INFORME ESPECIAL DA SDS: VIGILÂNCIA DA PÓLIO NA RIDE-DF

EPI-RIDE

Sala de Situação de Saúde
FS·UnB

Título: Dia Mundial de Combate à Poliomielite e a vigilância epidemiológica da doença na RIDE-DF

Autores: Olga Maíra Rodrigues, Bruna Paes

Coordenação: Jonas Brant

Esta publicação é uma produção no âmbito do projeto Epi-RIDE Fortalecimento das Salas de Situação de Saúde desenvolvido por estudantes e pesquisadores da Sala de Situação de Saúde da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB)

Data: 24/10/2023

Em 24 de outubro é celebrado o dia mundial de combate à poliomielite e para reforçar as ações de combate à doença, a SDS preparou um informe sobre a vigilância da doença da RIDE-DF.

Há 34 anos, em 1989, o Brasil confirmou o último caso de poliomielite, no município de Souza, na Paraíba. Como consequência, a Organização Panamericana da Saúde (OPAS) certificou a eliminação da doença no país em 1994. Entretanto, até que a doença seja erradicada no mundo todo, existe o risco de o vírus voltar a circular no território nacional. [1]

A eliminação da doença no Brasil foi obtida graças a esforços intensivos de vacinação da população brasileira. Com as baixas coberturas vacinais observadas nos últimos anos, as autoridades sanitárias estão em alerta pela possibilidade de reemergência da doença no país e em toda região das Américas. [2]

Em países como Afeganistão e Paquistão, a poliomielite por vírus selvagem ainda é endêmica.[3]

O que é poliomielite?

A poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, é uma doença viral, transmissível, grave e altamente incapacitante, que afeta principalmente crianças menores de 5 anos de idade e que pode ser prevenida por vacinas.[3, 4]

A doença cursa com déficit motor súbito (que evolui em poucas horas), geralmente em membros inferiores, de forma assimétrica, caracterizando-se por flacidez muscular com sensibilidade preservada e arreflexia (perda de reflexos) no segmento atingido. As sequelas são permanentes e não há tratamento específico para a doença.[3, 4]

Como a doença é transmitida?

O vírus pode ser transmitido de pessoa-a-pessoa por via fecal-oral, por água ou alimentos contaminados por fezes de doentes ou portadores, por gotículas respiratórias e, mais raramente, por fômites (objetos contaminados). É uma doença relacionada a condições de saneamento básico insuficientes.[4]

Agente etiológico da poliomielite

Os poliovírus (do gênero Enterovirus, família Picornaviridae) são os agentes etiológicos (causais) da poliomielite[4]. Há três tipos de poliovírus selvagens: poliovírus 1, 2 e 3. [4, 5]

Nos últimos anos, emergiu uma preocupação global com a emergência de casos de pólio por poliovírus derivados de vacinas.[2] A transmissão, nesse casos, pode acontecer, de forma rara, devido à própria vacinação com a vacina oral da Pólio - VOP (que contém vírus vivos atenuados)

ou pelo contato de indivíduos não vacinados (ou com esquema vacinal incompleto) com cepas eliminadas nas fezes de vacinados com a VOP, portadores do vírus ou doentes. [2,4]

Em cenários onde a cobertura vacinal é alta (≥95% do público-alvo), casos relacionados a vírus vacinais são muito raros. No entanto, com baixas coberturas, o risco é relevante.

Vacinação contra a poliomielite

Atualmente, no calendário nacional de vacinação brasileiro, o esquema de proteção contra a poliomielite envolve duas vacinas: a vacina inativada a pólio (VIP), injetável por via intramuscular e a vacina oral da Pólio (VOP).[4]

São preconizadas três doses de VIP (aos 2, 4 e 6 meses de idade) com dois reforços de VOP aos 15 meses e aos 4 anos de idade.[4]

Visando reduzir o risco de pólio por vírus derivados da VOP, a partir de 2024, o Ministério da Saúde a substituirá gradualmente pela VIP. A decisão foi respaldada pela Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização (CTAI).[6]

Além da adoção exclusiva da VIP, não será mais administrado reforço contra a pólio dos 4 anos.[6]

Desta forma, a partir de 2024, o esquema oferecido pelo PNI será de três doses de VIP (aos 2, 4 e 6 meses) e apenas um reforço com VIP aos 15 meses de idade.[6]

As decisões consideraram critérios epidemiológicos, evidências relacionadas à vacina e recomendações internacionais.[6]

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE POLIOMIELITE

A vigilância de casos de poliomielite é realizada por meio da paralisia flácida aguda (PFA), de forma que todo caso de PFA em menores de 15 anos deve ser notificado imediatamente (em até 24 horas) e investigado epidemiologicamente em até 48 horas.[4]

Apesar de a PFA em menores de 15 anos poder estar associada a diversas etiologias infecciosas ou não, a preocupação e a investigação de poliomielite deve ser uma constante.

Indicadores do Sistema de Vigilância Epidemiológica da PFA/poliomielite

O monitoramento da qualidade do Sistema de Vigilância Epidemiológica da PFA/Poliomielite é feito a partir da avaliação de indicadores e de metas mínimas, conforme listado a seguir.[4]

- **Taxa de notificação de paralisia flácida aguda:** identificar por ano, no mínimo, um caso de PFA para cada 100 mil habitantes menores de 15 anos de idade.
- **Proporção de casos investigados em 48 horas:** pelo menos 80% dos casos notificados de PFA em menores de 15 anos devem ser investigados nas primeiras 48 horas desde a notificação.
- **Proporção de casos com coleta oportuna de fezes (até o 14º dia do início da deficiência motora):** pelo menos 80% dos casos devem ter uma amostra de fezes, para cultivo do vírus, coletada, em quantidade e condições de temperatura para análise até o 14º dia desde o início do déficit motor. As amostras devem ser encaminhadas imediatamente ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) do estado.
- **Proporção de notificação negativa/positiva semanal:** pelo menos 80% das unidades notificantes devem informar a ocorrência ou não de casos de paralisia flácida aguda, semanalmente.

Além desses indicadores, são analisadas as **coberturas vacinais** do esquema básico de vacinação em menores de 1 ano de idade, que devem ser **iguais ou superiores a 95%**, e as **condições de saneamento básico** dos municípios.

Para que o monitoramento ocorra, os municípios devem conhecer suas metas de vigilância da polio, considerando o tamanho de suas populações, e alertar as equipes de saúde sobre as ações necessárias para o alcance das metas mínimas dos indicadores.

Importante: Quanto piores as coberturas vacinais e as condições de saneamento básico, maior o risco de reemergência da poliomielite.

INDICADORES DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA PFA/POLIOMIELITE NA RIDE-DF

- ### Taxa de notificação de PFA na RIDE-DF

Neste indicador, espera-se que a cada 100.000 habitantes menores de 15 anos, seja notificados, pelo menos, UM caso de PFA anualmente.

Exceto pelo Distrito Federal (DF), que possui uma população de menores de 15 anos estimada em cerca de 600.000 habitantes (2019 a 2021), todos os outros municípios da RIDE-DF possuem populações nessa faixa etária inferiores a 100.000 habitantes.

Considerando a totalidade da população < de 15 anos da RIDE-DF em cerca de 1 milhão de habitantes, pode-se estimar uma meta global para este indicador de 10 casos diagnosticados de PFA por ano. Nesse sentido, destaca-se que o DF, sozinho, deve identificar, pelo menos, 6 casos

entre os seus residentes na faixa etária alvo por ano, pois tem aproximadamente 600.000 habitantes menores de 15 anos de idade.

Sobre os últimos resultados obtidos, de acordo com o Sinan/Datasus, em 2019 e 2020 foram detectados no DF, respectivamente, nove e dez casos de PFA na população-alvo. Esses dados levam a RIDE-DF ao alcance da meta em 2020.

Nos dois anos para os quais há dados disponíveis (2019 e 2020), nenhum outro município da RIDE-DF notificou algum caso.

Não foi possível acessar dados mais recentes por meio do Datasus.

- **Proporção de casos de PFA investigados em 48 horas na RIDE-DF**

Em 2019 e em 2020, todos os casos notificados na RIDE-DF, pelo DF (9 em 2019 e 10 em 2020), foram investigados em até 48 horas a partir da data de notificação.

- **Proporção de casos com coleta oportuna de fezes até o 14º dia do início da deficiência motora na RIDE-DF**

Em 2019, 30% dos casos notificados (3/9) não tinham informação sobre a data de coleta das fezes. Em 2020, esse percentual passou para 50% (5/10).

- **Proporção de notificação negativa/positiva semanal na RIDE-DF**

Não foi possível acessar esses dados por meio do DATASUS.

- **Cobertura vacinal da poliomielite e oferta adequada de esgoto na RIDE-DF**

Em 2021 e 2022, somente quatro dos 34 municípios da RIDE-DF (11,7%), alcançaram coberturas vacinais iguais ou superiores a 95%.

Os dados completos, de 2021 a 2023, por municípios, estão apresentados na **Tabela 1.**

Tabela 1. Cobertura vacinal da 3ª dose de VIP em < 1 ano na RIDE-DF, de 2021 a 2023*

Município RIDE-DF	Estado	2021	2022	2023
Arinos	MG	76,7	83,2	58,3
Buritis	MG	72,8	57,4	41,4
Cabeceira Grande	MG	51,4	97,4	91,2
Unaí	MG	68,7	83,0	56,7

Abadiânia	GO	89,6	95,5	61,6
Água Fria de Goiás	GO	103,2	81,7	82,3
Alto Paraíso de Goiás	GO	69,2	71,1	32,8
Águas Lindas de Goiás	GO	45,7	69,2	48,7
Alexânia	GO	80,7	78,8	61,6
Alvorada do Norte	GO	71,8	67,7	46,4
Barro Alto	GO	62,3	64,7	61,9
Cabeceiras	GO	75,3	81,9	70,1
Cavalcante	GO	87,7	81,4	52,9
Cidade Ocidental	GO	70,1	72,2	46,6
Cocalzinho de Goiás	GO	101,2	78,4	63,0
Corumbá de Goiás	GO	75,5	82,0	55,0
Cristalina	GO	75,9	78,8	61,8
Flores de Goiás	GO	75,7	81,8	64,5
Formosa	GO	50,9	45,8	41,9
Goianésia	GO	49,8	72,9	56,3
Luziânia	GO	55,1	67,0	38,0
Mimoso de Goiás	GO	83,9	86,0	48,7
Niquelândia	GO	67,8	62,1	41,7
Novo Gama	GO	54,9	61,1	44,9
Padre Bernardo	GO	36,9	50,6	43,7
Pirenópolis	GO	50,3	74,4	51,3
Planaltina	GO	56,9	63,4	42,0
Santo Antônio do Descoberto	GO	43,2	66,1	52,5
São João d'Aliança	GO	91,6	88,5	54,0
Simolândia	GO	37,4	79,6	49,1
Valparaíso de Goiás	GO	55,5	67,0	51,6
Vila Boa	GO	97,9	98,0	70,8
Vila Propício	GO	34,3	65,7	39,2
Brasília	DF	68,0	75,0	56,5
RIDE-DF	**-**	**67,3**	**74,4**	**54,1**

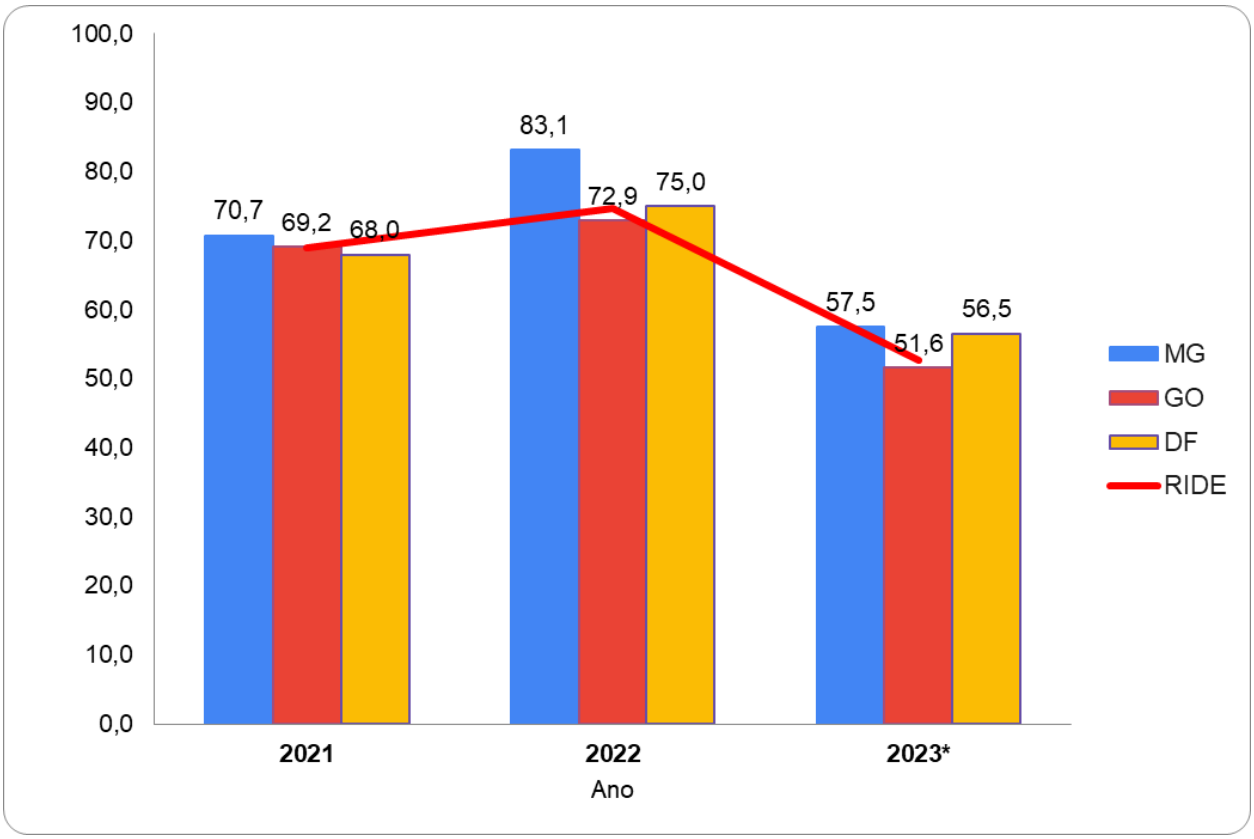
Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Dados extraídos em 23/10/2023.
*Dados parciais do ano de 2023, sujeitos a alterações.

Os municípios onde as coberturas foram superiores a 100% podem ter vacinado populações vizinhas ou as estimativas populacionais na população menor de 1 ano de idade podem estar subestimadas.

Nas médias de cobertura vacinal dos municípios que compõem a RIDE-DF, consolidadas por estado (**Gráfico 1**), Minas Gerais apresentou as maiores coberturas nos anos de 2021, 2022 e 2023, sendo 2022 o ano com maior média nos três estados.

A RIDE-DF, nos anos analisados, manteve coberturas vacinais muito aquém do necessário para garantir a proteção da população.

Gráfico 1. Média da cobertura vacinal da 3ª dose de VIP em < 1 ano na RIDE-DF, por estados, de 2021 a 2023



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS). Dados extraídos em 23/10/2023.
* Dados parciais, sujeitos a alterações.

Vale destacar que os dados de 2023 ainda são parciais e devem aumentar até o final do ano.

- ### Oferta de tratamento de esgoto aos domicílios da RIDE-DF

Segundo dados do Censo 2010, na RIDE-DF, somente cinco (14,7%) municípios possuem tratamento de esgoto para mais de 50% dos seus domicílios (**Tabela 2**).

Tabela 2. Taxa de domicílios com tratamento de esgoto, por município da RIDE-DF, 2010

Município RIDE-DF	Estado	Taxa de domicílios com tratamento de esgoto
Arinos	MG	24,2
Buritis	MG	25,5
Cabeceira Grande	MG	9,6
Unaí	MG	79,0
Abadiânia	GO	77,5
Água Fria de Goiás	GO	0,9
Alto Paraíso de Goiás	GO	19,0
Águas Lindas de Goiás	GO	18,8
Alexânia	GO	45,8
Alvorada do Norte	GO	22,8
Barro Alto	GO	7,2
Cabeceiras	GO	22,8
Cavalcante	GO	15,0
Cidade Ocidental	GO	18,0
Cocalzinho de Goiás	GO	55,4
Corumbá de Goiás	GO	26,7
Cristalina	GO	41,7
Flores de Goiás	GO	21,1
Formosa	GO	42,9
Goianésia	GO	55,0
Luziânia	GO	26,1
Mimoso de Goiás	GO	17,6
Niquelândia	GO	22,3
Novo Gama	GO	38,6
Padre Bernardo	GO	22,7
Pirenópolis	GO	33,9
Planaltina	GO	24,2
Santo Antônio do Descoberto	GO	42,8
São João d'Aliança	GO	6,3
Simolândia	GO	1,2
Valparaíso de Goiás	GO	67,9

Vila Boa	GO	25,3
Vila Propício	GO	7,1
Brasília	DF	87,9

*Fonte: Censo Demográfico 2010, IBGE. Dados extraídos em 23/10/2023.

*Dados do Censo 2022 ainda não estão disponíveis

CONSIDERAÇÕES GERAIS E RECOMENDAÇÕES

A RIDE-DF apresenta baixas coberturas vacinais para poliomielite e, segundo dados do Censo de 2010, a oferta de tratamento de esgoto também está muito abaixo do recomendado para garantir saúde à população.

Nesse cenário, as ações de vigilância da poliomielite devem ser fortalecidas e monitoradas rotineiramente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Assim, recomenda-de à RIDE-DF:

- Desenvolver ações estratégicas para aumento das coberturas vacinais, mantendo-as em 95% ou mais;
- Estimar o número esperado de casos de PFA em menores de 15 anos, por ano, com base na população do município;
- Diante de notificações de PFA, investigar os casos em até 48 horas e providenciar a coleta de fezes em até 14 dias desde o início da deficiência motora, encaminhando-as ao LACEN do estado;
- Monitorar semanalmente as notificações de casos de PFA em menores de 15 anos de idade nas unidades notificadoras, com atenção especial à rede hospitalar, para semana negativa/positiva;
- Alertar os gestores sobre o risco aumentado de reemergência de poliomielite em municípios com baixa cobertura de saneamento básico, buscando estimulá-los a melhorar a oferta desse serviço público.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde de A-Z. **VEM VACINAR! Há 34 anos, último caso de poliomielite foi registrado no Brasil.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/ha-34-anos-ultimo-caso-de-poliomielite-foi-registrado-no-brasil#:~:text=H%C3%A1%2034%20anos%2C%20em%2019,certifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20elimina%C3%A7%C3%A3o%20da%20doen%C3%A7a.>. Acesso em 23/10/2023.
2. Organização Panamericana da Saúde (OPAS). **Tópicos: Poliomielite.** Disponível em: < https://www.paho.org/pt/topicos/poliomielite#:~:text=O%20Brasil%20recebeu%20o%20certificado,a%20circular%20em%20seu%20territ%C3%B3rio. >. Acesso em 23/10/2023.
3. OPAS. **Basic polio facts.** Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7065:basic-polio-facts&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0 >. Acesso em 23/10/2023.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde.** Brasília, 2022. 5ª edição. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf> Acesso em 23/10/2023.
5. World Health Organization (WHO). **Health topics: Poliomyelitis.** Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/poliomyelitis#tab=tab_1>. Acesso em 23/10/2023.
6. Sociedade Brasileira de Imunizações. **Notícias: Vacinação contra a pólio no país será feita exclusivamente com a VIP a partir de 2024.** Publicado em 10/07/2023. Atualizado em 17/07/2023. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/1803-vacinacao-contra-a-polio-no-pais-sera-feita-exclusivamente-com-a-vip-a-partir-de-2024>. Acesso em 23/10/2023.