

# **Surtos de poliovírus tipo 2 foram notificados na República Democrática do Congo**

17/07/2018

Geral

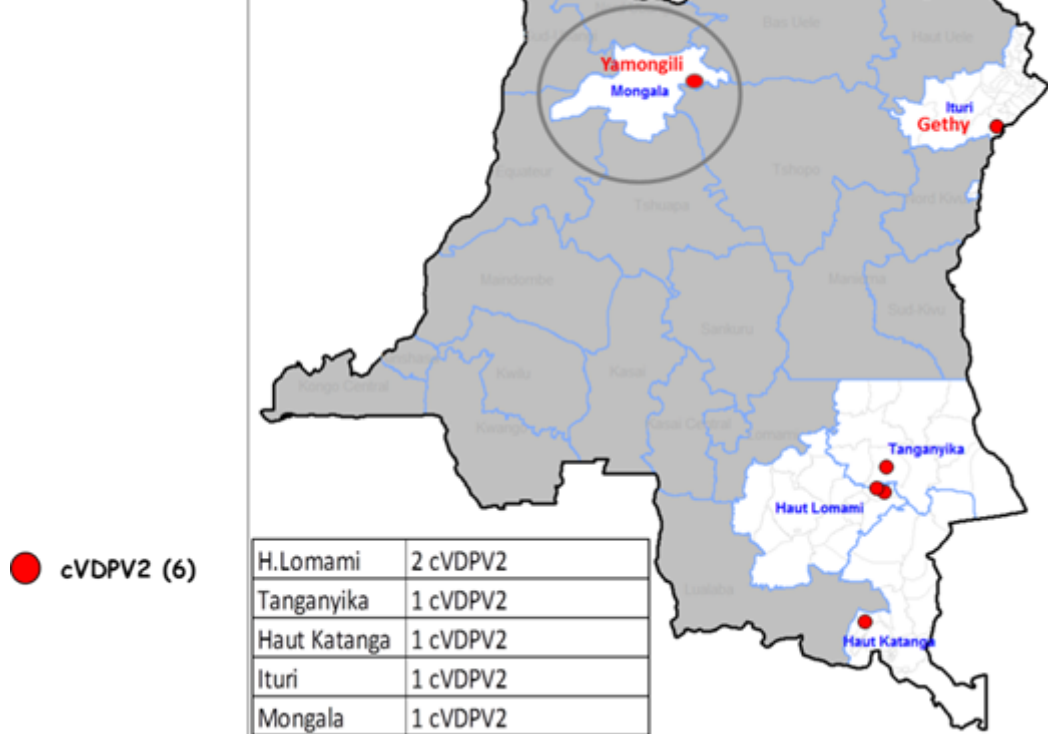
Na República Democrática do Congo, três diferentes surtos de poliovírus tipo 2 derivado da vacina (cVDPV2) foram detectados em casos de paralisia flácida aguda (PFA). Em fevereiro de 2018, o governo declarou que o cVDPV2 era uma emergência nacional de saúde pública.

A cepa cVDPV2 inicialmente detectada e relatada em junho de 2017 na província de Haut Lomami, foi espalhada no final de 2017 e início de 2018 para as províncias de Tanganyika e Haut Katanga, respectivamente. O mesmo vírus foi confirmado na província de Ituri em junho de 2018, perto da fronteira com Uganda, de um caso da PFA com início de paralisia em 5 de maio de 2018. As investigações estão em andamento. A OMS avaliou que o risco geral de saúde pública no nível nacional é muito alto e o risco de propagação internacional é alto devido à proximidade da recente detecção de um caso da PFA em Ituri, próximo de uma fronteira internacional e com intenso movimento populacional.

A província de Maniema é afetada por um surto cVDPV2 separado, com dois casos confirmados em 2017. A data de início da paralisia do caso mais recente foi 18 de abril de 2017. Até agora, nenhum novo caso foi detectado em 2018, e não há provas que este vírus se espalhou geograficamente.

O terceiro e mais recentemente surto de cVDPV2 foi encontrado na província de Mongala e isolado de um caso de PFA na Zona de Saúde de Yamongili. A data de início da paralisia foi 26 de abril de 2018. A circulação da cepa foi confirmada quando a mesma cepa foi isolada em amostras de fezes de dois contatos saudáveis da comunidade.

**Figura 1. Distribuição dos casos de cVDPV2 de 1 de janeiro a 29 de junho de 2018 na República Democrática do Congo**



## Resposta de saúde pública

A OMS e seus parceiros estão respondendo a esses surtos, inclusive por meio do uso da vacina oral monovalente contra a poliomielite tipo 2 (mOPV2), de acordo com os protocolos de resposta a surtos acordados internacionalmente.

No entanto, lacunas operacionais na resposta continuam a dificultar a implementação completa desses protocolos, uma vez que as populações de alto risco permanecem sub-imunizadas, e a resposta até agora não controlou o surto nem impediu sua disseminação.

A extensão geográfica da resposta ao surto a todas as três estirpes está sendo reavaliada, dada a propagação confirmada de uma das estirpes a Ituri e a confirmação da nova estirpe em Mongala.

As atividades de vigilância e imunização estão sendo fortalecidas nos países vizinhos.

Em fevereiro de 2018, o governo declarou que o cVDPV2 era uma emergência nacional de saúde pública.

## **Avaliação de risco da OMS**

A OMS avaliou o risco geral de saúde pública no nível nacional como muito alto e o risco de disseminação internacional alto. Este risco é ampliado por movimentos populacionais conhecidos entre a área afetada da República Democrática do Congo, Uganda, República Centro-Africana e Sudão do Sul, e a próxima estação chuvosa, associada ao aumento da intensidade da transmissão do vírus.

A detecção de cVDPV2s ressalta a importância de manter alta cobertura de vacinação de rotina em todos os lugares para minimizar o risco e as consequências de qualquer circulação de poliovírus. Esses eventos também ressaltam o risco representado por qualquer transmissão de baixo nível do vírus. Uma resposta robusta ao surto é necessária para interromper rapidamente a circulação e assegurar uma cobertura vacinal suficiente nas áreas afetadas para evitar surtos semelhantes no futuro. A OMS continuará a avaliar a situação epidemiológica e as medidas de resposta a surtos implementadas.

## **Conselho da OMS**

É importante que todos os países, em particular aqueles com viagens frequentes e contatos com países e áreas afetados pela poliomielite, reforcem a vigilância dos casos de PFA, a fim de detectar rapidamente qualquer nova importação de vírus e facilitar uma resposta rápida. Os países, territórios e áreas devem também manter uma cobertura de vacinação de rotina uniformemente alta ao nível distrital para minimizar as consequências de qualquer nova introdução de vírus.

A OMS recomenda que todos os viajantes para as áreas afetadas pela pólio sejam totalmente vacinados contra a doença. Moradores e visitantes por mais de quatro semanas de áreas infectadas devem receber uma dose adicional de OPV ou vacina inativada contra poliomielite (IPV) dentro de quatro semanas a 12 meses de viagem. De acordo com o conselho do Comitê de Emergência convocado sob o Regulamento Sanitário Internacional (2005), os esforços para limitar a propagação internacional do poliovírus devem continuar, uma vez que continua sendo uma emergência de saúde pública de preocupação internacional (PHEIC). Os países afetados pela transmissão do poliovírus estão sujeitos a recomendações temporárias. Para cumprir as Recomendações Temporárias emitidas sob o PHEIC, qualquer país infectado pelo poliovírus deve declarar o surto como uma emergência de saúde pública nacional e considerar a vacinação de todos os viajantes internacionais.

A OMS não recomenda quaisquer restrições de viagem e / ou comércio à República Democrática do Congo com base na informação atualmente disponível.