

Perfil Epidemiológico das notificações de casos de Paralisia Flácida Aguda (PFA) no Distrito Federal - 2023

APRESENTAÇÃO

Este boletim epidemiológico é produzido anualmente pela Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (GEVITHA), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS), da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

A poliomielite (paralisia infantil) é uma doença contagiosa aguda que ocorre entre 1 e 2% das infecções causadas por poliovírus. A contaminação ocorre, principalmente, pela via fecal-oral, tornando as crianças as mais susceptíveis a contrair a doença. A principal medida de prevenção é a manutenção do histórico vacinal atualizado.

O Brasil recebeu o certificado de eliminação da Pólio em 1994. No entanto, a doença ainda é endêmica em dois países (Afeganistão e Paquistão) com notificação de surtos pela doença em vários países do continente africano. Enquanto houver casos de Pólio no mundo, existe o risco de reintrodução da doença ([Iniciativa Global de Erradicação da Pólio](#)). A vigilância epidemiológica da Pólio se baseia na notificação de casos de PFA para identificação oportuna de qualquer caso suspeito de pólio.

Trata-se de um agravo de notificação compulsória imediata devendo ser comunicada à autoridade de saúde do DF em até 24 horas.

Contatos da SESDF para a comunicação imediata de identificação de PFA:

- GEVITHA (61) 3449-4439 dtpolio.gevitha@saude.df.gov.br
- CIEVS (61) 99221-9439 notificadf@saude.df.gov.br

A notificação de PFA para investigação do caso se baseia nas seguintes definições:

- Todo caso de deficiência motora flácida, de início súbito, em indivíduos com menos de 15 anos de idade, independentemente da hipótese diagnóstica de poliomielite;
- Caso de deficiência motora flácida, de início súbito, 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;
- Caso de deficiência motora flácida, de início súbito, em indivíduos adolescentes e adultos com sintomas compatíveis com poliomielite.

São registrados no sistema oficial de notificação de PFA (SinanNet), 40 doenças que podem cursar com a manifestação clínica de paralisia flácida aguda e, neste caso, requerem notificação e investigação do caso. As principais doenças a serem consideradas no diagnóstico diferencial são: síndrome de Guillain-Barré, mielite transversa, meningite viral, meningoencefalite e outras enteroviroses que requerem investigação clínica e laboratorial para adequada elucidação diagnóstica.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA PFA

Diante da suspeita clínica de um caso de PFA/Poliomielite, deve-se buscar a confirmação laboratorial. O material utilizado para análise são as **fezes** do paciente que devem ser coletadas até o **14º dia de início da deficiência motora** e acondicionadas em **recipiente limpo e seco**. A amostra deverá ser encaminhada ao Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (Lacen-DF). Demais orientações sobre o exame de fezes para pesquisa de poliovírus podem ser consultadas no site do Lacen ([Site do Lacen-DF](#)).

É importante atentar-se 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 capaz de excluir definitivamente a infecção por poliomielite.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA PFA

No Distrito Federal, no ano de 2023, foram registrados no Sinan 14 notificações de PFA/Poliomielite. Destes, nove eram residentes do Distrito Federal e cinco casos residiam no estado de Goiás.

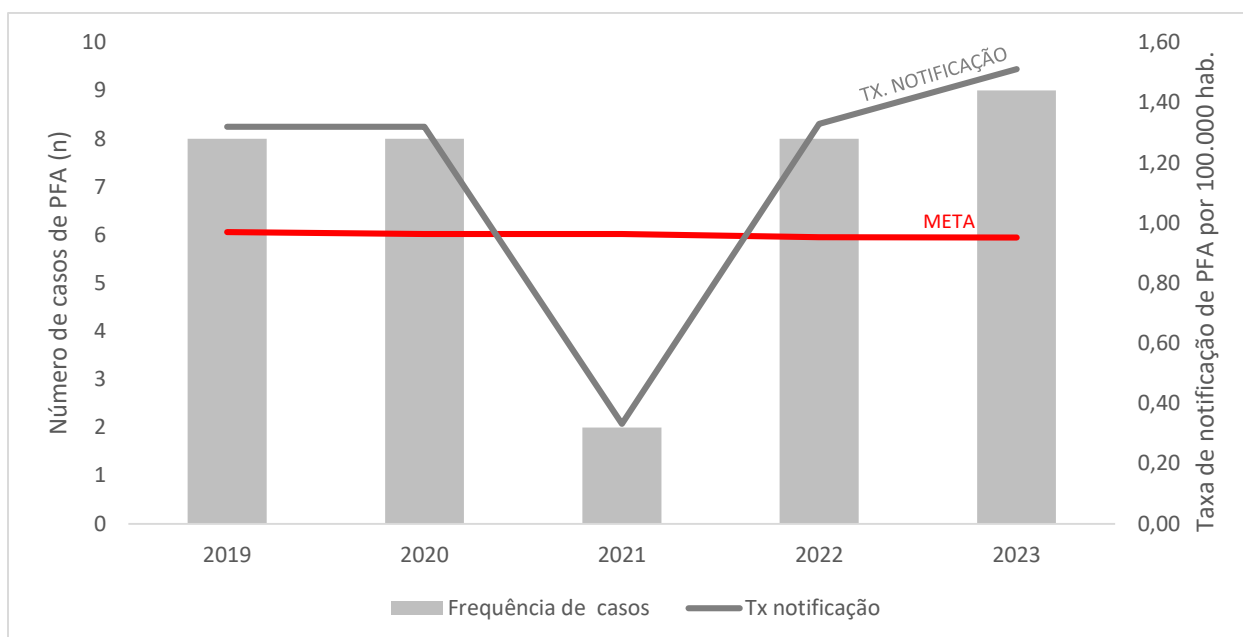
O perfil epidemiológico traçado neste boletim corresponde somente aos casos residentes no Distrito Federal. Destes, todos foram descartados para poliomielite pelo critério laboratorial (7), clínico-epidemiológico (1) ou pela evolução clínica (1).

A análise apresentada abaixo retrata o desempenho do DF no cumprimento dos indicadores operacionais da vigilância epidemiológica da PFA no território, quais sejam:

- **Taxa de notificação anual:** A meta desse indicador é a notificação de, pelo menos, um caso de PFA para cada 100 mil habitantes menores de 15 anos de idade (Taxa de notificação = 1/100.000 habitantes).
- **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, 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.

O cumprimento da taxa de notificação anual de PFA tem por objetivo a certificação da ausência de circulação do poliovírus selvagem, mantendo o território livre da transmissão do poliovírus. De acordo com a projeção populacional da CODEPLAN 2020-2030, a populacional do DF menor que 15 anos de idade para o ano de 2023 corresponde a 594.602 habitantes. Dessa forma, é necessário notificar 6 casos de por ano PFA para o cumprimento deste indicador no DF. O Distrito federal atingiu a meta preconizada pelo Ministério da Saúde mantendo o bom desempenho do ano anterior (Figura 1).

Figura 1. Frequência de casos e taxa de notificação das paralisias flácidas agudas segundo ano de notificação. Distrito Federal, 2019 a 2023.



Fonte: SinanNet, acesso em 11/04/2024, IBGE e Codeplan, Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2030, 2022. Dados sujeitos à alteração.

Observa-se um decréscimo significativo da taxa de notificação no ano de 2021. O impacto negativo sobre as atividades de vigilância epidemiológica nos anos de 2020 e 2021 pode ser relacionado, em parte, à pandemia de covid-19 que sobrecarregou sobremaneira os serviços de saúde.

Todos os casos notificados para PFA no ano de 2023 foram investigados de maneira adequada e tiveram amostra de fezes coletadas em tempo oportuno. O ótimo desempenho da equipe de vigilância e assistencial nestas ações retratam a efetividade das visitas técnicas presenciais, treinamentos e discussões de casos promovidos durante o ano. Apenas o envio dos dados relacionados à semana negativa não ocorreu conforme a meta preconizada pelo Ministério da Saúde. No entanto, de acordo com a série histórica apresentada abaixo, nota-se tendência de melhora do desempenho no decorrer dos anos. O trabalho que vem sendo desenvolvido pela Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar (GEVITHA) juntamente com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica e de Imunização dos territórios (NVEPI) para fomentar a adesão das unidades notificadoras no envio oportuno da informação tem o intuito de alcance da meta preconizada (Tabela 1).

Tabela 1. Indicadores operacionais das paralisias flácidas agudas, segundo ano de notificação. Dados em vermelho estão aquém do preconizado. Distrito Federal, 2019 a 2023.

Ano de notificação	Indicadores Operacionais			
	Nº casos notificados	Coleta adequada de fezes (%)	Notificação Negativa (%)	Investigação até 48 horas (%)
2019	8	75	37	100
2020	8	13	37	100
2021	2	50	39	100
2022	8	63	40	88
2023	9	100	51	100

Fonte: SinanNet, acesso em 11/04/2024. Dados sujeitos à alteração.

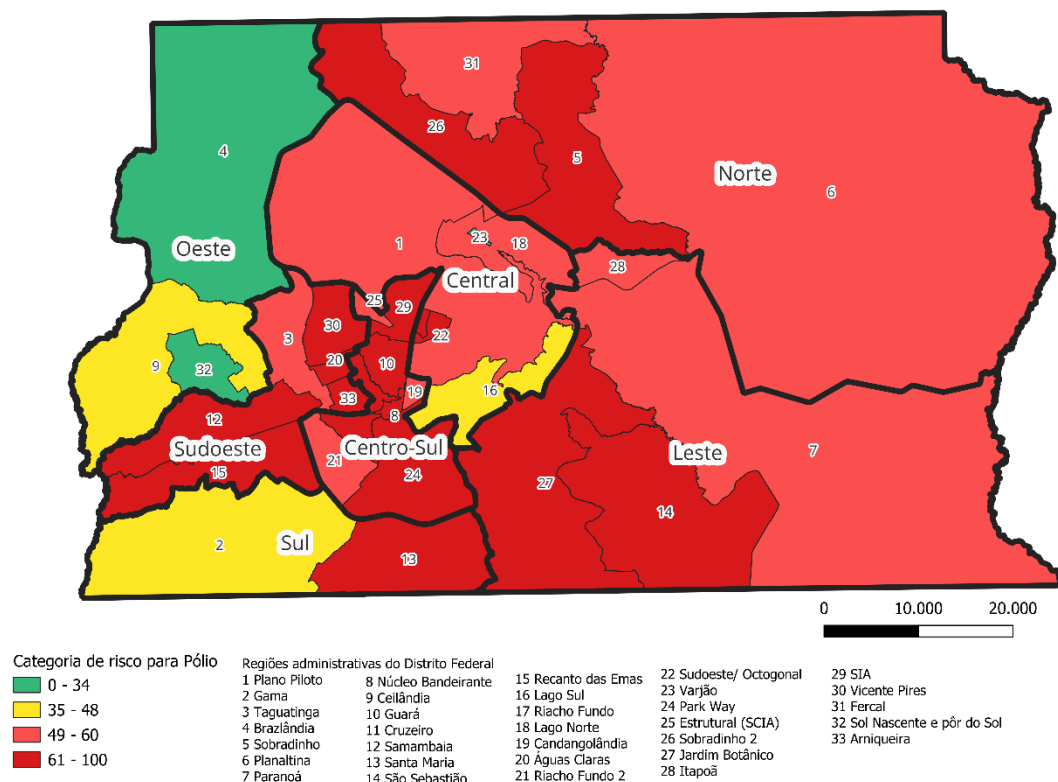
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA POLIOMIELITE

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) elaborou uma metodologia regional para avaliação de risco de surtos de poliomielite (Matriz de Risco da Poliomielite). O Ministério da Saúde disponibilizou esta ferramenta aos estados e ao Distrito Federal para implementação e caracterização do risco local.

O Distrito Federal realizou a aplicação deste instrumento para as sete Regiões de Saúde e suas respectivas Regiões Administrativas (RA). A metodologia da matriz de risco compila as informações da poliomielite relativas aos dados de vacinação, vigilância epidemiológica, determinantes sociais (saneamento básico e acesso à água potável) e casos e surtos de doenças imunopreveníveis. A partir dos critérios incluídos para análise e as pontuações atribuídas a cada domínio, obtém-se um resultado numérico que é categorizado em nível de risco para uma possível ocorrência e disseminação de casos de poliovírus selvagem (PVS) e surgimento do poliovírus derivado vacinal (PVDV): risco baixo, médio, alto ou muito alto.

Entre as 33 RA, todas com população inferior a 100.000 crianças menores de 15 anos, 52% (17) estão em risco muito alto (em vermelho escuro na Figura 2), 30% (10) estão em alto risco (em vermelho), 9% (3) estão em médio risco (em amarelo) e a mesma quantidade 9% (3) estão em baixo risco (em verde) de apresentar eventos ou surtos PVS e/ou cPVDV tipos 1, 2 ou 3 (Figura 2).

Figura 2. Análise do risco de poliomielite de acordo com a classificação de risco da OPAS. Distrito Federal, 2023.



O georreferenciamento do nível do risco para a reintrodução da pólio baseado nas Regiões Administrativas (RA) e regiões de saúde do Distrito Federal permite direcionar a nível local o planejamento de ações voltadas para a mitigação desta situação. Dessa forma, espera-se que a evolução anual deste mapa do Distrito Federal seja representada por mais RA na tonalidade verde, ou seja, menor risco de reintrodução da pólio.

O Distrito Federal, elaborou o Plano de Mitigação do risco de reintrodução da poliomielite e propôs a realização de uma série de medidas para impedir a circulação do poliovírus selvagem (PSV) e surgimento do subtipo derivado vacinal (PVDV) no território ([Plano de mitigação da Pólio do Distrito Federal](#)). Estão incluídas ações de vigilância epidemiológica, laboratorial, de imunização e atividades integradas com a atenção primária em saúde no sentido de melhorar as coberturas vacinais, promover a identificação oportuna dos casos de doenças imunopreveníveis e adotar medidas eficazes de prevenção e controle. A maioria das atividades foram concluídas conforme o cronograma e estão na fase de manutenção dos resultados. Resta apenas uma ação de vigilância epidemiológica (realizar a busca ativa institucional semanal de casos de PFA) a ser

concluída que está em processo de construção junto às unidades notificadoras para normatização do fluxo de informações.

RECOMENDAÇÕES

Para a população:

- Procurar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para atualização do cartão vacinal das crianças até 5 anos de idade
- Caso tenha sido notificado para a vigilância da PFA, ou alguém sob sua responsabilidade, é necessário que a equipe de saúde faça contato após 2 meses para avaliação da sua condição física. A sua contribuição com o fornecimento dos dados questionados pelo profissional é muito importante para o monitoramento da pólio no DF

Para os profissionais de saúde:

- Atentar-se para a notificação de todo caso com Paralisia Flácida Aguda (PFA) que se enquadrar como caso suspeito
- Coletar amostra de fezes de todos os casos de PFA dentro dos primeiros 14 dias de sintomas motores
- Aproveitar todas as oportunidades de atualização da caderneta de vacinação do cidadão

Para os profissionais da Vigilância Epidemiológica:

- Capacitar e sensibilizar a equipe assistencial quanto à identificação de casos de PFA
- Realizar, juntamente com os profissionais da assistência, a vigilância dos casos notificados
- Manter comunicação ativa e frequente com a equipe assistencial
- Garantir o preenchimento completo e encerramento oportuno da ficha de notificação

Expediente

Secretária de Saúde: Lucilene Florêncio

Subsecretário de Vigilância à Saúde - SVS: Fabiano Martins dos Anjos

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP: Juliane Malta

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar - GEVITHA

Gerente GEVITHA: Renata Brandão

Elaboração

Área Técnica da Vigilância da PFA/Poliomielite:

Joana Castro

Revisão

Aline Duarte Folle

SEPS 712/912, Bloco D

CEP: 70. 390-125- Brasília/DF

E-mail: dtppolio.gevitha@saude.df.gov.br

(61) 3449-4439/(61) 99553-1577

