



# PREFEITURA DE SÃO PAULO

## SAÚDE

Nota Técnica  
01/DVE/2018



Prefeitura do Município de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

## Vigilância das Paralisias Flácidas Agudas/Poliomielite

*17 de agosto - Município de São Paulo*

## 1. Notificação do caso:

Deverá ser notificado:

- Todo o caso de **paresia ou paralisia flácida, de início súbito, em menor de 15 anos independente da hipótese diagnóstica** **ou**
- Todo caso em **qualquer idade, com paresia ou paralisia flácida aguda**, com história de viagens a locais com circulação de poliovírus selvagem, nos últimos 30 dias que antecedem o déficit motor; ou contato no mesmo período, com pessoas que viajaram para países com circulação de poliovírus selvagem e apresentaram suspeita diagnóstica de poliomielite.

**OBS: A notificação é imediata aos serviços de saúde, ou seja, nas primeiras 24 horas.**

## 2. Investigação do caso:

Deverá ser iniciada nas primeiras 48 horas do conhecimento do caso, orientando-se para o preenchimento adequado e cuidadoso da ficha epidemiológica.

### Investigar:

**a.** História vacinal do caso (com última dose de vacinação da Poliomielite, número de doses válidas recebidas da vacina contra poliomielite, datas de doses de vacina contra poliomielite).

Consideram-se doses válidas aquelas com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.

**b.** História de viagens nos últimos 30 dias (deslocamentos);

**c.** História de visitas no domicílio nos últimos 30 dias;

**d.** Orientar a coleta de uma amostra de fezes, o mais precocemente possível, preferencialmente nos primeiros 14 dias do início do déficit motor. O período máximo de coleta de fezes do caso é de 60 dias, porém para serem **consideradas adequadas as fezes deverão ser colhidas nos primeiros 14 dias**. As amostras deverão obedecer às normas de transporte e conservação descritas a seguir.

**e.** Coleta de comunicantes só deverá ser realizada em caso suspeitos de POLIOMIELITE SELVAGEM (reintrodução), POLIOMIELITE causada pelo Poliovírus Derivado do Vírus Vacinal, entretanto todos estes casos deverão ser discutidos com a vigilância epidemiológica do nível central.

**f.** No caso de óbito, coletar fragmentos de cérebro (ponte, mesencéfalo, e área motora do giro pré-central), medula (corno anterior das regiões superior, média e inferior) e intestino (Placas de Peyer) e colocar em solução salina tamponada, sendo que deverá ser refrigerado até o envio.

### 3. Coleta, Transporte e conservação de amostras:

#### a. Técnica de coleta:

Cada amostra coletada das fezes do caso deverá corresponder ao tamanho de 2 polegares de um adulto. Não é recomendado o swab retal, devendo-se esperar a evacuação espontânea. O supositório de glicerina poderá ser usado quando não ocorrer a evacuação espontânea.

#### b. Transporte:

Enviar as fezes imediatamente após a coleta. Estas deverão ser acondicionadas em frascos bem vedados e identificados, acondicionados em sacos plásticos fechados em caixas isotérmicas, com gelo comum ou reciclável em quantidade suficiente para resistir o percurso. O material deve ser identificado e enviado em impresso próprio da vigilância com o pedido de **Pesquisa de Poliovírus.**

#### c. Conservação:

Não sendo possível o envio imediato da amostra de fezes, o material deve ser colocado imediatamente após a coleta em geladeira (+ 2 a +8°C) **onde podem ser mantidas por um período máximo de 72 horas.**

Após este período, as amostras deverão ser colocadas em freezer (-20 a -70°C), onde podem permanecer por tempo indeterminado.

**Não é recomendada a conservação de material em congelador comum, pois neste o processo de congelamento é lento e provoca o aparecimento de cristais de água, destruindo as células orgânicas e conseqüentemente os enterovírus presentes.**

### 4. Registros de espécimes clínicas no GAL

As amostras de fezes para pesquisa de poliovírus devem ser registradas no GAL antes do envio ao Instituto Adolfo Lutz.