



# Progresso concernente a Erradicação da Poliomielite – África Ocidental de Central, 1999 - 2000

Em 1988, A Assembléia Mundial de Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) resolveu erradicar a poliomielite até o ano 2000 (1). Os casos de pólio notificados têm diminuído em todos os continentes. Em 2000, o poliovírus foi isolado em 24 países, 13 na Região Africana da OMS (AFR). Este relatório sumariza a cobertura vacinal de rotina contra pólio, a vigilância da paralisia flácida aguda (PFA\*) durante 1999 e 2000, e a sincronização dos dias nacionais de imunização (DNI's) contra pólio durante 2000 e 2001 em 16 países na África ocidental e central<sup>§</sup>.

## Vacinação de Rotina

Durante 1999, a cobertura vacinal de rotina com três doses de vacina oral contra poliovírus (OPV3) entre crianças de até 1 ano de idade foi aproximadamente 48% nos 16 países (variação: 12% – 90%) (Tabela 1). Em comparação, a cobertura de OPV3 relatada na AFR foi aproximadamente 55% em 1999 e tem permanecido relativamente estável desde 1990 (2).

**TABELA 1.** Percentagem de crianças que receberam cobertura vacinal de rotina com três doses de vacina oral contra pólio (OPV3), casos confirmados de poliomielite\*, taxa de paralisia flácida aguda† (PFA), e percentagem de casos de PFA com amostras adequadas‡, por país – Região da África Ocidental, República dos Camarões e Chade, 1999-2000.

País	1999				2000			
	Cobertura vacinal de rotina com OPV3	Pólio confirmado (vírus selvagem)	Taxa de PFA	% de casos de PFA com amostras adequadas	Pólio confirmado (vírus selvagem)	Taxa de PFA	% de casos de PFA com amostras adequadas	
Benin	90%	37 ( 8)	1,4	42%	1 ( 1)	2,5	48%	
Burkina Faso	34%	5 ( 0)	0,9	26%	0 ( 0)	1,7	64%	
Rep. Camarões	48%	1 ( 1)	1,5	74%	0 ( 0)	2,5	84%	
Chade	34%	110 ( 35)	1,7	36%	60 ( 4)	1,2	60%	
Costa do Marfim	60%	9 ( 9)	1,8	60%	1 ( 1)	1,8	58%	
Gâmbia	90%	0 ( 0)	0,0	NA	6 ( 0)	1,4	38%	
Gana	72%	3 ( 3)	1,4	50%	107 ( 5)	1,9	47%	
Guiné	57%	22 ( 4)	0,9	43%	0 ( 0)	3,1	83%	
Guiné-Bissau	12%	0 ( 0)	0,0	NA	0 ( 0)	2,2	55%	
Libéria	25%	42 ( 11)	2,4	36%	0 ( 0)	2,5	68%	
Mali	52%	22 ( 4)	0,4	51%	0 ( 0)	3,3	58%	
Niger	21%	56 ( 10)	1,1	44%	33 ( 2)	1,2	37%	
Nigéria	22%†	981 ( 98)	0,5	36%	637 (28)	0,7	37%	
Senegal	49%	0 ( 0)	1,5	58%	0 ( 0)	3,6	73%	
Serra Leoa	56%†	14 ( 2)	0,5	33%	34 ( 0)	1,4	41%	
Togo	48%	1 ( 1)	1,5	58%	0 ( 0)	3,8	68%	
<b>Total</b>		<b>1309 (186)</b>			<b>879 (41)</b>			

\* Diagnóstico clínico e isolamento do vírus selvagem.

†Por 100.000 crianças menores de 15 anos de idade;

‡Duas amostras de fezes coletadas a um intervalo de ao menos 24 horas, dentro de 14 dias do início da paralisia e recebidas em condições satisfatórias no laboratório.

†Dados para 1998.

## Vigilância da PFA

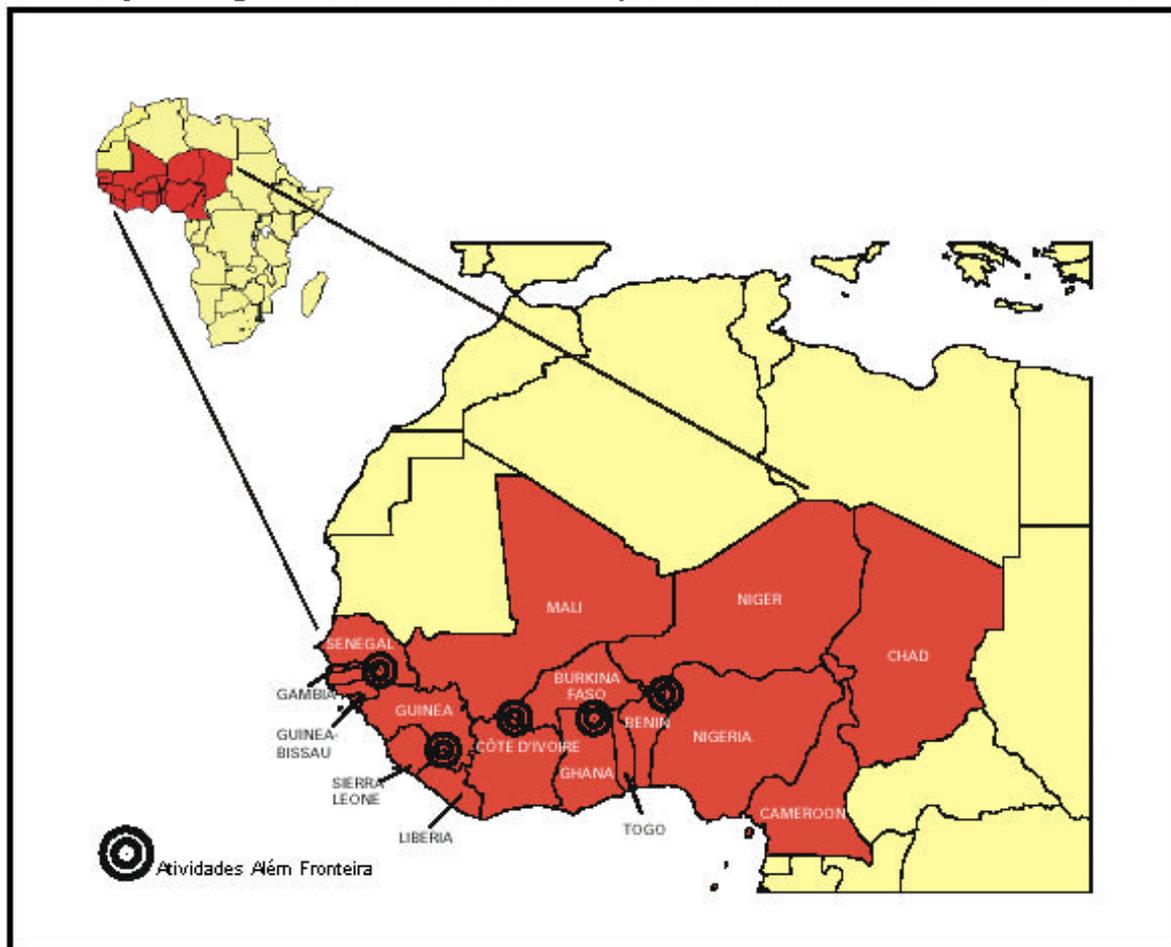
# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Durante o ano 2000, a vigilância da PFA melhorou em todos os países exceto no Chade e Costa do Marfim (Tabela 1). O número de casos de pólio confirmados na Região da África Ocidental, República dos Camarões e Chade decresceu de 186 em 1999 para 41 em 2000 (Tabela 1). Com exceção de Gana, Costa do Marfim e Niger, a proporção de casos de PFA com amostras adequadas substancialmente aumentou em todos os países de 26% - 74% em 1999 para 37% -

**FIGURA 1. Localização de atividades além fronteira durante os Dias Nacionais de imunização-Região da África Ocidental, República dos Camarões, Chade, 2000-2001**



84% em 2000.

### **Sincronização dos DNI's**

A maioria dos países na África ocidental e central têm realizado DNI's anualmente desde 1996. A despeito do progresso alcançado por estes países, o poliovírus selvagem ainda esteve circulando durante 2000. Para maximizar o número de crianças suscetíveis alcançadas durante os DNI's, 14 países contíguos na Região da África Ocidental e República dos Camarões e Chade realizaram DNI's sincronizados contra pólio durante outubro e novembro de 2000 e janeiro de 2001. O escritório do programa inter-países da OMS (PIP) em Abidjan, Costa do Marfim, coordenou este esforço<sup>1</sup>. As atividades coordenadas além fronteiras foram implementadas por 14 dos 16 países. O planejamento de encontros para estas atividades foi realizado em quatro cidades fronteiras correspondendo aos seguintes países de atividades na fronteira: 1) Senegal-Gâmbia-Guiné Bissau; Costa do Marfim-Mali-Burkina Faso; (Burkina Faso-Gana-Togo; e 4) Benin-Niger-Nigéria (Figura 1). A inclusão de populações especiais e de

alto risco residentes nas áreas fronteiriças foi considerada e recursos especiais foram alocados para os distritos de fronteira para implementação desta atividade. Aproximadamente 300.000 pessoas da saúde foram treinadas e mobilizadas para implementação dos DNI's sincronizados, e aproximadamente 180 milhões de doses de OPV foram distribuídas para os países participantes.

O número estimado de crianças vacinadas aumentou de 65 milhões em 1999 para 77 milhões em novembro de 2000 (Tabela 2). Em todos os países exceto Senegal, a proporção de crianças vacinadas em 2000 foi maior que durante os DNI's de 2000. Em adição, o número de crianças menores de 5 anos vacinadas pela primeira vez diminuiu de 1.326.476 em outubro de 2000 para 1.161.283 em novembro de 2000.

**TABELA 2.** Número de crianças vacinadas com vacina oral contra pólio durante os Dias Nacionais de Imunizações (DNI's)\* e diferença percentual durante 1999-2000, por país – África Ocidental, República dos Camarões, e Chade.

País	No. De crianças vacinadas durante os DNI's de 1999	População alvo nos DNI's de 2000†	No. de crianças vacinadas durante os DNI's de 2000‡		Diferença % em crianças vacinadas em 199-2000
			Etapa 1	Etapa 2	
Benin	1.423.181	1.196.906	1.540.719	1.618.799	11%
Burkina Faso	2.314.255	2.286.884	2.546.153	2.640.535	12%
Rep. Camarões	2.923.836	2.585.161	2.918.992¶	3.205.745¶	5%
Chade	1.531.567	1.501.516	1.701.266¶	1.648.687¶	9%
Costa do Marfim	2.708.131	3.413.595	3.664.883¶	3.640.204¶	35%
Gâmbia	219.873	289.066	246.258	270.269	17%
Gana	3.540.194	3.682.449	4.321.153	4.571.981	26%
Guiné	1.696.360	1.603.043	1.725.194	1.829.617	5%
Guiné-Bissau	158.908	222.897	227.594	213.266	39%
Libéria	776.597	911.423	798.848	832.477	5%
Mali	2.828.434	2.810.043	2.810.270	2.918.154	9%
Níger	2.782.469	2.888.026	2.982.781	3.005.602	8%
Nigéria	38.593.306	39.272.016	40.372.548	46.865.258	13%
Senegal	1.919.491	1.871.649	1.919.763	1.888.921	0
Serra Leoa	701.744	1.079.089	861.273	842.817	21%
Togo	1.043	994.261	1.119.981	1.156.091	9%
<b>Total</b>	<b>64.961.529</b>	<b>66.608.023</b>	<b>69.757.676</b>	<b>77.148.423</b>	<b>13%</b>

\*Campanhas de vacinação em massa em toda a nação durante um curto período (dias a semanas), nas quais duas doses de vacina oral contra poliomielite são administradas a todas as crianças do grupo alvo (normalmente menores de 5 anos de idade), independente de história vacinal, com um intervalo de 4-6 semanas entre as doses.

†Crianças de 0-59 meses de idade.

‡Primeira etapa realizada durante outubro de 2000 e a segunda etapa durante novembro de 2000.

¶Primeira etapa realizada durante novembro de 2000 e a segunda durante janeiro de 2001.

*Relatado por: Escritório do Programa Inter-Países da Organização Mundial de Saúde, Abidjan, Programa Ampliado de Imunizações da Costa do Marfim, Escritório da Organização Mundial de Saúde para a África, Harare, Zimbabwe. Departamento de Vacinas e Biológicos, Organização Mundial de Saúde, Genebra, Suíça, Departamento de Vírus Respiratórios e Entéricas, Divisão de Doenças Virais e Rickettsiais, Centro Nacional de Doenças Infecciosas; Divisão de Erradicação de Doenças Preveníveis, Programa Nacional de Imunizações, CDC.*

### Nota Editorial:

Progresso substancial na erradicação da pólio ocorreu durante 1999-2000 na África ocidental e central. A transmissão pode ser interrompida nos países restante onde a pólio é endêmica se as atividades forem de alta qualidade e os DNI's continuem sincronizados dentro dos principais blocos epidemiológicos. Com a sincronização dos DNI's na África ocidental e central durante o ano 2000 e no início de 2001 espera-se reduzir e eventualmente eliminar a transmissão do poliovírus selvagem.

Os DNI's têm resultado em milhões de crianças sendo vacinadas contra pólio que de outra maneira não teriam sido alcançado. As estratégias usadas durante os DNI's têm incluído postos fixos\*\*, vacinação casa-a-casa<sup>††</sup>, e uma combinação desses dois. As campanhas de vacinação casa-a-casa com alta qualidade são essenciais para o alcance das crianças suscetíveis em áreas de alto risco, incluindo áreas fronteiriças com grandes movimentos populacionais.

Campanhas de vacinação multi países de forma coordenada têm sido realizadas anteriormente. Desde 1995, campanhas de vacinação em massa sincronizadas realizadas por 18 países do Oriente Médio, Ásia Central, e regiões do Cáucaso (MECAMAR) alcançaram alta cobertura vacinal. Aproximadamente 62 milhões de crianças, 95% das quais menores de 5 anos, foram vacinadas a cada ano durante 1995-1997 (3,4). Um alto nível de apoio político nos 16 países capacitou a implementação dos DNI's. Os Chefes de estado e outros líderes políticos proeminentes foram envolvidos em todos os estágios da atividade.

Três dos países participantes experimentaram conflito ou guerra civil no momento dos DNI's. Entretanto, todos os três implementaram os DNI's e realizaram atividades além fronteira, demonstrando que as atividades de erradicação da pólio podem ser implementadas em países em conflito e podem promover a construção da paz. As facções rivais concordaram em respeitar o cessar fogo de forma que as crianças puderam ser vacinadas. Os esforços adicionais potenciais para os esforços de construção da paz foram demonstrados pela interação entre os ministérios da saúde, participantes externos e outros corpos do governo com suas contrapartes de países vizinhos fomentada pelas atividades além fronteira. As vantagens de tais colaborações são que outros programas de saúde pública puderam beneficiar-se da rede desenvolvida para os DNI's.

A campanha sincronizada contra pólio na África resultou em melhorias na infra-estrutura dos programas nacionais de vacinação através do fortalecimento do Programa Ampliado de Imunizações em áreas específicas, como os sistemas de rede de frio e distribuição de vacina, e através de treinamento adicional de profissionais da saúde. As experiências durante esta campanha serão de utilidade no planejamento e implementação dos DNI's sincronizados na África central, os quais estão agendados para o final deste ano. A falta de experiência na implementação da estratégia casa-a-casa e micro planejamento pobre em alguns países foram limitações na implementação dos DNI's sincronizados na África ocidental e central. Esforços adicionais serão necessários para coordenar eficientemente a fluência de informação e gerenciamento de dados no escritório PIP em Abidjan. Estes problemas podem ser direcionados por 1) planejamento mais precoce dos DNI's; 2) centralização de informação no escritório do PIP coordenador; 3) melhoria do mapeamento e micro planejamento em unidade administrativa menor; 4) manutenção de equipes de supervisão de vacinação de campo mais eficiente; e 5) alocação de equipe suficiente para identificar os problemas e corrigi-los mais rapidamente. Um decréscimo no número de casos de pólio este ano será o melhor indicador da qualidade da campanha sincronizada na África ocidental e central. O sucesso na implementação dos DNI's sincronizados devem estimular outros blocos epidemiológicos a usarem a mesma estratégia. A certificação da erradicação global da pólio para 2005 necessitará de campanhas de vacinação em massa sincronizadas e alta qualidade da vigilância das PFA's.

## Referências

1. World Health Assembly. Global eradication of poliomyelitis by the year 2000: resolution of the 41st World Health Assembly. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1988 (Resolution WHA 41.28).

2. CDC. Progress toward poliomyelitis eradication – African region, 1999 – March 2000;49:445-9.
3. CDC. Mass vaccination with oral poliovirus vaccine – Asia and Europe. MMWR 1996;45:911-60.
4. CDC. Progress toward poliomyelitis eradication – European region, 1998 – June 2000. MMWR 2000;49:656-60.

\*Vigilância da PFA é um monitor da sensibilidade de detecção e acuracidade de casos suspeitos notificados (alvo: uma taxa anual de >1 casos de PFA não-pólio por 100.000 crianças menores de 15 anos de idade).

† Campanhas de vacinação em massa em toda a nação durante um curto período (dias a semanas), nos quais duas doses de vacina oral contra poliomielite são administradas a todas as crianças do grupo alvo (normalmente menores de 5 anos de idade), independente de história vacinal, com um intervalo de 4-6 semanas entre as doses.

§ Benin, Burkina Faso, República dos Camarões, Chade, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Costa do Marfim, Libéria, Mali, Niger, Nigéria, Senegal, Serra Leoa, and Togo. Inicialmente, Mauritânia também foi incluída; entretanto problemas logísticos impediram sua participação nos DNI's sincronizados.

¶ A iniciativa de erradicação da pólio na AFR é apoiada pelos países membros. Os fundos externos são fornecidos pelo Rotary Internacional; Fundo das Nações Unidas para a Infância; os governos do Canadá, Estados Unidos, Reino Unido, Noruega e Bélgica, a Fundação das Nações Unidas; a Fundação Gates; a Corporação De Beers; OMS e CDC.

\*\* Os familiares trazem suas crianças para um posto de saúde específico para vacinação em data(s) pré-determinada(s).

†† Os trabalhadores da saúde vacinam as crianças indo de uma casa para próxima em data(s) pré-determinada(s).

**Este documento traduzido trata-se de uma contribuição da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI/CENEPI/FUNASA/MS, a todos que se dedicam às ações de imunizações.**

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)