

## Transcrição de Teleconferência do CDC sobre o Progresso para Erradicação Global da Pólio

28 de março de 2002

MR. ALLEN: Obrigado por estamos reunidos hoje. Dr. Patrick Zuber – que é soletrado Z-u-b-e-r – um médico epidemiologista do Programa Nacional de Imunizações no CDC, discutirá o progresso para erradicação global da pólio.

Agora, passarei a palavra ao Dr. Zuber, e após suas observações iniciais, estará à disposição para perguntas. Muito obrigado.

Dr. Zuber:

DR. ZUBER: Boa tarde. Durante o ano de 2001, ocorreram notificações de 473 casos de poliomielite confirmados por laboratório no mundo. Apenas 10 países, três na Ásia e sete na África, que experimentaram a transmissão natural. Desses 10 países, apenas três – Índia, Paquistão e Nigéria – são ainda considerados como os principais reservatórios do poliovírus.

A melhoria do acesso a todas as crianças, o consentimento de uma política contínua, e a garantia de financiamento ininterrupto serão necessários para a interrupção da transmissão da pólio globalmente.

Considerando que a erradicação da poliomielite está à vista, a preparação para as atividades pós-erradicação está em andamento. Isto inclui o desenvolvimento de planos de contenção laboratorial para todos os países, certificação de que o mundo está livre de pólio após seis comissões de certificação regional terem revisado todas as evidências disponíveis, e o planejamento para uma política de certificação pós-vacinação.

MR. ALLEN: Ok. Bill, abriremos para questões agora. Obrigado.

MODERADOR DO CDC: Obrigado.

Senhores e senhoras, se desejarem fazer alguma pergunta, por favor pressione "1" no teclado de seu telefone. Vocês ouvirão um sinal indicando que você estará sendo colocado na fila, e você se retirar da fila a qualquer momento pressionando a tecla "#". Mais uma vez, se você tiver uma pergunta ou comentário, pressione "1" a qualquer momento.

A primeira linha está aberta. É Ted Vigodsky [ph] da Radiodifusão Pública. Continue por favor Sr. Vigodsky, sua linha está aberta.

# **Livros Grátis**

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

Milhares de livros grátis para download.

PERGUNTA: Eu não tenho perguntas. Sou apenas ouvinte. Obrigado.

MODERADOR DO CDC: Está certo. Obrigado. Continuaremos.

A próxima linha que está aberta é Maryn McKenna [ph], do Atlanta Journal Constitution. Por favor, vá em frente.

PERGUNTA: Olá. Obrigado pela condução deste encontro.

Dr. Zuber, você pode comentar sobre a expectativa de que a erradicação será alcançada na data estabelecida pela OMS, à luz dos trabalhos relatados há poucas semanas atrás pelos Drs. Mark Pallansch [ph] e Olen Kew [ph] do Laboratório de Pólio no CDC de que os baixos níveis de vacinação em Hispaniola permitiram que o vírus vacinal se revertesse para algo semelhante ao vírus do tipo selvagem e causar um surto?

DR. ZUBER: Sim, com certeza. Obrigado por formular esta pergunta.

Existem realmente dois desafios diferentes. Um desafio é a conseguir se livrar da pólio selvagem atual para a qual estamos relatando que existem apenas 10 países com a doença endêmica. O próximo desafio é discutir as estratégias para descontinuar a vacinação oral contra pólio, e os mais recentes eventos em Hispaniola que você está mencionando, porém também uma situação similar nas Filipinas tem demonstrado para nós que quando um país mantém um baixo nível de cobertura vacinal de rotina com vacina oral contra pólio, existe um risco de que o vírus vacinal possa se reverter para uma forma virulenta.

Entretanto, a boa notícia é que existe uma estratégia que funciona para o controle da pólio selvagem. Esta estratégia também parece funcionar para a pólio derivada da vacina. Em Hispaniola, foi possível controlar este surto exatamente com a mesma estratégia de campanhas de vacinação em massa que são usadas nos países com poliovírus selvagem.

PERGUNTA: Posso fazer uma pergunta de ordem?

SR. ALLEN: Certamente.

DR. ZUBER: Com certeza.

PERGUNTA: Quando eles divulgaram seus relatórios, os Drs. Kew e Pallansch observaram que, como resultado de seus achados, as atividades pós-erradicação poderiam ter que ser um processo de duas etapas; que a primeira meta poderia ser a erradicação do pólio tipo selvagem. A segunda meta poderia ser a cessação do uso da VOP, e considerando que a VOP é particularmente bem adaptada às demandas de erradicação da pólio no mundo em desenvolvimento e considerando que a vacinação tem que continuar por um determinado número de anos a fim de se alcançar a

erradicação, você pode desempacotar um pouco mais de graus de desafios que o achado apresenta?

DR. ZUBER: Sim, Penso que o que nossos colegas subtenderam é que uma vez os países não tenham observado casos de pólio selvagem por vários anos, a tarefa não pode ser encerrada porque ainda existe um risco de que a doença poderá retornar como resultado de importação, porém também retornar como resultado de mutação, como eles demonstraram em seus artigos. Assim os países que têm infra-estrutura precária para desenvolver a vacinação de rotina provavelmente necessitarão manter a realização de campanhas de vacinação em massa por um certo tempo até que seja possível interromper o uso da vacina oral contra pólio no mundo.

E existe um grupo de trabalho da Organização Mundial de Saúde e seus parceiros que está atualmente tentando explorar os vários cenários para identificar a melhor estratégia para interrupção da vacina oral.

PERGUNTA: Ok. Obrigado.

SR. ALLEN: Obrigado a você.

MODERADOR DO CDC: Nossa próxima pergunta virá de Martha Curr [ph] da Reuters Health. Pode ir em frente.

PERGUNTA: Dr. Zuber, que planos tem você ou o mundo para melhorar as taxas de cobertura vacinal na Índia, Paquistão e Nigéria?

DR. ZUBER: Cada desses três países se beneficiam atualmente de um grupo consultivo técnico. Esses grupos revisam o progresso de forma regular, e eles propõem, em adição às campanhas de vacinação em massa, algumas atividades focais onde o risco maior de transmissão da pólio for encontrado. Em certas áreas desses países, quatro a seis etapas de campanha de vacinação em massa podem ser realizadas durante um ano, e estamos esperançosos de que este caminho deve nos permitir finalizar o trabalho durante os próximos 12 a 34 meses.

PERGUNTA: OK. Obrigado.

SR. ALLEN: Próxima pergunta.

MODERADOR DO CDC: Mais uma vez, senhoras e senhores, se tiverem uma questão ou comentário, favor pressionar "1" uma vez, e nossa próxima pergunta virá da linha de Paul Simione [ph] da Reuters.

PERGUNTA: Obrigado. Observei que você listou dois casos na Europa em 2001. Estava querendo saber ao que eles se referiam e que retroinformação sobre eles.

DR. ZUBER: Sim. Ocorreram dois casos que foram diagnosticados na Bulgária. Ocorreram casos encontrados entre crianças de grupos minoritários da população de Roma, e quando o vírus foi isolado, encontrou-se que a cepa viral era uma cepa que nunca tinha sido encontrada na Europa antes, porém assemelhava-se muito a uma cepa que esteve circulando no Norte da Índia 6 a 12 meses antes. Assim a explicação mais provável é que isto foi uma importação de pólio selvagem para a Bulgária à partir da Índia, e o mecanismo exato para a interdição desta cepa permanece desconhecido, porém temos visto importações de pólio em várias partes do mundo, e tentamos identificar essas importações mais frequentemente agora que a pólio tem se tornado um evento raro.

PERGUNTA: Obrigado.

MR. ALLEN: Próxima pergunta.

MODERADOR DO CDC: Bem, não existem mais questões neste momento, senhor. Favor continuar com sua apresentação.

MR. ALLEN: Se não existirem mais questões, concluiremos a apresentação.

Esta apresentação estará no website em torno das 4:00 h desta tarde, e vocês serão bem-vindos a telefonar, visitar a Internet, ou se tiver perguntas adicionais, você poderá telefonar para o escritório através do número (404)( 639-3286).

Muito obrigado a vocês.

MODERADOR DO CDC: Senhoras e senhores, isto conclui nossa teleconferência de hoje. Obrigado por suas participações e por usar o Serviço de Teleconferência Executiva AT&T. Agora pode se desconectar.

**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](#)