



Ministério da Saúde
 Secretaria de Vigilância em Saúde
 Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
 Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA INFORMATIVA Nº 66/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Alerta para risco de reintrodução da poliomielite no Brasil e recomendações para ações de Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (PFA) junto aos refugiados/repatriados Ucrânia.

1. ASSUNTO

1.1. Alerta para risco de reintrodução da poliomielite no Brasil e recomendações para ações de Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (PFA) junto aos refugiados/repatriados Ucrânia.

2. DO CONTEÚDO

2.1. A Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), por meio de Nota Informativa encaminha alerta para risco de reintrodução da poliomielite no Brasil e recomendações para ações de Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (PFA) junto aos refugiados/repatriados Ucrânia.

3. DA SITUAÇÃO ATUAL DA POLIOMIELITE:

3.1. Os últimos casos de Poliomielite no Brasil ocorreram em 1989, em 1994 o país recebeu da Organização Mundial de Saúde (OMS)/Organização Panamericana de Saúde (OPAS), a Certificação de área livre de circulação do Poliovírus Selvagem do seu território, juntamente com os demais países das Américas.

3.2. No cenário global da poliomielite, dados da OMS demonstram que a doença permanece endêmica em dois países (Paquistão e Afeganistão) e mesmo com a redução no número de casos confirmados em 2020 e 2021, em 2022, foram confirmados dois casos em países onde a doença estava eliminada, sendo um selvagem decorrente de importação no Malawi, com início do déficit motor em novembro de 2021 e um derivado vacinal em Israel, no mês de fevereiro de 2022. A África permaneceu por mais de cinco anos sem circulação de poliovírus selvagem, em Israel a doença estava eliminada há 32 anos.

3.3. A situação atual da Ucrânia, devido a insegurança decorrente da guerra, tem causado o deslocamento da população para outros países.

3.4. Diante dessa situação, a OMS destaca como prioridade de saúde pública o risco do aumento da ocorrência de doenças transmissíveis incluindo a poliomielite, e recomenda a verificação da situação vacinal e a coleta de amostra de fezes de crianças menores de cinco anos, independente do estado de saúde, com a finalidade de rastrear a circulação de poliovírus entre os refugiados.

3.5. Vale lembrar que, no Brasil já foram confirmados mais de 3.500 casos da doença em um único ano, deixando as crianças com graves e irreversíveis sequelas, situação que impulsionou as autoridades de todos os níveis de gestão a se unirem para eliminar a doença no território brasileiro, com esforço e dedicação o objetivo foi alcançado em 1989 com a notificação do último caso do país. A cobertura vacinal abaixo da meta de 95%, associada a dificuldades no desenvolvimento das ações de vigilância das paralisias flácidas agudas e a pandemia de COVID 19, leva o país ao alto risco de reintrodução da doença e a consequente disseminação do vírus devido aos bolsões de crianças não vacinadas.

3.6. Os fluxos para notificação de casos de poliomielite abaixo devem ser rigorosamente seguidos:

1. Caso suspeito SEM HISTÓRIA DE VIAGEM a países com circulação de Poliovírus Selvagem, a Notificação deverá seguir via:

Fluxo SINAN/Vigilância Epidemiológica: Todo caso de PFA, em **MENORES de quinze anos de idade**, independente da hipótese diagnóstica, deverá ter notificação obrigatória e investigação imediata. O fluxo deve seguir da unidade de saúde notificadora a partir do preenchimento da ficha de investigação epidemiológica individual do SINAN, e repassado para os níveis hierárquicos superiores da vigilância epidemiológica (SMS → SES → MS), até o encerramento final do caso no sistema.

2. Caso suspeito COM HISTÓRIA DE VIAGEM a países com circulação de Poliovírus Selvagem, a Notificação deverá seguir via:

Fluxo CIEVS: Todo caso de deficiência motora flácida, de início súbito, em indivíduo de **QUALQUER IDADE, com história de viagem a países endêmicos ou com circulação de poliovírus selvagem nos últimos 30 dias**, segue o fluxo de notificação imediata via CIEVS: notifica@saude.gov.br

4. DAS RECOMENDAÇÕES

4.1. O Ministério da Saúde de acordo com as orientações da OMS, recomenda e reforça a necessidade de intensificação das ações de vigilância epidemiológica, laboratorial e imunização, articuladas entre as três esferas de gestão no acolhimento a refugiados e repatriados da Ucrânia, conforme a seguir:

- coletar uma amostra de fezes das crianças menores de quinze anos para rastrear a circulação de poliovírus, independente do estado de saúde (Refugiados/Repatriados);
- recomendar vacinação do viajante conforme normas técnicas da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI);
- realizar ações de busca ativa para identificação de casos de PFA em < 15 anos;
- sensibilizar profissionais de saúde para notificação e investigação imediata de PFA em < 15 anos;
- realizar monitoramento dos casos de PFA até o encerramento.

5. CONCLUSÃO

5.1. Considerando as atuais circunstâncias e a ocorrência/importações da doença em outros países, alertamos profissionais, autoridades e gestores em saúde, para o risco de reintrodução da poliomielite.

5.2. A vacina é a única forma de prevenção, portanto, para a manutenção da eliminação da doença, são necessárias altas e homogêneas coberturas vacinais e a manutenção de uma vigilância ativa e sensível, capaz de detectar e investigar todos os casos de paralisia flácida aguda em menores de 15 anos, para adoção de medidas de controle oportunas.

5.3. Esta CGPNI coloca-se à disposição para demais esclarecimentos que se fizerem necessários, pelo e-mail cgpni@saud.gov.br.

SAMARA FURTADO CARNEIRO
Coordenadora-Geral do Programa Nacional de Imunizações

CÁSSIO ROBERTO LEONEL PETERKA
Diretor Substituto
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Cássio Roberto Leonel Peterka, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis substituto(a)**, em 06/04/2022, às 18:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Samara Furtado Carneiro, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 07/04/2022, às 10:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0026180032** e o código CRC **A9114569**.

Brasília, 01 de abril de 2022.