

Seminário Estadual de Vigilância discute prevenção à poliomielite

Qua 14 setembro

A [Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais \(SES-MG\)](#) realizou nesta quarta-feira, na Cidade Administrativa, o Seminário da Vigilância Epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas e da Poliomielite. O objetivo do encontro foi fortalecer o acompanhamento do cenário em Minas.

O evento reuniu profissionais de saúde das Unidades Regionais de Saúde. Na abertura, a diretora de Vigilância Epidemiológica da SES-MG, Marcela Lencine, pontuou que o Brasil é considerado um país com alto risco para reintrodução da poliomielite. “Este seminário acontece num momento muito oportuno, considerando o cenário internacional da doença, com indicativo de circulação do vírus em Nova Iorque, e também as coberturas abaixo do esperado nas campanhas de multivacinação e de vacinação contra a pólio”, explica Marcela.

Já o coordenador de Doenças e Agravos transmissíveis da SES-MG, Gilmar Rodrigues, destaca a importância de se refletir sobre as ações de vigilância para avaliar possíveis medidas para evitar a reintrodução da poliomielite no país e em Minas.

Segundo a referência técnica da coordenação de Agravos Transmissíveis, Fabiana Cristina da Silva, conhecer melhor as questões clínicas e os diagnósticos são etapas fundamentais para potencializar o trabalho de prevenção. “Embora não haja registro de circulação do vírus da pólio no país, a doença permanece endêmica no Paquistão e no Afeganistão. Além disso, o cenário de cobertura vacinal abaixo da meta preconizada eleva a preocupação de reintrodução da pólio no Brasil”, pontua Fabiana.

Cobertura em Minas

A principal medida de prevenção da doença é a vacinação. Em Minas Gerais, a estimativa populacional é de 1.045.371 crianças com menos de 5 anos. Até o momento, 592.895 foram vacinadas. A cobertura vacinal total do estado é de 56,72%, de acordo com painel do Ministério da Saúde.

A vacina é indicada para quais faixas etárias?

A vacina é gratuita e está disponível nos postos de saúde de todo o país. O esquema vacinal contra a poliomielite é composto por três doses injetáveis no primeiro ano da criança, aplicadas aos 2, 4 e 6 meses de vida, com intervalo de 60 dias entre as doses.

Depois, aos 15 meses de idade deve ser administrada a primeira dose de reforço. O segundo reforço deverá acontecer aos 4 anos de idade. Para essas duas doses, é realizada a administração de duas gotas, exclusivamente pela via oral,

Histórico

A poliomielite é uma doença contagiosa que, por meio do contato direto com fezes ou com secreções eliminadas pela boca de pessoas infectadas, pode contaminar crianças e adultos.

Fabiana Cristina da Silva explica que não há um tratamento específico para a pólio e que aproximadamente 1% das infecções causadas resulta em paralisia flácida, de início súbito e que afeta, em regra, um dos membros inferiores. “As sequelas da poliomielite normalmente são motoras e não têm cura”, explica a técnica.

Em 1961 ocorreu a introdução da vacina contra a poliomielite oral (VOP) no Brasil, com a realização de vacinações em municípios de SP e do RJ.

Em 1980 no Brasil foi estabelecida a estratégia dos dias nacionais de vacinação contra a poliomielite, realizados, em 14/6 e 16/8, produzindo impacto imediato, com drástica redução do número de casos da doença em sequência à adoção de medidas como a vacinação em massa em um único dia.

Em 1986 foi criado o Zé Gotinha, marca-símbolo da erradicação da poliomielite, figura bastante conhecida na saúde pública brasileira. Desde então, o personagem aparece em todas as campanhas de imunização e, atualmente, é símbolo do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

**Este conteúdo foi produzido durante o período de restrição eleitoral e publicado somente após a oficialização do término das eleições.*