

Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: CASOS DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA NO PERÍODO DE 2013 A 2017 NO RIO DE JANEIRO –RJ

Relatoria: LYRLANDA MARIA CAVALCANTE DE ALMEIDA

Maria Vitalina Alves de Sousa

Maria Yanca Pereira Martins

Welson Wesley da Costa Silva

Autores: Francisca Aila de Farias

Francisco Claudemir Rodrigues Ximenes

Maria Michelle Bispo Cavalcante

Roberta Lomonte Lemos de Brito

Modalidade: Pôster

Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Paralisia Flácida Aguda é causada por um poliovírus e sua transmissão ocorre de pessoa a pessoa principalmente pela via fecal-oral por meio da contaminação fecal de água e alimentos, também pela via oral-oral, através de partículas de saliva expelidas ao falar, tossir ou espirrar. A infecção por poliovírus selvagem pode apresentar-se sob diferentes formas clínicas: Inaparente ou assintomática, abortiva e parálitica. O déficit motor instala-se subitamente e sua evolução, frequentemente, não ultrapassa três dias. Acomete em geral os membros inferiores, de forma assimétrica, tendo como principal característica a flacidez muscular, com sensibilidade conservada e arreflexia no segmento atingido. **OBJETIVOS:** Analisar a ocorrência de casos paralisia flácida aguda, notificados em Rio de Janeiro, RJ, no período de 2013 a 2017. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, com base em dados secundários, nos quais as informações sobre os casos de paralisia flácida notificados em Rio de Janeiro, RJ no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2017, foram recuperados no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados são de domínio público, desta forma não foi necessária à submissão do estudo à Comitê de Ética em Pesquisa ou Comissão Científica Local, de acordo com Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Foram notificados, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2017, 102 casos de paralisia flácida aguda no Rio de Janeiro, RJ, sendo 15% (15/102) no ano 2013, 25% (26/102) em 2014, 18% (18/102) em 2015, 28% (29/102) em 2016 e 14% (14/102) em 2017. De acordo com a faixa etária 8% (8/102) ocorreram em menores de um ano, 35% (36/102) de um a quatro anos, 24% (24/102) de cinco a nove anos e 33% (34/102) de 10-14 anos. De acordo com sexo 58% (59/102) dos casos foram no masculino e 42% (43/102) no feminino. **CONCLUSÕES:** O número de casos da doença no período estudado foi elevado, principalmente por se tratar de uma doença anteriormente erradicada no Brasil. A Vigilância Epidemiológica deve realizar busca ativa de casos para evitar que novos episódios da doença ocorram. Além disso, deve-se reforçar para a população adscrita das Unidades Básicas de Saúde a promoção a vacinação, uma vez que a mesma é a única forma de prevenção. As campanhas de educação em saúde são necessárias para que a comunidade conheça sobre a doença, sua transmissão e medidas de prevenção.