

**NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº
003 / 2023 / SES-AM - FVS-RCP****ASSUNTO:** Alerta para risco de casos de poliovírus derivado da Vacina (PVDV) e reintrodução do poliovírus selvagem (PVS).**Data:**
28/03/2023**Local:**
AMAZONAS**OBJETIVO:** Alertar os profissionais, autoridades e gestores em saúde, para uma possível emergência de poliomielite e reforça a urgência de intensificação vacinal e das ações de vigilância das paralisias flácidas agudas para a detecção e investigação de todos os casos em menores de 15 anos, oportunamente, no Amazonas.

1. Considerando que os últimos casos de Poliomielite no Brasil ocorreram em 1989 e 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;

2. Considerando o Alerta Epidemiológico da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), quanto a Detecção do vírus da Poliomielite derivado da vacina tipo 1 no Peru, com implicações para a Região das Américas;

3. Considerando a Nota Técnica nº 25/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS, sobre o alerta de casos de poliovírus derivado da vacina tipo 1 (PVDV1) no Peru e avaliação de risco para o Brasil sobre possível reintrodução de poliovírus selvagem (PVS) e surgimento de poliovírus derivado vacinal (PVDV) diante das baixas coberturas vacinais; e,

4. Considerando que o Amazonas vem apresentando índices de cobertura vacinal, abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde, 95%, com isso, apresentando um cenário de **MUITO ALTO RISCO** para a reintrodução da Poliomielite.

Município	2019	2020	2021	2022
AMAZONAS	83,28	68,29	67,74	76,91

Fonte: Si-PNI/AM, pesquisa realizada em 09/03/2023. Dados sujeitos a alterações.

5. A Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM) e a Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), orientam quanto a necessidade de intensificação das ações de imunização, conforme Protocolo Nacional de Vacinação-PNI, notificação obrigatória, coleta de amostra oportuna e investigação imediata dos casos suspeitos de Paralisia Flácida Aguda.

6. DEFINIÇÕES DE CASOS.

6.1 - Paralisia Flácida Aguda (PFA): Todo caso de deficiência motora flácida, de **início súbito** em pessoas menores de 15 anos, independente da hipótese diagnóstica de poliomielite; e,

6.2 - Casos de deficiência motora flácida aguda, de início súbito, em indivíduo de qualquer idade, com história de viagem a países 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 países que apresentem suspeita diagnóstica de poliomielite.

7. NOTIFICAÇÃO:

7.1 - Preencher a Ficha de Notificação de caso de PFA;

7.2 - Os casos ocorridos em Manaus, que atendam à definição de caso de PFA, devem ser notificados imediatamente ao CIEVS/Manaus (Anexo I); e,





NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 003 / 2023 / SES-AM - FVS-RCP		ASSUNTO: Alerta para risco de casos de poliovírus derivado da Vacina (PVDV) e reintrodução do poliovírus selvagem (PVS).
Data: 28/03/2023	OBJETIVO: Alertar os profissionais, autoridades e gestores em saúde, para uma possível emergência de poliomielite e reforça a urgência de intensificação vacinal e das ações de vigilância das paralisias flácidas agudas para a detecção e investigação de todos os casos em menores de 15 anos, oportunamente, no Amazonas.	
Local: AMAZONAS		

7.3. Os casos ocorridos nos municípios do interior do estado do Amazonas, que atendam à definição de caso de PFA, deverão ser notificados imediatamente ao CIEVS / Estadual (CIEVS / FVS-RCP).

8. COLETAS DE MATERIAL FECAL:

8.1 - A amostra de fezes constitui o material mais adequado para o isolamento do poliovírus. 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 (Anexo II); e,

8.2 - Todo caso conhecido deverá ter uma amostra de fezes. Em crianças que apresentam obstipação intestinal, dificultando a coleta de amostras de fezes, pode-se utilizar supositório de glicerina.

ATENÇÃO: O SWAB retal somente é recomendado em casos de paralisia flácida aguda (PFA) que foram a óbito antes da coleta adequada de fezes.

8.3 - O transporte de material biológico ao laboratório, deverá ser realizado em caixa de isopor com gelo e/ou caixa isotérmica para transporte de material, imediatamente (24- 48h), devendo essas amostras serem cadastradas no GAL e individualizadas em saco plástico transparente, lacrado e identificado adequadamente com:

8.3.1 - Nome do paciente;

8.3.2 - Natureza do espécime;

8.3.3 - Data da coleta;

8.3.4 - Cópia da ficha de notificação (SINAN) e laboratorial (GAL) preenchidas; e,

8.3.5 - Relatório de encaminhamento/GAL, em duas vias.

9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE:

9.1 - A vacinação é a principal medida de prevenção da poliomielite;

9.2 - O esquema vacinal consiste na administração de três doses de vacina inativada poliomielite (VIP), aos 2, 4 e 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. Devem ainda ser administradas duas doses de reforço, a primeira aos 15 meses e a segunda aos 4 anos de idade (Brasil, 2020);

9.3 - Calendário Nacional de Vacinação. Disponível em:
https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/cartaz_pni_64x46cm_final-aprovado-pni_02.pdf/

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 003 / 2023 / SES-AM - FVS-RCP		ASSUNTO: Alerta para risco de casos de poliovírus derivado da Vacina (PVDV) e reintrodução do poliovírus selvagem (PVS).
Data: 28/03/2023	OBJETIVO: Alertar os profissionais, autoridades e gestores em saúde, para uma possível emergência de poliomielite e reforça a urgência de intensificação vacinal e das ações de vigilância das paralisias flácidas agudas para a detecção e investigação de todos os casos em menores de 15 anos, oportunamente, no Amazonas.	
Local: AMAZONAS		

9.4 - Proteção individual para evitar circulação viral:

9.5 - Caso haja suspeita de infecção por poliovírus selvagem ou PVDV em pacientes internados, orienta-se a tomada de precauções entéricas durante o período de transmissibilidade (seis semanas).

9.6 - Proteção da população:

- A principal proteção ocorre pela manutenção de elevadas coberturas vacinais na rotina.

10. Para outras informações a respeito das definições de caso, conduta clínica, coleta de amostras biológicas e notificação, fazer contato com a **Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis (GVDT/DVE)** ou **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/FVS-RCP ou CIEVS/Manaus)** e o **LACEN/FVS-RCP**:

10.1 - GVDT/DVE/FVS-RCP: (92) 3182-8559 e-mail notificacao.dve@gmail.com;

10.2 - CIEVS/Estadual/FVS-RCP: (92) e-mail: cievsam@gmail.com;

10.3 - LACEN/FVS-RCP: (92) 99602-3909, (92) 99982-7666 e (92) 3182-8785/8760 ou e-mail lagenam.virologia@yahoo.com.br; e,

10.4 - CIEVS/Manaus: (92) 3214-7711, (92) 3216-7737, (92) 98842-8696, (92)98842-8762, (92) 98818-4361 ou e-mail: manauscievs@gmail.com.

11. A FVS-RCP está disponibilizando o Curso de Capacitação sobre Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas-PFA/Poliomielitena, disponível na plataforma EAD, link: <http://cead.fvs.am.gov.br:84/course/view.php?id=43#section-4>

12. Fica revogada a Nota Técnica Conjunta nº 028/2022 – FVS-RCP / SES-AM, de 29 de Agosto de 2022.

TATYANA COSTA AMORIM RAMOS:60053771249
Assinado de forma digital por TATYANA COSTA AMORIM RAMOS:60053771249
Dados: 2023.03.28 17:56:35 -04'00'

TATYANA COSTA AMORIM RAMOS,
Diretora Presidente da FVS-RCP.

ANOAR ABDUL SAMAD: 20140339272
Assinado digitalmente por ANOAR ABDUL SAMAD: 20140339272
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla vs, OU=18845096000154, OU=Presencial, OU=Certificado PF A3, CN=ANOAR ABDUL SAMAD: 20140339272
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2023.03.29 10:50:55-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

ANOAR ABDUL SAMAD,
Secretário de Estado de Saúde do Amazonas.





**NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº
003 / 2023 / SES-AM - FVS-RCP**

ASSUNTO: Alerta para risco de casos de poliovírus derivado da Vacina (PVDV) e reintrodução do poliovírus selvagem (PVS).

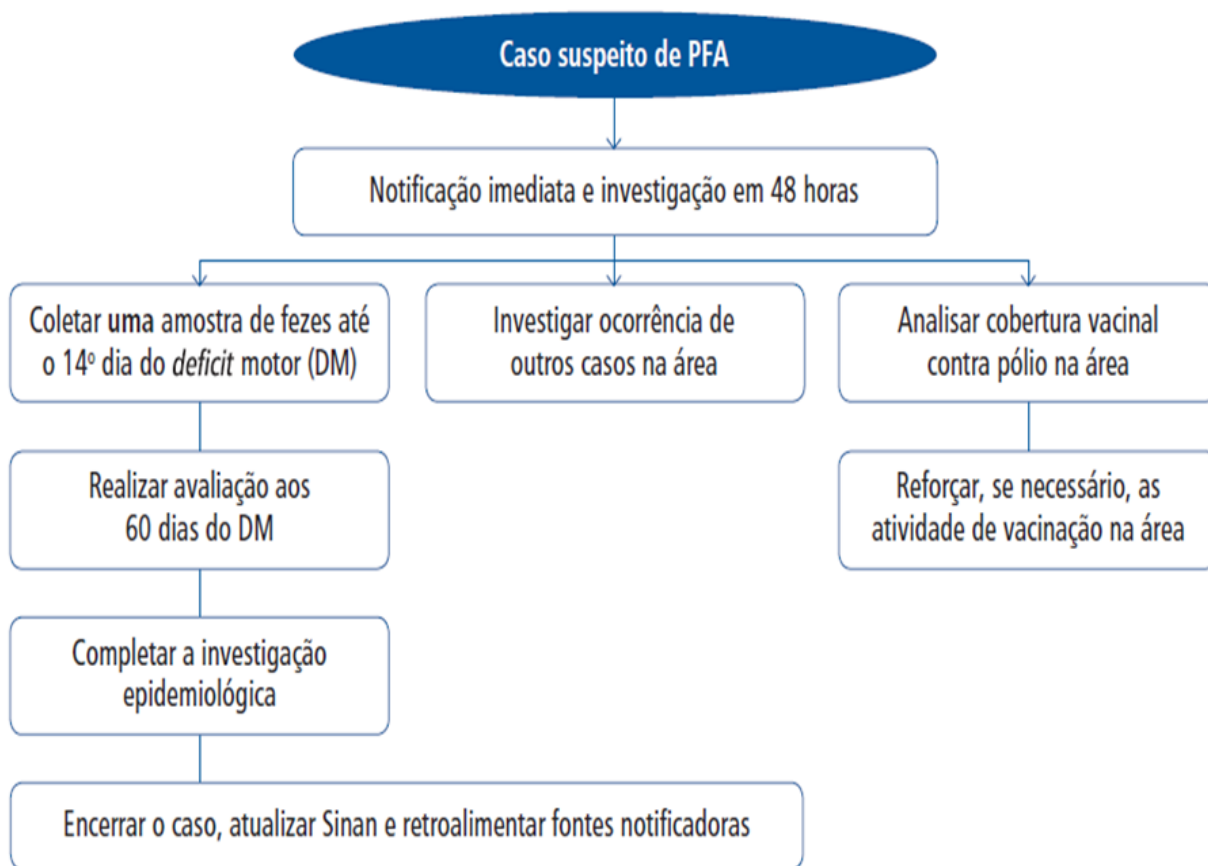
Data:
28/03/2023

Local:
AMAZONAS

OBJETIVO: Alertar os profissionais, autoridades e gestores em saúde, para uma possível emergência de poliomielite e reforça a urgência de intensificação vacinal e das ações de vigilância das paralisias flácidas agudas para a detecção e investigação de todos os casos em menores de 15 anos, oportunamente, no Amazonas.

ANEXO I

FIGURA 1 – Fluxograma de investigação epidemiológica de paralisia flácida aguda: conduta frente a casos suspeitos



Fonte: Deidt/SVS/MS.





**NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº
003 / 2023 / SES-AM - FVS-RCP**

ASSUNTO: Alerta para risco de casos de poliovírus derivado da Vacina (PVDV) e reintrodução do poliovírus selvagem (PVS).

Data:
28/03/2023

Local:
AMAZONAS

OBJETIVO: Alertar os profissionais, autoridades e gestores em saúde, para uma possível emergência de poliomielite e reforça a urgência de intensificação vacinal e das ações de vigilância das paralisias flácidas agudas para a detecção e investigação de todos os casos em menores de 15 anos, oportunamente, no Amazonas.

ANEXO II

INSTRUÇÕES PARA COLETA E ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE POLIOMIELITE

TIPO DE DIAGNÓSTICO	TIPO DE MATERIAL	PERÍODO DE COLETA ¹	QUANTIDADE/ N. DE AMOSTRA	PROCEDIMENTO DE COLETA ²	RECIPIENTE	ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO	TRANSPORTE
Isolamento viral/ RT-qPCR	Fezes	Amostra na fase aguda da doença (até 14 dias do início da deficiência motora). Os casos tardios deverão ter uma amostra de fezes coletada até 60 dias após o início da deficiência motora.	A quantidade de fezes deverá ser em torno de 8 g, o que é equivalente ao tamanho de 2 dedos polegares de um adulto.	Acondicionar a amostra em um recipiente limpo e seco de preferência em coletores universais.	Frasco de boca larga rosqueada, limpo e seco de preferência em coletores universais.	Os recipientes contendo as amostras devem ser conservados em freezer a -20°C, até o momento do envio. Não havendo freezer, colocar em geladeira comum (4°C a 8°C) por até no máximo 3 dias, não devendo jamais ser colocada em congelador comum.	O transporte deve ser feito em caixa de transporte de amostra biológica contendo gelo seco e/ou gelo reciclável. A quantidade de gelo deverá ser suficiente para resistir ao tempo que levará para a amostra ser transportada até o laboratório de referência. O coletor com a amostra deve ser embalado em saco plástico individual bem vedado e cercado pelo gelo. Caso seja utilizado o gelo seco, a embalagem deverá ser identificada de acordo com normas especiais padronizadas pelas companhias de transporte aéreo.
	Liquor	Na fase aguda.	2 mL		Tubo estéril.	A amostra deve ser conservada em freezer (-20°C ou -70°C).	A amostra deve ser congelada e o transporte até o laboratório feito em caixa de transporte de amostra biológica contendo gelo seco ou gelo reciclável.

¹ Outras situações que requeiram coleta de contatos, não previstas neste Guia, deverão ser previamente discutidas com a Coordenação Nacional de Vigilância das PFAs/Pólio. Não coletar amostras de contato que recebeu a vacina contra a poliomielite (VOP) nos últimos 30 dias.

² O swab retal somente é recomendado nos casos de PFAs que foram a óbito ou em crianças constipadas, nesses casos também pode ser usado supositório de glicerina.

Não é mais necessário coletar a segunda amostra de fezes dos casos de PFAs, mas caso isso ocorra, o intervalo deverá ser maior do que 24 horas. A coleta de fezes de contatos de casos de PFAs, também não é mais indicada.

Observação: O liquor deve ser congelado imediatamente após a coleta e mantido congelado até o recebimento no laboratório de referência.

TATYANA COSTA AMORIM
RAMOS:60053771249

Assinado de forma digital por TATYANA
COSTA AMORIM RAMOS:60053771249
Dados: 2023.03.28 17:56:55 -04'00'

TATYANA COSTA AMORIM RAMOS,
Diretora Presidente da FVS-RCP.

ANOAR ABDUL
SAMAD:20140339272

Assinado digitalmente por ANOAR ABDUL SAMAD:20140339272
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Múltipla v5,
OU=18845096000154, OU=Presencial, OU=Certificado PF A3,
CN=ANOAR ABDUL SAMAD:20140339272
Razão: Eu sou o autor deste documento.
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2023.03.29 10:51:32-04'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

ANOAR ABDUL SAMAD,
Secretário de Estado de Saúde do Amazonas.

