até 2020, os únicos países endêmicos no mundo para a poliomielite eram Afeganistão, Paquistão e Nigéria, estando este último em processo de eliminação da doença, a qual aconteceu em 2021. Contudo, a partir de 2022 observou-se o **surgimento de casos de poliovírus selvagem em países não endêmicos**, como Malawi, Moçambique e de derivado vacinal em países como Israel, Moçambique e, mais recentemente, nos Estados Unidos.

No Brasil, o último caso de poliomielite ocorreu no ano de 1989. Enquanto que no estado do Ceará o poliovírus selvagem (P3) foi isolado pela última vez no ano de 1988 no município de Crateús, região Norte do estado.

Atualmente, o Brasil encontra-se entre os países que apresentam o maior risco para reintrodução do poliovírus selvagem (PVS) e surgimento do poliovírus vacinal (PVDV) na região das Américas. Essa classificação levou em conta quatro componentes para determinar o risco a nível municipal, conforme tamanho populacional dos municípios, abaixo de 100.000 crianças e adolescentes menores de 15 anos e municípios com tamanho maior ou igual 100.000 menores de 15 anos e 1 componente comum a todos os municípios independente do porte populacional, a fim de categorizá-los quanto ao risco (baixo, médio, alto e muito alto), que são os seguintes:

- Imunidade (coberturas vacinais);
- Vigilância epidemiológica;
- Determinantes (acesso a serviços de água potável e saneamento básico);
- Capacidade para identificação de casos e surtos de Doenças Imunopreveníveis.

Figura 1. Países com detecção de poliovírus selvagem, mundo, 2022*

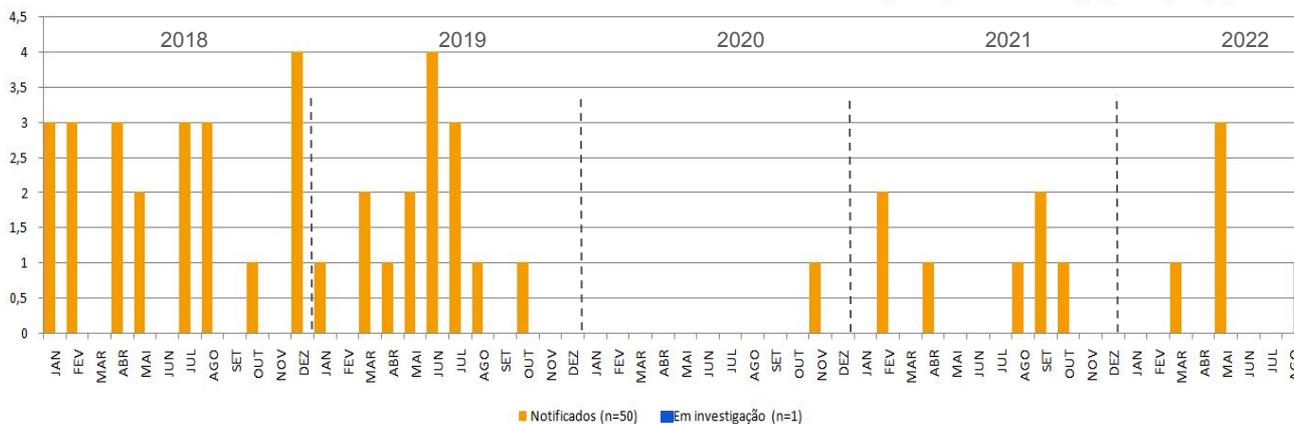


VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA PFA

Cenário da Paralisia Flácida Aguda no Ceará

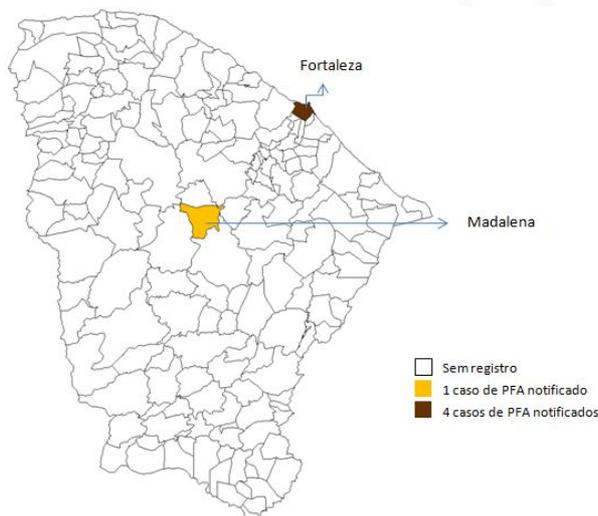
Até o momento, o Ceará não possui casos confirmados de poliomielite. A vigilância da poliomielite dá-se pelo monitoramento e investigação dos casos de paralisia flácida aguda (PFA). Entre os anos de 2018 a 2021 foram notificados 45 casos suspeitos de PFA no estado. Em 2022, até a Semana Epidemiológica (SE) 32/2022, foram notificados cinco casos suspeitos da doença. Destes, um (20,0%) caso permanece em investigação, aguardando resultado laboratorial da Fiocruz do Rio de Janeiro (referência para as análises de poliomielite no país). Os demais casos suspeitos foram descartados para a doença. Dos cinco casos notificados, quatro (80,0%) são residentes em Fortaleza e um (20,0%) no município de Madalena (Figura 3). A partir de 2020, ocorreu diminuição das notificações de casos suspeitos, se comparados com os anos anteriores (2018 e 2019), certamente, foi um dos impactos da pandemia de covid-19, contribuindo para uma subnotificação da doença (Figura 2).

Figura 2. Distribuição dos casos notificados e em investigação de PFA, por ano do início dos sintomas, Ceará, 2018 a 2022* (N= 55)



Fonte: Sesa/Sevig/Covep/Cevcp/Sinan 2018-2022. Dados sujeitos à revisão, atualizados em 22/08/2022.

Figura 3. Distribuição dos casos notificados de PFA, por município de residência, Ceará, 2022* (N= 2)



Fonte: Sesa/Sevig/Covep/Cevcp/Sinan 2018-2022. Dados sujeitos à revisão, atualizados em 22/08/2022.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA PFA

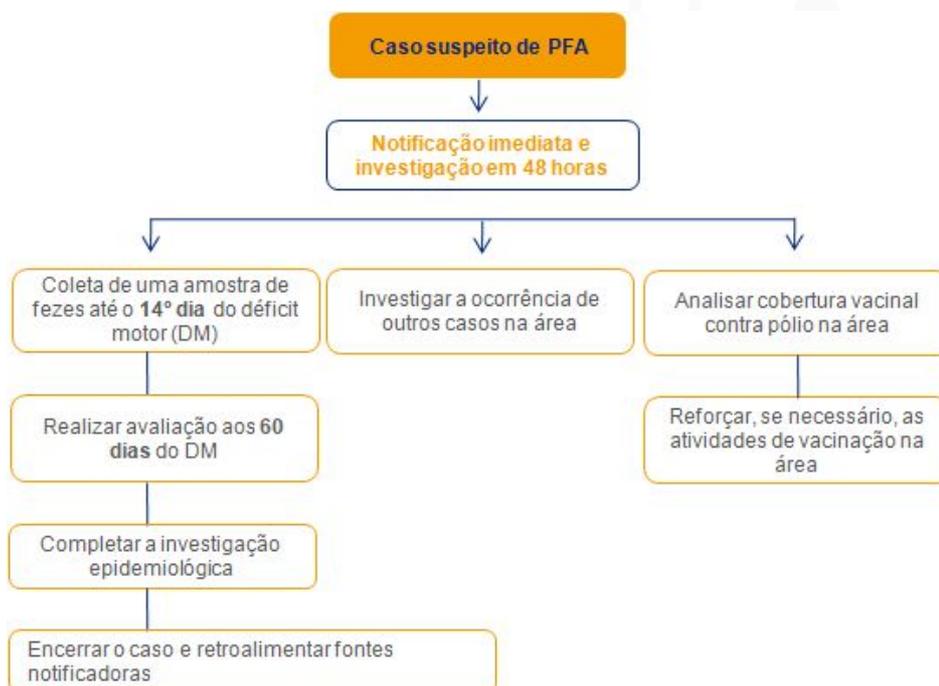
Notificação

- Todo caso de PFA deve ser notificado imediatamente pelo nível local à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A notificação deve ser registrada no Sinan, por meio do preenchimento e do envio da Ficha de Investigação de Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite, disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/PFA-Poliomielite/PFA_v5.pdf
- Todo caso suspeito de PAV e/ou PVDV deve ser notificado no Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SIEAPV), por intermédio da Ficha de Investigação/Notificação de Evento Adverso Pós-vacinação (BRASIL, 2020). A notificação deve ser direta no e-SUS Notifica, pelo link <https://notifica.saude.gov.br>.
- O preenchimento da notificação negativa deve ser realizado através de uma planilha no drive (https://docs.google.com/spreadsheets/d/1IL9zZHY8PQqyW9cddQtQEjDhU9YB5_qn/edit#gid=1500956925) pelos técnicos das ADS, cabendo às unidades notificantes dos municípios informar a ocorrência ou não de casos de paralisia flácida aguda, **semanalmente**.

INVESTIGAÇÃO

Todo caso de PFA deve ser investigado, nas **primeiras 48 horas** após o conhecimento, com o objetivo de coletar as informações necessárias para a correta classificação do caso (Figura 4). Essa medida visa subsidiar o processo de tomada de decisão quanto ao desencadeamento em tempo hábil das medidas de controle indicadas em cada situação.

Figura 4. Roteiro de notificação e investigação epidemiológica dos casos de Paralisia Flácida Aguda: conduta frente a casos suspeitos. Ceará, 2022



IMUNIZAÇÃO

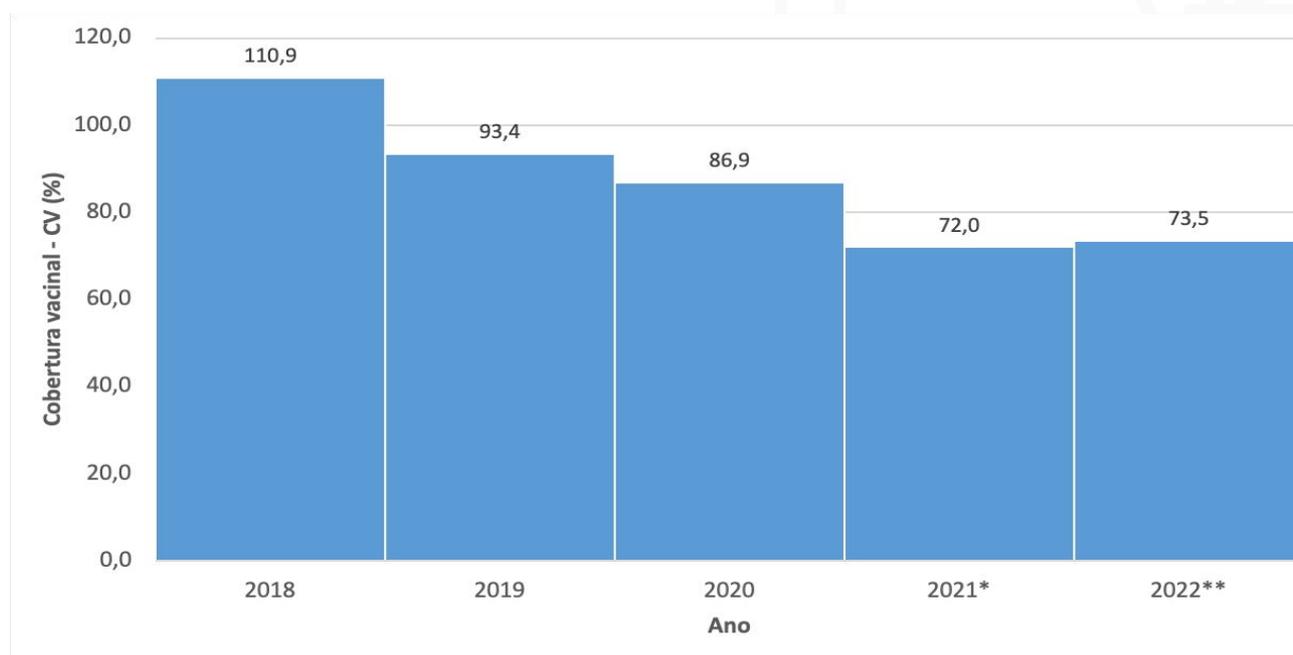
A vacinação é a estratégia mais eficaz para reduzir as doenças preveníveis por vacinação e consiste em uma ferramenta com boa relação de custo-efetividade nas ações em saúde pública, visto que, além de conferir proteção individual, alcança um efeito protetor que beneficia a saúde de toda a comunidade, ou seja, confere imunidade de rebanho em que algumas pessoas são indiretamente protegidas pela vacinação de outras.

Conforme o Calendário Básico de Vacinação da Criança, o esquema de vacinação contra Poliomielite corresponde a três doses que são administradas aos **dois, quatro e seis meses de idade** com a Vacina Inativada Poliomielite (VIP) e dois reforços que são administrados aos **15 meses e aos quatro anos de idade** com a Vacina Oral Poliomielite (VOP).

A meta estabelecida pelo MS é alcançar, no mínimo, **95%** de cobertura vacinal – CV para as crianças menores de cinco anos de idade com o objetivo de proteger contra a Poliomielite e manter a eliminação da doença.

Nos últimos anos, as taxas de vacinação contra a poliomielite vem caindo consideravelmente. Mesmo antes da pandemia de Covid-19, a vacinação contra a poliomielite vinha registrando percentuais abaixo da cobertura recomendada de 95% ou mais, em crianças menores de 5 anos, conforme constatado por meio da análise da série histórica de vacinação dos últimos cinco anos, na qual o Ceará não alcançou a meta preconizada nos anos de 2019 a 2022 (Figura 5).

Figura 5. Cobertura Vacinal (%) em crianças menores de 1 ano de idade, Vacina Inativada Poliomielite (VIP). Ceará, 2018 a 2022*



Fonte: SIPNI.Datasus. Acesso em 04/08/2022.

*Período analisado: janeiro a abril de 2022, sujeitos a alterações.

IMUNIZAÇÃO

O Ceará precisa alcançar a CV de forma homogênea, ou seja, todos os municípios deverão alcançar a meta preconizada por meio da atualização da situação vacinal das crianças, principalmente as menores de um ano de idade, faixa etária mais acometida pelas doenças imunopreveníveis.

CAMPANHAS DE VACINAÇÃO

Considerando a preocupação quanto às baixas coberturas vacinais de rotina e o alto risco de reintrodução do poliovírus selvagem (PVS) e o surgimento do poliovírus derivado vacinal (PVDV), o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunização - PNI realiza a **Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite** no período de **08 de agosto a 09 de setembro de 2022** para crianças menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias).

Na estratégia de Campanha contra Poliomielite do ano de 2022, as crianças **menores de um ano de idade** deverão ser vacinadas com a VIP conforme a **situação vacinal encontrada** para esquema primário e as crianças de **um a quatro anos** deverão ser vacinadas **indiscriminadamente** com a VOP, desde que já tenham recebido as três doses de VIP do esquema básico.

O fortalecimento das ações de vacinação nas Campanhas tem como objetivo vacinar o maior número de crianças que pertence ao público-alvo e assim manter o país livre da Poliomielite por meio do alcance de altas e homogêneas coberturas vacinais evitando-se a reintrodução dessa grave doença no país.

Destaca-se que o abastecimento dos imunobiológicos permanece regular e que durante os anos avaliados não houve desabastecimento de vacinas contra Poliomielite e, portanto, o Estado faz algumas recomendações aos gestores municipais a fim de alcançar a CV adequada.

RECOMENDAÇÕES

Vigilância epidemiológica

- Sensibilizar as equipes de Vigilância Epidemiológica para identificação oportuna dos casos suspeitos de PFA, a fim de cumprir com as etapas de coleta de espécime clínico e investigação respeitando os prazos pré-estabelecidos;
- Articular ações coordenadas, entre a vigilância epidemiológica, imunização e saúde ambiental do município e/ou das Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS), visando diminuir os riscos de reintrodução do vírus da poliomielite em determinado território;
- Notificar e investigar oportunamente os casos suspeitos de PFA;
- Preencher a planilha de notificação semanal (ver página 5).

Imunização

- Intensificar a vacinação de rotina nas unidades e elaborar estratégias de vacinação com o objetivo de atualizar a caderneta de vacinação de crianças menores de cinco anos de idade;
- Mobilizar os profissionais das unidades de saúde e integrar as demais equipes;
- Resgatar esta população não vacinada ou com esquema incompleto para as vacinas do calendário básico de vacinação da criança;
- Implantar o sistema de registro nominal dos vacinados;
- Realizar articulações intersetoriais, tais como, com a Secretaria de Educação, Assessoria de Comunicação, sociedades científicas, líderes comunitários, dentre outros, reforçando a importância da vacinação;
- Assegurar que as vacinas sejam mantidas em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo permaneçam com suas características iniciais até à sua administração;
- Oportunizar a realização da Campanha de Vacinação contra Covid-19 para atualizar a situação vacinal das crianças menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) com as vacinas do calendário nacional de vacinação.
- Orientar os serviços de saúde e usuários sobre a vacinação contra poliomielite de viajantes internacionais, provenientes ou que se deslocam para áreas com circulação de poliovírus selvagem e derivado vacinal, conforme recomendações da NOTA INFORMATIVA Nº 315/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.
- Notificar e investigar os Eventos Adversos Pós Vacinação, incluindo erros de imunizações (programáticos ou operacionais, tais como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, dentre outros), por meio do sistema **e-SUS Notifica** no link <https://notifica.saude.gov.br/>.



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE