

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE IMUNIZAÇÕES

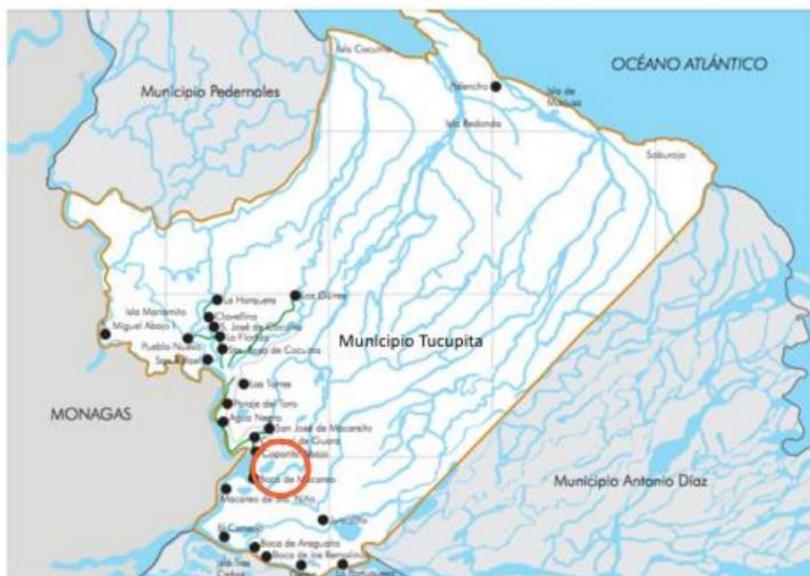
POLIOMIELITE NAS AMÉRICAS

As Américas celebram este ano, 27 anos sem casos de poliomielite causada por vírus selvagem na região. O último caso foi detectado em 23 de agosto de 1991 no Peru, e no Brasil em 1990.

Os esforços dos países, apoiados pela Organização Mundial da Saúde em conjunto com a Organização Panamericana da Saúde (OMS/OPAS) para manter elevadas coberturas vacinais, assim como uma vigilância robusta para detectar o vírus de forma precoce, têm sido medidas-chave para a eliminação e manutenção da região livre da doença.

Em 07 de junho de 2018, a Sociedade Venezuelana de Saúde Pública divulgou a existência de casos de paralisia flácida aguda (PFA) identificados no Estado de Delta Amacuro, na comunidade La Playita del Volcán, Parroquia Juan Millán, município Tucupita, cujos habitantes pertencem à etnia indígena Warao (Figura 1).

Figura 1
Município Tucupita, Estado Delta Amacuro



O primeiro caso ocorreu em uma criança de 2 anos e 10 meses de idade, sem antecedentes de nenhuma vacinação prévia, que após desenvolver o quadro de PFA, foi identificado poliovírus vacinal tipo 3.

Após a confirmação deste caso, a vigilância epidemiológica encontrou mais alguns casos de PFA, de recente aparição, também em crianças, em uma comunidade vizinha, que continuam sob investigação.

Trata-se de uma região extremamente pobre, com condições de vida precárias e com altas taxas de desnutrição e verminose, caracterizada por baixas coberturas vacinais, e que também vivencia, desde 2016, aumento de casos de difteria, sarampo, malária e tuberculose.

A OMS/OPAS, em 08 de junho, publicou documento em que reitera a importância de se obter e manter coberturas vacinais homogêneas para pólio superiores a 95%, e a necessidade de se manter uma vigilância epidemiológica de alta qualidade para detecção de PFA, além de atualizar os planos nacionais de respostas a surtos de poliovírus.

A PFA associada à vacina foi reconhecida já há muito tempo, e ocorre quando o vírus atenuado da vacina oral (Sabin) sofre reversão de sua virulência, levando a:

- (a) excreção de longo prazo de poliovírus derivados de vacina em pessoas com imunodeficiências (iVDPV)
- (b) surtos de pólio em áreas com baixas taxas de cobertura vacinal (cVDPV - circulantes), como observado nesta região da Venezuela.

Nas Américas os últimos surtos de cVDPV ocorreram em 2000/2001 na ilha da República Dominicana e Haiti (com 13 e 9 casos respectivamente), relacionados ao poliovírus tipo 1.

A notificação das paralisias flácidas agudas é uma ação de grande importância em saúde pública no contexto da iniciativa global de sua erradicação. Ela aumenta a confiança no controle da poliomielite em países que não relataram casos confirmados e que têm ausência de circulação do poliovírus selvagem, como o Brasil.

A vigilância da poliomielite consiste em:

- Notificação e investigação imediata de todo caso de PFA, que apresente início súbito, em indivíduos menores de 15 anos, independente da hipótese diagnóstica de poliomielite.
- Notificação de caso de deficiência motora flácida, também 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 provenientes de países com circulação de poliovírus selvagem/poliovírus derivado da vacina.

Todo caso de PFA deverá ter uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início do déficit motor.

A estratégia preconizada pela OMS, e adotada pelo Brasil, de introdução da vacina contra poliomielite inativada (VIP – Salk) no esquema primário, e a utilização da vacina pólio oral bivalente (Sabin) nas doses de reforço, visa promover imunidade robusta na população contra os três tipos de vírus com retirada de circulação do poliovírus tipo 2 da vacina oral (viva).

A poliomielite é uma doença da qual temos lembranças não tão distantes e ainda muito dolorosas. Ela grassou no Brasil por muitos anos e foi bravamente erradicada, graças a um grande esforço coletivo de todo o país através de amplos programas de imunização. As altas coberturas vacinais obtidas em campanhas gigantescas de vacinação eliminaram o poliovírus do Brasil e depois das Américas.

No entanto, esta certificação não é mantida sem a contrapartida da investigação rigorosa das paralisias flácidas agudas. Essa investigação objetiva descartar o poliovírus selvagem como agente etiológico e também identificar eventuais paralisias flácidas causadas pelo vírus vacinal.

Frente ao contexto atual, de um país vizinho com detecção de surto de pólio, além do grande volume de crianças refugiadas em nosso país, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) alerta os colegas Pediatras para estarem atentos aos possíveis casos de paralisia flácida aguda e para a importância de sua adequada investigação. E reforça a necessidade da manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais para poliomielite em nosso país (acima de 95%), com o intuito de mantermos nosso país livre da pólio até que a erradicação global seja alcançada.

Referências:

1. OPS/OMS – Informe final de la 3.a reunión ad-hoc del GTA. Reunión ad-hoc virtual, 19 de marzo del 2018. Disponível em: <https://bit.ly/2Jqm5TX>
2. OPS/OMS – Boletín Semanal de Polio 2018. Disponível em: <https://bit.ly/2JtxKkU>
3. Condiciones_de_Vida_de_la_Comunidad_Warao_de_Playita. Disponível em: http://www.academia.edu/19925107/Condiciones_de_Vida_de_la_Comunidad_Warao_de_Playita_de_Volc%C3%A1n_estado_Delta_Amacuro.
4. Burns CC et al. Vaccine-Derived Polioviruses. The Journal of Infectious Diseases, Volume 210, Issue suppl_1, 1 November 2014, Pages S283–S293.

5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, Detección de poliovirus vacunal, Sabin tipo 3, en un caso de Parálisis Flácida Aguda. 8 de junio de 2018, Washington, D.C. OPS/OMS. 2018.

6. Ministério da Saúde do Brasil. Coordenação Geral do programa Nacional de Imunizações – CGPNI. NOTA INFORMATIVA Nº 125/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Brasil, 11 de junho de 2018.