

# Informativo Epidemiológico

Abril de 2021



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

## Situação Epidemiológica da Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda (PFA) Ano 2020

### Apresentação

Este Informativo Epidemiológico apresenta a análise dos casos de PFA notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no ano de 2020.

A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda, caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito, que ocorre em cerca de 1% das infecções causadas pelo poliovírus. O déficit motor instala-se subitamente, acomete em geral os membros inferiores, de forma assimétrica, tendo como principais características a flacidez muscular, arreflexia no segmento atingido, mas mantém sensibilidade preservada.

Apesar de estar eliminada no Brasil (último caso registrado causado pelo poliovírus selvagem foi em 1989), a poliomielite ainda é uma doença de grande importância em Saúde Pública. O Paquistão e o Afeganistão permanecem endêmicos em 2020, somando 135 casos pelo vírus selvagem do tipo 1.

É importante atentar-se para o risco de importações de casos desses países, o que demanda ações permanentes e efetivas de vigilância da doença e níveis adequados de proteção imunológica da população.

### Vacinação

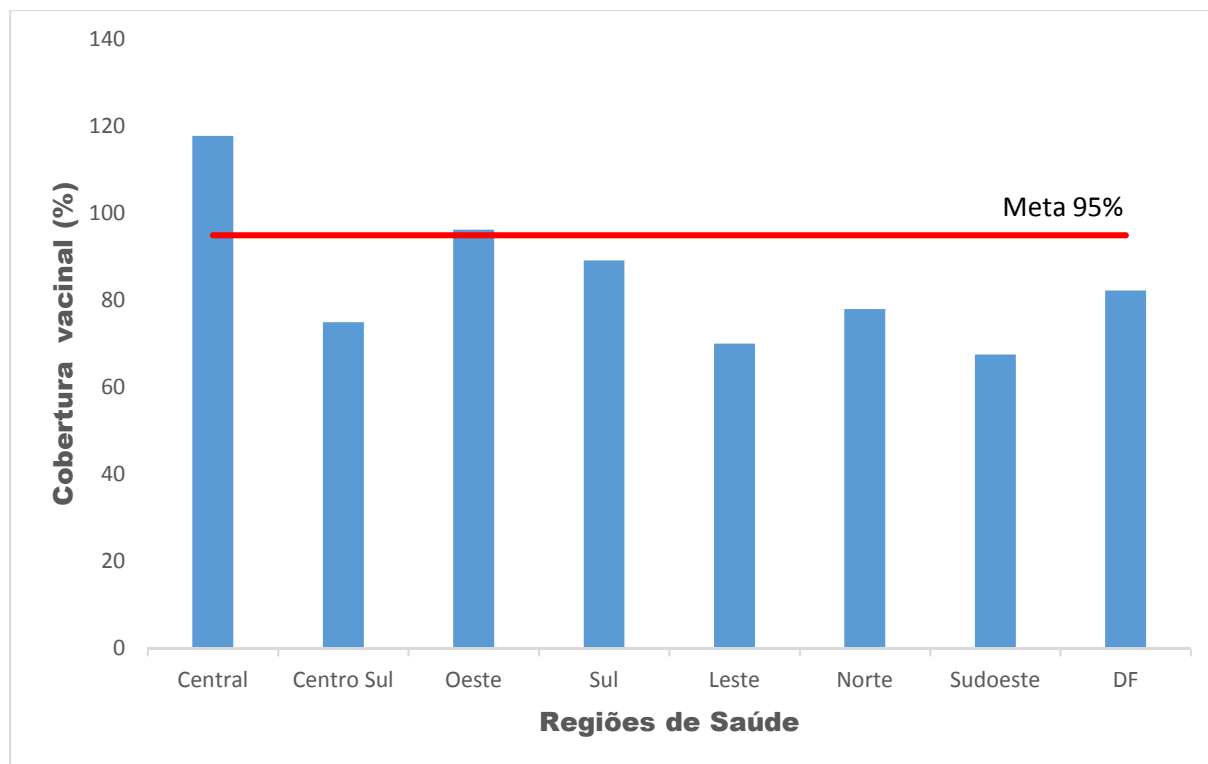
A imunidade pode ser adquirida pela vacinação e o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, preconiza e considera adequadamente vacinado o indivíduo que recebeu o esquema:

- **três doses** com a vacina poliomielite inativada (**VIP**) administrada aos dois, quatro e seis meses de idade;
- **duas doses de reforço** com a vacina poliomielite oral bivalente atenuada (**VOP**) administrada aos 15 meses e aos quatro anos de idade.

Em 2020, apesar da meta pactuada para a cobertura de vacinação ter sido de 95%, apenas as Regiões Central e Oeste atingiram essa meta. As demais regiões de saúde alcançaram os seguintes valores percentuais: 75,0% (Centro-Sul), 89,2%

(Sul), 70,0% (Leste), 78,0% (Norte) e 67,6% (Sudoeste). Em geral, o Distrito Federal não atingiu a meta preconizada (**Gráfico 1**).

**Gráfico 1** – Cobertura vacinal da poliomielite por região de saúde. Distrito Federal, 2020.



Fonte: Doses aplicadas: SI-PNI Web (salas da rede pública e privada). Acesso em 26/02/2021. População: SINASC 2018 - GIISS/SVS-DF. Dados parciais e sujeitos à alteração.

A taxa de 117,8% observada na Região Central provavelmente ocorreu devido à migração populacional, ou seja, as pessoas que procuram o serviço de vacinação não residem na região. Outra possibilidade é que tenha havido uma subestimativa do quantitativo populacional nessas localidades.

## Vigilância Epidemiológica e Laboratorial

Todos os casos suspeitos devem ser **obrigatoriamente** registrados no SINAN. É considerado suspeito todo caso de deficiência motora flácida aguda, em indivíduos menores de 15 anos, independentemente da hipótese diagnóstica de poliomielite, ou em indivíduo de qualquer idade, com história de viagem a países com circulação de poliovírus nos últimos 30 dias que antecedem o início do déficit motor, ou contato, no mesmo período, com pessoas que viajaram para países com circulação de poliovírus selvagem e apresentaram suspeita diagnóstica de poliomielite. Esses casos deverão ser notificados diretamente à Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (GEVITHA), em horário comercial, ou ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) durante os fins de semana e feriados.

### Contatos GEVITHA

Telefone: (61) 2017-1145 ramal 8250  
e-mail: [coqueluche.gevitha@gmail.com](mailto:coqueluche.gevitha@gmail.com)

### Contatos CIEVS

Telefone: (61) 9 9221-9439 / 0800 645 7089  
e-mail: [cievddf@gmail.com/notificadf@gmail.com](mailto:cievddf@gmail.com/notificadf@gmail.com)



Diante da suspeita clínica de um caso de PFA/Poliomielite, deve-se buscar a confirmação laboratorial pela coleta de fezes do paciente, feita preferencialmente até o 14º dia de início da deficiência motora. A amostra deverá ser encaminhada ao Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (Lacen-DF).

Os recipientes contendo as amostras fecais devem ser, imediatamente, estocados e conservados em freezer a -20°C até o momento do envio para Lacen-DF. Na impossibilidade da utilização de freezer, colocar em geladeira comum (4 a 8°C) por até três dias, não devendo jamais serem colocados em congelador comum.

É importante atentar para a qualidade da conservação das amostras para viabilizar as análises laboratoriais, uma vez que, se não forem satisfatórias, não é possível encerrar os casos de PFA pelo critério laboratorial, o que é mandatório e exclui, de fato, a poliomielite.

A qualidade da vigilância epidemiológica da PFA é avaliada com base nos seguintes indicadores de desempenho operacional:

- **Taxa de notificação anual**: tem por objetivo a certificação da ausência de circulação do poliovírus selvagem, mantendo o Estado livre da transmissão do vírus. A meta desse indicador é o registro de, pelo menos, um caso de PFA para cada 100 mil habitantes menores de 15 anos de idade.
- **Coleta oportuna de fezes**: tem por objetivo acompanhar a coleta das amostras dos casos suspeitos, com meta estabelecida de 80%.
- **Percentual de notificação negativa/positiva semanal**: esse indicador tem por objetivo monitorar semanalmente as informações quanto a ocorrência ou não de casos de PFA pelas unidades notificantes (regionais de saúde), com meta preconizada de 80%.
- **Investigação epidemiológica em até 48 horas após a notificação do caso**: 80% dos casos notificados deverão ser investigados dentro do prazo de 48 horas após a notificação.

Para maiores esclarecimentos sobre as características gerais, diagnóstico, tratamento e vigilância da PFA/Poliomielite, acesse o Guia de Vigilância em Saúde (2019) do Ministério da Saúde, disponível em:

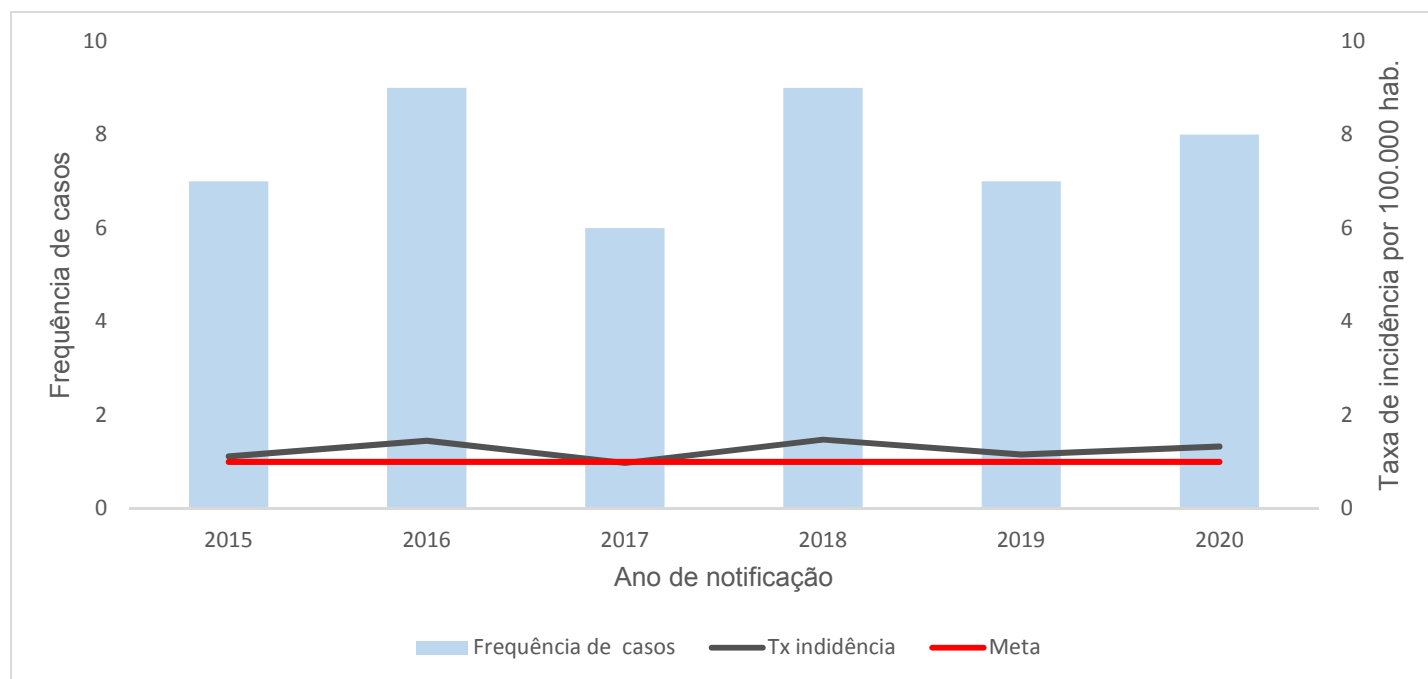
[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf)

## Perfil Epidemiológico

Em 2020, entre os residentes do Distrito Federal, foram notificados no SINAN, **oito casos** suspeitos de PFA/Poliomielite e todos foram descartados, 50% pela análise laboratorial das amostras de fezes.

A meta mínima estabelecida para o indicador de taxa de notificação de PFA corresponde a uma taxa de incidência anual  $\geq 1$ . Em números absolutos, para o ano de 2020, em que a população de menores de 15 anos de idade foi estimada em aproximadamente 600 mil habitantes, deveriam ter sido notificados e investigados, no mínimo, seis casos de PFA. O Distrito federal permanece cumprindo a meta anual de notificações estabelecida pelo Ministério da Saúde (**Gráfico 2**).



**Gráfico 2** – Taxa de incidência das paralisias flácidas agudas segundo ano de notificação. Distrito Federal, 2015 a 2020.

Fonte: SINAN (extraídos em 11/03/2021). Dados sujeitos à alteração.

Entre os casos notificados, a coleta oportuna de fezes foi realizada somente em 01 caso (13%). Redução significativa em relação aos anos anteriores analisados. No que se refere ao percentual de notificação negativa/positiva semanal, apenas 37% das unidades notificantes disponibilizaram o dado. No período analisado, 38% dos casos foram investigados em tempo oportuno, ou seja, em até 48h após a notificação (**Tabela 1**).

**Tabela 1:** Indicadores operacionais das paralisias flácidas agudas, segundo ano de notificação. Distrito Federal, 2015 a 2020.

Ano de notificação	Indicadores Operacionais			
	Nº casos notificados	Coleta adequada de fezes (%)	Notificação Negativa (%)	Investigação 48 horas (%)
<b>2015</b>	8	100	100	100
<b>2016</b>	9	67	100	86
<b>2017</b>	6	83	100	100
<b>2018</b>	8	79	64	78
<b>2019</b>	7	86	85	100
<b>2020</b>	8	13	37	38

Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. 2021.

Não foi alcançada a meta preconizada pelo Ministério da saúde para 3 dos indicadores citados acima, quais sejam: coleta adequada de fezes, notificação negativa e investigação em 48 horas. O ano de 2020 foi atípico para as atividades de vigilância epidemiológica em virtude da pandemia de COVID-19. As ações das equipes de saúde estiveram focadas para identificação e condução clínica dos casos de infecção causados pelo vírus SARS-CoV-2. Ressalta-se também o índice de contaminação entre os profissionais de saúde resultando em altas taxas de absenteísmo e sobrecarga de trabalho aos profissionais que



permaneceram em atividade. Este contexto pode explicar o não cumprimento das metas. No entanto, é necessário que todo esforço seja dispendido para manutenção da vigilância ativa e sensível da PFA visando a detecção precoce dos casos de poliomielite. O objetivo final é honrar com o compromisso assumido pelo Brasil de contribuir com a erradicação da doença desde que recebeu, em 1994, o certificado de área livre da circulação do poliovírus selvagem.

## Recomendações

### Para a população:

- Procurar as Unidades Básicas de Saúde para atualização vacinal das crianças até 4 anos de idade.

### Para as equipes de saúde:

- Fortalecer a comunicação com as equipes de vigilância em saúde, visando um progresso de melhoria no planejamento e nas ações realizadas.
- Manter altas as coberturas vacinais para reduzir as possibilidades de infecção pela doença, contribuindo para manutenção da eliminação e futura erradicação.
- Melhorar a vigilância dos casos suspeitos pelos profissionais de saúde para cumprimento dos indicadores de desempenho operacional preconizados pelo Ministério da Saúde a despeito da vigência da pandemia de COVID-19.
- Manter a meta de notificar e investigar, no mínimo, seis casos de PFA entre os residentes do DF, com o objetivo de verificar a ausência da circulação do poliovírus selvagem e manter o DF livre da transmissão do vírus.
- Coletar amostras de fezes dos casos de PFA em menores de 15 anos de idade até 14 dias após o início do déficit motor (acondicionar de forma adequada para manter viáveis as análises; encaminhar as fezes dos casos suspeitos ao Lacen-DF devidamente identificadas).
- Notificar semanalmente a não ocorrência de casos de PFA (semana negativa) mantendo a proporção de, pelo menos, 80% das unidades notificantes.
- Notificar todos os casos suspeitos de PFA em menores de 15 anos de idade e realizar a investigação em até 48 horas.

Brasília, 13 de abril de 2021.





**Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS**

Divino Valério Martins - Subsecretário

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep**

Fabiano do Anjos Pereira Martins

**Elaboração :**

Joana Castro - Área técnica de Poliomielite/PFA - Gevitha

**Revisão e colaboração:**

Bruna Granato – Área técnica - Gevitha

Renata Brandão Abud – Gerente - Gevitha

**Endereço:**

SEPS Q 712/912 bloco D, Brasília – DF.

CEP: 70.390-125

**E-mail:** [pfa.gevitha@gmail.com](mailto:pfa.gevitha@gmail.com)

