



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Nota Técnica 02
DVE/COVISA 2023



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde - SEABEVS
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Vigilância das Paralisias Flácidas Agudas/ Poliomielite

Publicada em 28/02/2023
Município de São Paulo



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

1. Notificação do caso:

Deverá ser notificado:

- Todo caso de **deficiência motora flácida, de início súbito em pessoas menores de 15 anos, independente da hipótese diagnóstica** de poliomielite;
- Caso de **deficiência motora flácida, de início súbito**, em indivíduo de **qualquer idade, com história de viagem** a países¹ com circulação do poliovírus nos últimos 30 dias que antecederam o início do déficit motor, ou contato no mesmo período com pessoas que viajaram para esses países que apresentem suspeita diagnóstica de poliomielite;
- Caso de **deficiência motora flácida, de início súbito, que apresente sintomas compatíveis com poliomielite**, em indivíduo de **qualquer idade, mesmo sem história de viagem** ou contato.

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

¹ A lista atualizada de países com circulação do poliovírus encontra-se disponível em: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status/>

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 das doses de vacina contra poliomielite e tipo de vacina recebida (VIP, VOP).

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 oportunas, deverão ser colhidas nos primeiros 14 dias.* As amostras deverão obedecer às normas de transporte e conservação descritas no item 3.

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

f. Em 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 consequentemente os enterovírus presentes.

d. Registro de espécimes clínicas no Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL

As amostras de fezes para pesquisa de poliovírus devem ser cadastradas no GAL antes do envio ao Instituto Adolfo Lutz com nome de **exame** “*Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda*” e **metodologia** “*Isolamento Viral*”.

4. Revisita

Todo caso de PFA, **independente do diagnóstico**, deve ter uma revisita e reavaliação neurológica **60 dias após o início do déficit motor**. Os achados clínicos/ neurológicos dessa reavaliação devem ser devidamente registrados na Ficha de Investigação Epidemiológica do SINAN, **encerrando-se o caso em até 60 dias da data da notificação**.

5. Notificação Negativa Semanal

Todo hospital com internação pediátrica deve informar nas segundas feiras sobre a ocorrência ou não – notificação positiva ou negativa – de casos de PFA em menores de 15 anos para a respectiva UVIS e esta deve repassar os dados consolidados, em planilha própria, para o e-mail: vigresp@prefeitura.sp.gov.br.

6. Busca Ativa

- **Diária:** hospitais (núcleos de VE hospitalar ou CCIH); clínicas; Autorização de Internação Hospitalar – AIH/ SUS; Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.
- **Semanal nos Hospitais Notificantes:** revisão/ resumo com levantamento de prontuários de pacientes (CIDs de diagnósticos diferenciais) em menores de 15 anos internados – a ser feito pelos Núcleos de VE Hospitalar ou CCIH, com supervisão periódica pelas UVIS, com vistas a identificar possíveis casos de PFA subnotificados – preencher o formulário de busca ativa e enviar para a respectiva UVIS, esta para a COVISA e esta para o CVE/ SES-SP.
- **Casos de PFA conhecidos tardiamente:** os casos tardios captados por busca ativa deverão ter a ficha de notificação preenchida e, dependendo do tempo transcorrido, serem repassados à COVISA e ao nível estadual já devidamente fechados (com avaliação neurológica e/ou outros exames que auxiliem no descarte/ encerramento, inclusive qual foi o diagnóstico final), e devidamente inseridos no SINAN.

7. Instrumentos para registro e análise

- [Ficha de notificação/investigação de PFA/Poliomielite](#)
- [Instruções de preenchimento da ficha de notificação/investigação](#)
- [Dicionário de Dados](#)

Dúvidas poderão ser esclarecidas pela técnica responsável pelo programa: pelos email: vigresp@prefeitura.sp.gov.br

Mais informações no site:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=262310