

COMUNICAÇÃO DE RISCO

REDE CIEVS

DSEI VALE DO JAVARI | SESAI | MS

NÚMERO 3 | 21/04/2023

Apresentação

A **comunicação de risco** tem como objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam apoiar nos diálogos para tomada de medidas de proteção e controle em situações de emergência em saúde pública.

COMUNICAÇÃO DE RISCO

“Caso suspeito de Paralisia Flácida Aguda em comunidade na área de fronteira direta com o Peru, próximo a entrada da Terra Indígena Vale do Javari, Amazonas, Brasil”

Descrição do evento

No dia 20 de abril de 2023 foi comunicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Atalaia do Norte, Amazonas, Brasil, a identificação de um caso suspeito de Paralisia Flácida Aguda (PFA) na unidade hospitalar do município.

Trata-se de uma criança de 2 anos e 7 meses, residente na comunidade de Santa Rita, distrito de Loreto, Peru, há 37 km da área urbana de Atalaia do Norte e 63,7 km da 1ª aldeia assistida pelo Polo Base Médio Javari, do Distrito Sanitário Especial Vale do Javari (DSEI VAJ) e sem histórico de doses vacinais contra a Poliomielite. Segundo investigação inicial, a criança começou a apresentar na semana anterior quadro febril e diarreico, iniciando no dia 17 de abril o déficit motor de seus membros inferiores, tendo seus familiares procurado o serviço de saúde no território brasileiro na manhã do dia 20 de abril.

Após à avaliação do quadro clínico e a realização de exames laboratoriais no município de Atalaia do Norte, a criança e seus familiares foram encaminhados para o Hospital Geral de Guarnição de Tabatinga para a realização de exames específicos e a coleta de material biológico.

Esse é o 2º caso suspeito de PFA em menos de 2 semanas na região de Loreto, Peru, tendo 1 caso de Poliomielite confirmado na mesma região em 22 de março.

O município de Atalaia do Norte faz fronteira direta com o distrito de Loreto em toda sua extensão norte e oeste, tendo um intenso fluxo de residentes de comunidades não indígenas do Peru para sua área urbana. Além do mais, mais de 76% do território do município corresponde a Terra Indígena Vale do Javari, incluindo sua região de fronteira, e com fluxo de indígenas e não indígenas peruanos nas aldeias localizadas nessa região.

CIEVS Vale do Javari | Distrito Sanitário Especial Indígena Vale do Javari | Secretaria Especial de Saúde Indígena | Ministério da Saúde



Tal como informado na Comunicação de Risco nº 2/2023 – CIEVS/DIASI/DSEI/VAJ e considerando a baixa cobertura vacinal contra a Poliomielite e de sistemas de saneamento básico, tanto na área urbana e rural de Atalaia do Norte como na área indígena; fluxo de pessoas e mercadorias em ambos os lados da fronteira e pelo difícil acesso à região, considerando as condições logísticas, climáticas e hidrográficas existentes, acende-se o **ALERTA MÁXIMO** a todas as equipes de saúde em campo e comunidades para a identificação de possíveis casos de PFA.

POLIOMIELITE/PARALISIA FLÁCIDA AGUDA (CID-10: A80)

A MULTIPLICAÇÃO DO VÍRUS

- 1 Começa na **garganta** ou nos **intestinos**, locais por onde penetra no organismo
- 2 Alcança a corrente sanguínea e pode atingir o **cérebro**
- 3 Quando a infecção ataca o sistema nervoso, destrói os neurônios motores e provoca paralisia flácida em um dos membros inferiores
- 4 A doença pode ser mortal, se forem infectadas as células dos centros nervosos que controlam os músculos respiratórios e da deglutição



O QUE É

⇒ Doença contagiosa aguda causada pelo poliovírus (sorotipos 1, 2, 3), que pode infectar crianças e adultos por via fecal-oral (através do contato direto com as fezes ou com secreções expelidas pela boca das pessoas infectadas) e provocar ou não paralisia



SINTOMAS

⇒ Nas formas não paralíticas

Febre, mal-estar, dor de cabeça, de garganta e no corpo, vômitos, diarreia, constipação, espasmos, rigidez na nuca e meningite

⇒ Na forma paralítica

Além dos sintomas já citados, instala-se a flacidez muscular que afeta, em regra, um dos membros inferiores



PREVENÇÃO

- ⇒ Vacinação
- ⇒ Procure desenvolver na criança pequena hábitos saudáveis de higiene, como lavar as mãos, só beber água tratada e verificar se utensílios de mesa e cozinha estão limpos antes de usá-los
- ⇒ Lave sempre as mãos, especialmente antes de preparar as refeições, de começar a comer e depois de usar o banheiro



IMPORTANTE

- ⇒ A falta de saneamento básico e de medidas adequadas de higiene é a principal causa de transmissão do vírus da poliomielite
- ⇒ A má qualidade da água utilizada para consumo e alimentos preparados sem os cuidados de higiene facilitam a proliferação dos diferentes tipos de poliovírus

FONTE | drauziovarella.com.br

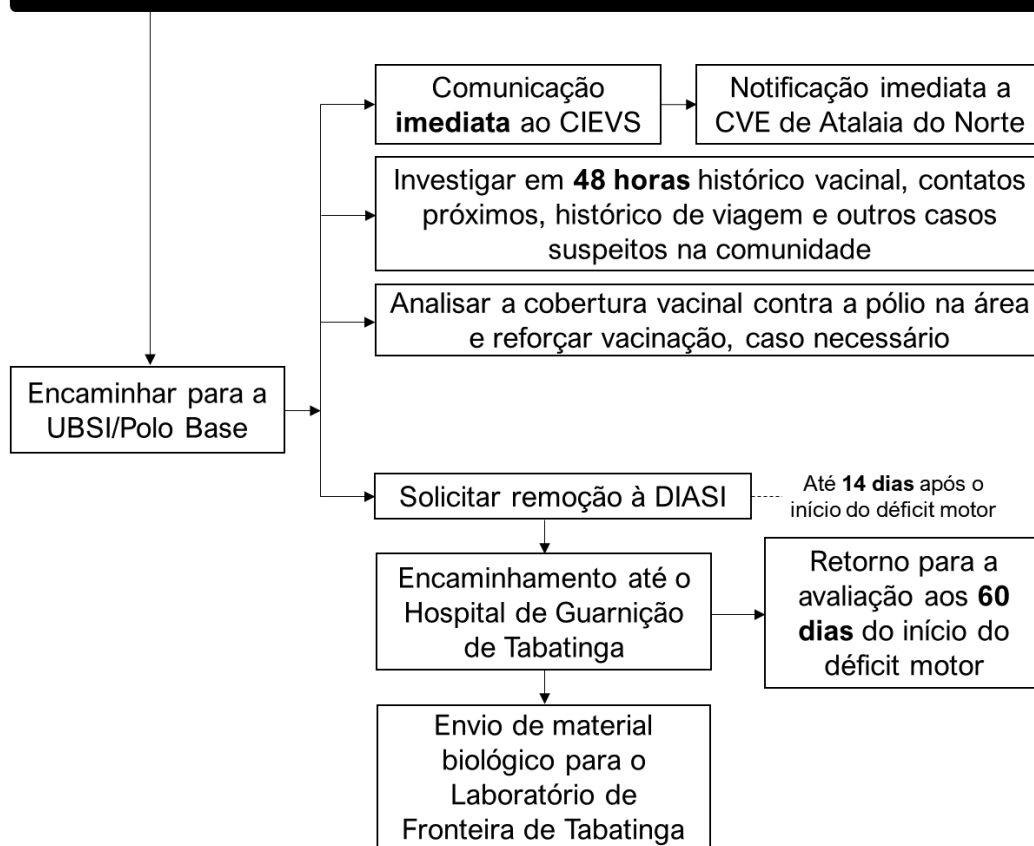
IMAGEM | Reprodução

© GRAFFO

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

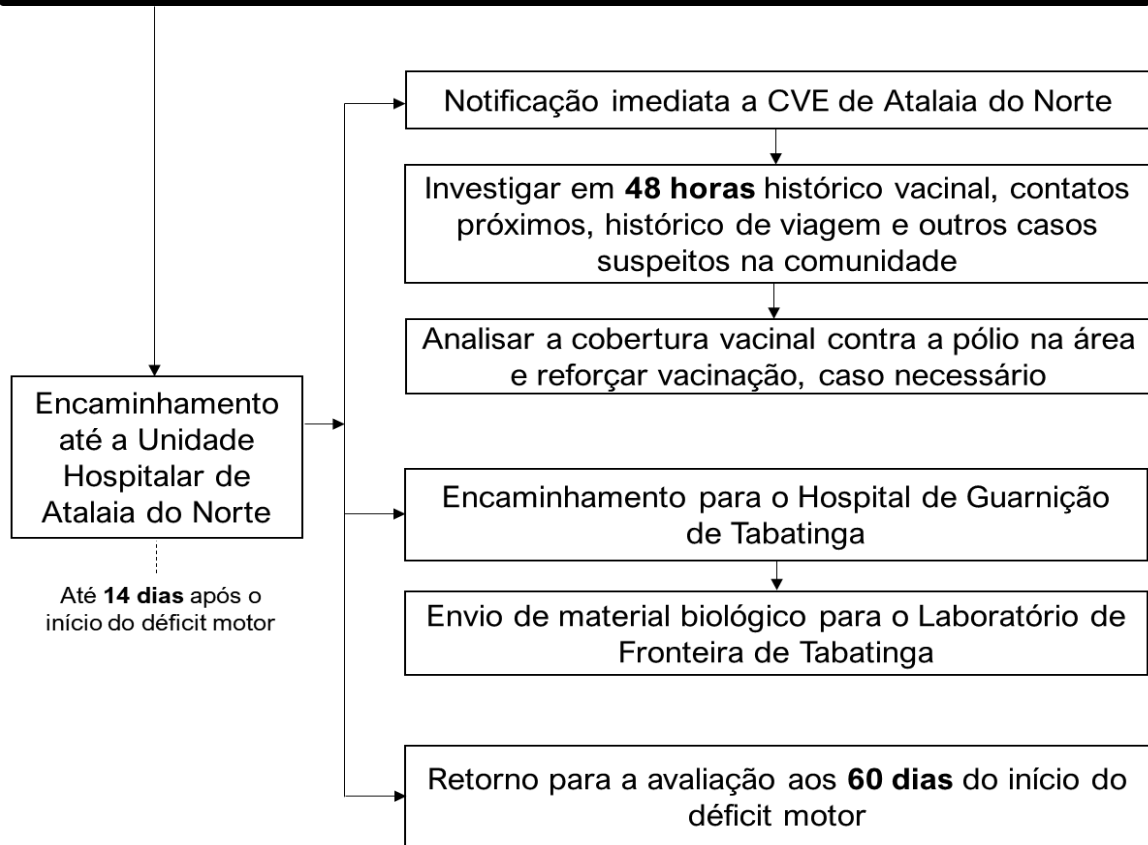
- Todo caso de deficiência motora flácida, de início súbito, em indivíduos com menos de 15 anos de idade, independentemente da hipótese diagnóstica de Poliomielite.
- Caso de deficiência motora flácida, de início súbito, em indivíduo de qualquer idade, com história de viagem a países com circulação de Poliovírus nos últimos 30 dias que antecedem o início do déficit motor, ou contato no mesmo período com pessoas que viajaram para países com circulação de Poliovírus selvagem e apresentaram suspeita diagnóstica de Poliomielite.

O QUE FAZER COM UM CASO SUSPEITO EM **ÁREA INDÍGENA**?



CVE: Coordenação de Vigilância Epidemiológica
 CIEVS: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

O QUE FAZER COM UM CASO SUSPEITO EM ÁREA URBANA OU RURAL?



CVE: Coordenação de Vigilância Epidemiológica
 CIEVS: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

RECOMENDAÇÕES

- Avaliar a caderneta de vacinação dos indígenas que viajaram recente ao território peruano, independente da idade, recomendando ou realizando a vacinação oportuna, quando necessária, segundo a Nota Informativa nº 315/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS;
- Realizar a busca ativa da criança com atraso vacinal de acordo com o censo vacinal;
- Realizar ações de educação em saúde, visando comunicar o risco da não vacinação em tempo oportuno, sempre com o apoio do Agente Comunitário de Saúde (ACS), em área urbana e rural, e do Agente Indígena de Saúde (AIS) para construções de estratégias de comunicação que façam sentido para a cultura local e a tradução das orientações em língua originária;
- Avaliar a caderneta de vacinação em todo atendimento ofertado para crianças menores de 5 anos de idade (consultas, exames, retornos, visitas domiciliares etc.) recomendando ou realizando a vacinação oportuna, quando necessária;
- Organização dos dados da cobertura vacinal de VIP e VOP no 1º trimestre de 2023 por Polos Base para elaboração de matriz de avaliação de risco por aldeia e comunidade rural.
- Comunicar em até 24h a equipe do CIEVS/DSEI VAJ e da CVE de Atalaia do Norte todo o caso suspeito de PFA, independente se o caso viajou recentemente ao território peruano ou não;
- Monitorar os contatos do caso suspeito no território de cobertura de todos os Polos Base para a adoção de medidas de controle oportunas;
- Tentativa de articulação junto a lideranças religiosas peruanas para incentivo a vacinação e reconhecimento de casos suspeitos de PFA;
- Articulação junto ao CONDISI VAJ buscando o apoio de lideranças indígenas na comunicação com lideranças peruanas indígenas e não indígenas para incentivo a vacinação e reconhecimento de casos suspeitos de PFA;
- Tais recomendações são válidas para todas as unidades de saúde sob administração do DSEI VAJ e da Secretaria Municipal de Saúde de Atalaia do Norte, independente da proximidade ou não com o território peruano.

AÇÕES JÁ REALIZADAS

1. Articulação junto à todas as secretarias municipais de saúde na região de fronteira (Tabatinga/Brasil; Benjamin Constant/Brasil; Islândia/Peru e Leticia/Colômbia) para elaboração de ações conjuntas de Vigilância em Saúde contra à Poliomielite;
2. Articulação do DSEI VAJ e da Secretaria Municipal de Saúde de Atalaia do Norte no planejamento das ações de imunização, vigilância em saúde e investigação epidemiológica de campo, além da elaboração conjunta de um Plano de Contingência;
3. Intensificação da vacinação contra a Pólio nas comunidades rurais de Estirão do Equador e Palmeiras do Javari e comunidades indígenas assistidas pelos Polos Base Jaquirana e Médio Javari, ambos localizados na área de fronteira com o distrito de Loreto, Peru;
4. Construção da campanha “Vacinação sem Fronteiras Contra a Paralisia Infantil” em conjunto com as secretarias de saúde Tabatinga/Brasil, Benjamin Constant/Brasil, Islândia/Peru e Leticia/Colômbia; o DSEI Alto Rio Solimões; o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Amazonas (COSEMS AM); a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS) e UNICEF;
5. Construção conjunta com a UNICEF; FVS; UFAM para a realização do “Encontro para atualizar sobre a caracterização de quadro suspeito de Paralisia Flácida Aguda, notificação obrigatória, coleta de amostras oportuna e investigação imediata dos casos suspeitos de Paralisia Flácida Aguda”, ofertado aos profissionais de saúde do DSEI VAJ e SEMSA ATN e para representantes das associações dos povos indígenas do Vale do Javari;
6. Comunicação semanal com as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) em permanência nos Polos Base Jaquirana e Médio Javari sobre atualizações dos casos suspeitos na região de fronteira.

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES

Distrito Sanitário Especial Indígena Vale do Javari – DSEI VAJ

Divisão de Atenção à Saúde Indígena - DIASI

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS

Rua Raimundo Gimaque do Nascimento, 770, Santa Luzia

CEP: 69650-000 – Atalaia do Norte – AM

Tel.: (97) 984-485-194

Endereço eletrônica: cievs.dseivaj@saude.gov.br

EQUIPE DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

Distrito Sanitário Especial Indígena Vale do Javari - DSEI VAJ

Yago Matos Alves – Apoiador Técnico do CIEVS/DSEI VAJ

Edimara Costa Fernandez – Coordenadora do CIEVS/DSEI VAJ

Anderson Geraldo Gondim dos Santos – Chefe da DIASI/DSEI VAJ

Aldezino Assunção Rodrigues – Coordenador Substituto do DSEI VAJ

Secretaria Municipal de Saúde de Atalaia do Norte – SEMSA ATN

James Rodrigues Guedes – Secretário de Saúde da SEMSA ATN

Greice Kelly de Souza Oliveira – Coordenadora do CVE/SEMSA ATN