

Médicos diminuem vigilância e notificam menos casos

BRASÍLIA — O risco de reintrodução da poliomielite não se deve apenas aos baixos índices de cobertura vacinal. Há dois anos, o Brasil vem mostrando indicadores negativos de vigilância de casos de paralisia em menores de 15 anos.

Para garantir que não há sub-registro em relação à pólio, é necessário que Estados e municípios identifiquem pelo menos um caso de paralisia flácida aguda para cada grupo de 100 mil crianças. A notificação desses casos e sua investigação dão a garantia de que a paralisia se deu por outras causas, como a Síndrome de Guillain Barré, ou meningoencefalite. Em 1994, a taxa de notificação do Brasil era de 1,1 por 100 mil. No ano passado, caiu para 0,8 e, neste ano, está em 0,5.

Para descartar o diagnóstico de poliomielite, é necessário examinar em 48 horas pelo menos uma amostra de fezes coletada nos primeiros 14 dias após o início da pa-

ralisia. Apenas 50% das amostras coletadas no Brasil são consideradas adequadas.

Sandra Regina, assessora do Grupo Especial de Trabalho do PNI, diz que o pessoal de saúde — neurologistas e pediatras — afrouxou a notificação dos casos de paralisia depois da obtenção do certificado de erradicação. “Estamos nos incluindo em todos os congressos feitos por entidades médicas e nos próprios conselhos médicos, reforçando a necessidade de notificação dos casos”, afirmou Sandra.

Para Maria de Lourdes Maia, diretora do Programa Nacional de Imunização, é importante expor as dificuldades para manter o País livre da pólio. “Estamos abrindo nossas entranhas, vendo a situação em municípios e os problemas da vigilância, com o intuito de corrigir os erros, e isso é um importante passo para o progresso”, afirmou.