



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Nota Informativa SUVISA nº 51/2022

01 de agosto de 2022

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

ASSUNTO: Vigilância da Poliomielite através da Paralisia Flácida Aguda (PFA).

Esta Nota Informativa tem por objetivo orientar profissionais de saúde dos diversos níveis das redes de atenção em saúde (RAS) acerca da captação precoce de casos de PFA.

1. POLIOMIELITE

A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito. O déficit motor instala-se subitamente e sua evolução, frequentemente, não ultrapassa 03 dias. Acometem, em geral, os membros inferiores, de forma assimétrica, tendo como principais características a flacidez muscular, com sensibilidade preservada e a ausência de reflexos no segmento atingido.

2. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

- 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 (Paquistão, Afeganistão) nos últimos 30 dias que antecedem o início do deficit motor, ou contato no mesmo período com pessoas que viajaram para países com circulação de poliovírus selvagem e apresentaram suspeita diagnóstica de poliomielite.

3. NOTIFICAÇÃO

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.102, de 13 de maio de 2022, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados, a Poliomielite/PFA é uma doença de notificação imediata para o nível estadual, devendo ser comunicada em até 24 horas ao CIEVS – (82) 3315-2059, a partir da suspeição da doença deve-se, além de notificar, realizar a investigação utilizando a **FICHA DE INVESTIGAÇÃO POLIOMIELITE/PARALISIA FLÁCIDA AGUDA.**

Além disso, todo caso **SUSPEITO** de **Poliomielite** associada à vacina (PAV) **E/OU**



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

Poliovírus derivado vacinal (PVDV) deve ser notificado imediatamente para o nível estadual, em até 24 horas ao CIEVS – (82) 3315-2059 ou CRIE – 3315-2983 e 3131-1385, bem como no sistema e-SUS Notifica.

4. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

A **amostra de fezes** é o material mais adequado para o isolamento do poliovírus, considerado padrão ouro para o rastreamento do agravo. Embora os pacientes com poliomielite eliminem poliovírus durante semanas, os melhores resultados de isolamento são alcançados com amostras fecais coletadas na fase aguda da doença, ou seja, **até o 14º dia do início da deficiência motora.**

- **Coleta:** Deve ser idealmente realizada até 14 dias do início da deficiência motora, podendo ser realizada de forma tardia até 60 dias após o início da deficiência motora. Em crianças que apresentam obstipação intestinal, dificultando a coleta de amostras de fezes, pode-se utilizar supositório de glicerina. O swab retal somente é recomendado em casos de paralisia flácida aguda (PFA) que foram a óbito antes da coleta adequada de fezes.
- **Conservação e Armazenamento:** Acondicionar cada amostra em frasco coletor universal rígido de boca larga com tampa rosqueável limpo e seco. Após isso, deverá ser bem vedado a fim de evitar extravasamentos e contaminações. A quantidade de fezes recomendada deve ser equivalente a 8 g ou a dois terços (2/3) da capacidade de um coletor universal/padrão. O coletor deve estar devidamente identificado com o nome completo do paciente, a data da coleta e o local de procedência da amostra. O armazenamento deve ser em freezer -20°C ou manter sob refrigeração na temperatura em 4º a 8°C por no máximo 72 horas (3 dias). Não deve ser colocada em congelador comum. Não deverá deslocar para análise a amostra acondicionada em fraudas/sacos plásticos e/ou após 72 horas da coleta.
- **Transporte:** Deve ser realizado imediatamente ao LACEN/AL, utilizando caixa térmica com bobinas reutilizáveis em quantidade suficiente para garantir uma temperatura abaixo de 8°C até as amostras chegarem aos LACEN/AL. Os recipientes das amostras devem estar acondicionados em saco plástico individual bem vedado, para que não haja risco de contaminação de outras amostras. A caixa térmica deve ser fechada por fora com fita adesiva.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

O exame de rastreamento da **Poliomielite** é feito com amostras de **Fezes (preferencial)**. Utiliza-se a **amostra em Líquor para diagnóstico diferencial** como a síndrome de Guillain-Barré e com as meningites que evoluem com deficiência motora.

- **Coleta:** Deverá ser realizada preferencialmente até 14 dias do início da deficiência motora, podendo ser realizada de forma tardia até 60 dias após o início da deficiência motora.
- **Conservação e Armazenamento:** Acondicionar cada amostra em um recipiente limpo e seco e vedar bem. A quantidade necessária da amostra é 2 mL. Deverá ser armazenado em -20 ou -70 °C a fim de garantir a qualidade da amostra. É necessário deslocar a amostra imediatamente para o LACEN, em caixa térmica equipada com bobinas reutilizáveis.

ATENÇÃO: A ficha de investigação de Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite deve ser totalmente preenchida e entregue ao LACEN juntamente com a comprovação de inserção no GAL (lista de amostras). A amostra deverá ser adequadamente identificada.

5. RECOMENDAÇÕES GERAIS E CONDOTA FRENTE AO CASO SUSPEITO

- Não há tratamento específico para a poliomielite. Todos os casos devem ser hospitalizados para receber o tratamento de suporte, de acordo com o quadro clínico do paciente;
- Caso haja suspeita de infecção por Poliovírus selvagem ou Poliovírus derivado vacinal (PVDV) em pacientes internados, orienta-se a tomada de precauções entéricas durante o período de transmissibilidade (6 semanas);
- Realizar a reavaliação do caso (revisita) em 60 dias do Déficit Motor a fim de garantir a continuidade da investigação epidemiológica;
- Caso na revisita realizada seja detectada a persistência do déficit motor, deverá ser realizada uma revisão neurológica do caso com 90 dias do Déficit Motor, realizando o preenchimento das observações na ficha do caso;
- A vacinação com VIP (2,4 e 6 meses de idade) e reforços com VOP (15 meses e 4 anos de idade) é a principal medida de prevenção da poliomielite. Nesse sentido, torna-se necessário analisar a cobertura vacinal contra pólio e reforçar a



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

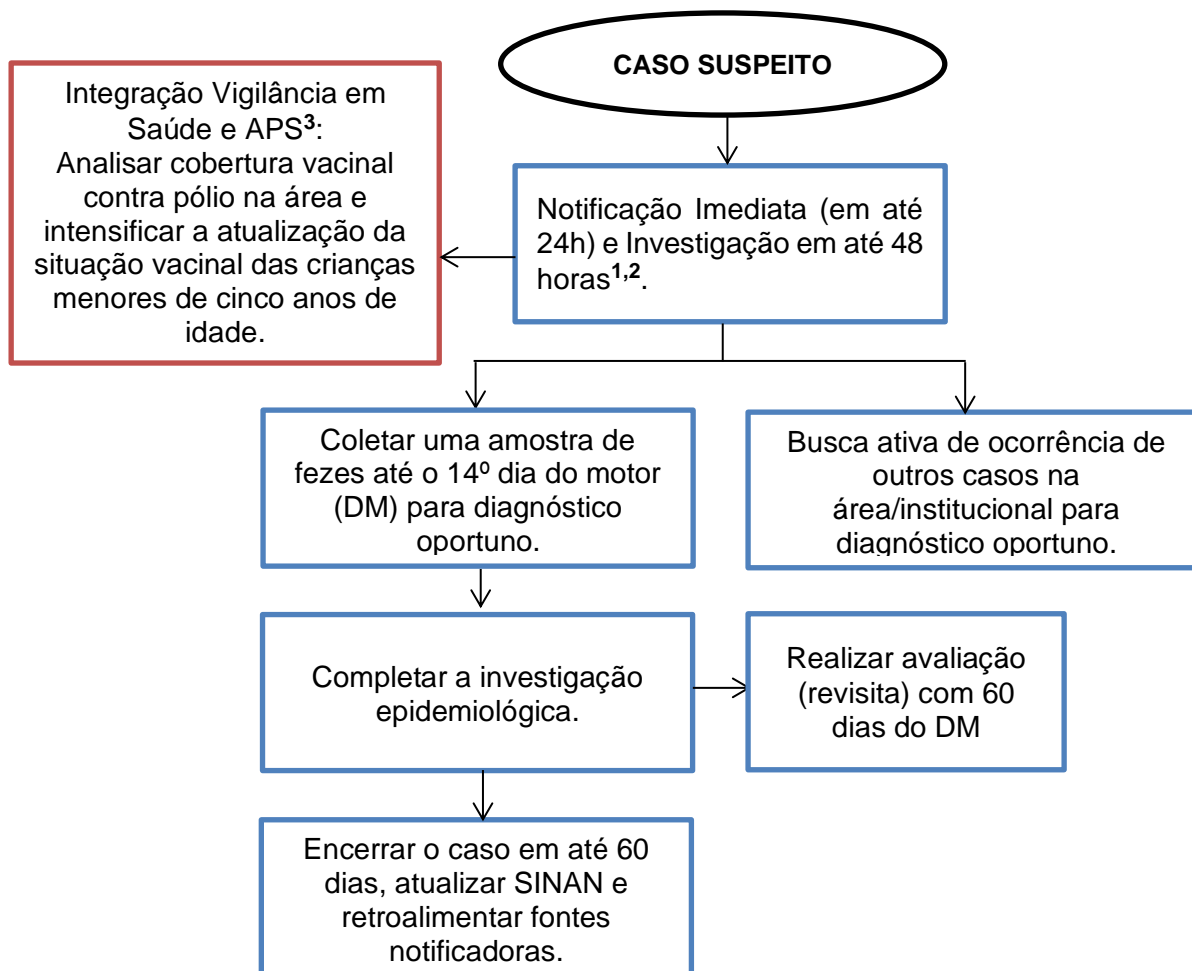
vacinação na área;

- Seguir as orientações contidas na Nota Informativa SUVISA 0100/2021 sobre a Vacinação contra Poliomielite de viajantes internacionais em situações de emergência humanitária.
- Realização da BUSCA ATIVA de casos de PFA institucional e comunitária em municípios que habitarem viajantes provenientes dos países endêmicos para poliomielite;
- Manter a rotina de BUSCA ATIVA institucional e vigilância da PFA em menores de 15 anos em seu município.
- Realizar o encerramento do caso de modo oportuno em até 60 dias no SINAN.
- Manter a divulgação ampla nos meios de comunicação a respeito de medidas de prevenção e controle para população geral e profissionais de saúde.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA

**ANEXO A – FLUXO ADAPTADO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE CASO
SUSPEITO PFA/PÓLIOMIELITE**



- ➔ **1Caso suspeito em menores de 15 anos:** fluxo deve seguir da unidade de saúde notificadora a partir do preenchimento da ficha de investigação epidemiológica individual do SINAN, repassado para os níveis hierárquicos superiores da vigilância epidemiológica (SMS → SES → MS), a amostra de fezes deve ser enviada para o Lacen que providenciará o acondicionamento e envio ao laboratório de referência (Fiocruz).
- ➔ **2Caso suspeito em qualquer idade com histórico de viagem em áreas de circulação do poliovírus:** Comunicação em até 24 horas ao CIEVS – (82) 3315-2059, a partir da suspeita da doença e notificada no SINAN através da FICHA DE INVESTIGAÇÃO POLIOMIELITE/PARALISIA FLÁCIDA AGUDA. A suspeita deve ser notificada ao CIEVS (notifica@saude.gov.br). Por se tratar de doença de notificação compulsória (PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020), é **obrigatório** o preenchimento da ficha SINAN.
- ➔ **3**Executar as estratégias intensificação de vacinação de rotina e campanhas para manter altas e homogêneas coberturas, considerando o esquema vacinal e reforços crianças menores de cinco anos de idade. Além disso, deverá realizar a atualização da situação vacinal conforme Nota Informativa nº315/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS a respeito da vacinação contra poliomyelite de viajantes internacionais, provenientes ou que se deslocam para áreas com circulação de poliovírus selvagem e derivado vacinal.



**Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Ações de Saúde – SEAS
Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA**

**PARA INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DA VIGILÂNCIA DA PFA - CONSULTAR
O GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2021:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view

PARA INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES ADICIONAIS CONTATAR:

- **Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis (GVCDT)**
Fone: (82) 3315-1151
E-mail: diego.silva@saude.al.gov.br
- **Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação**
Fone (82) 3315-7859
E-mail: pnialagoas@saude.al.gov.br, rafaela.almeida@saude.al.gov.br,
pimunizacaoal@gmail.com
- **Área Técnica de Vigilância e Controle de Doenças Imunopreveníveis**
Fone: (82) 3315-1671
E-mail: vigimunopreveniveis@gmail.com, diully.monteiro@saude.al.gov.br