

Boletim Epidemiológico

Meningites

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 01, março de 2021

Meningite

É um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos (bactérias, vírus, fungos e parasitas), ou por processos não infecciosos (neoplasias, traumatismos ou medicamentos).

As meningites virais e bacterianas são consideradas de maior importância devido a sua magnitude, capacidade de provocar surtos e, no caso das meningites bacterianas, a gravidade.

No Brasil, a meningite é considerada endêmica com ocorrência de casos ao longo do ano, sendo as meningites bacterianas mais comuns no outono-inverno e as virais na primavera/verão.

Caso Suspeito de Meningite

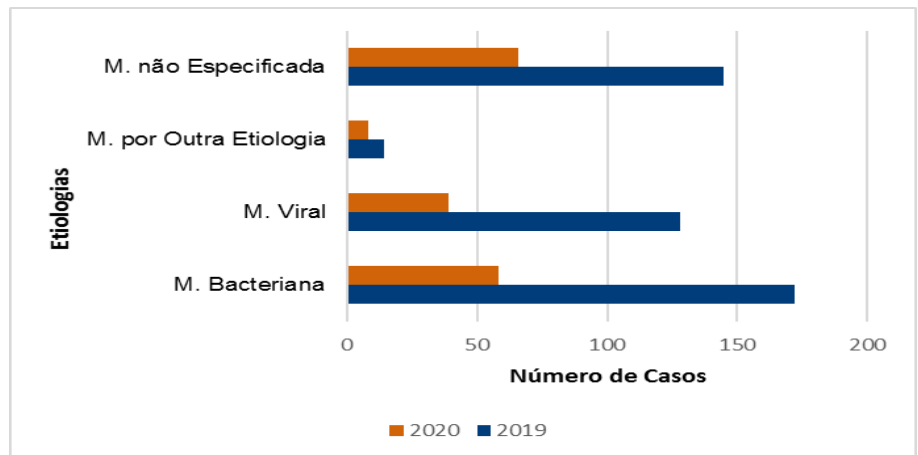
O caso suspeito de meningite (criança ou adulto) apresenta os seguintes sinais e sintomas: dor de cabeça, vômito, febre alta, rigidez de nuca, sonolência, prostração, sinais de irritação meníngea (Kernig/Brudzinski), convulsões e/ou manchas vermelhas no corpo.

Em crianças menores de 1 ano os sintomas descritos acima podem não ser tão evidentes. Nesses casos é importante verificar a existência de abaulamento da fontanela e irritabilidade aumentada, como choro persistente.

Nos casos de meningocemia, deve-se atentar para eritema/exantema, além de sinais e sintomas inespecíficos (sugestivos de septicemia), como hipotensão, diarreia, dor abdominal, dor em membros inferiores, mialgia, rebaiamento do sensório, entre outros.

Em 2020, foram notificados 417 casos suspeitos de meningites na Bahia, sendo confirmados 171 (41,0%) casos, com coeficiente de incidência (CI) de 1,11 caso/100 mil habitantes. Houve registro de 27 óbitos, com uma letalidade de 15,8%. Analisando-se todas as meningites no mesmo período de 2019, observa-se uma redução no número de casos confirmados para todas as meningites, com destaque para as meningites bacterianas (MB), com 66,3% de redução (Figura 1). Possivelmente, as medidas de controle adotadas durante a pandemia da Covid-19 tenham contribuído para queda nos registros casos de meningites.

Figura 1. Número de Casos de Meningites, segundo Etiologia. Bahia, 2019 e 2020*



Fonte: Sinanet Divep/Suvisa/Sesab

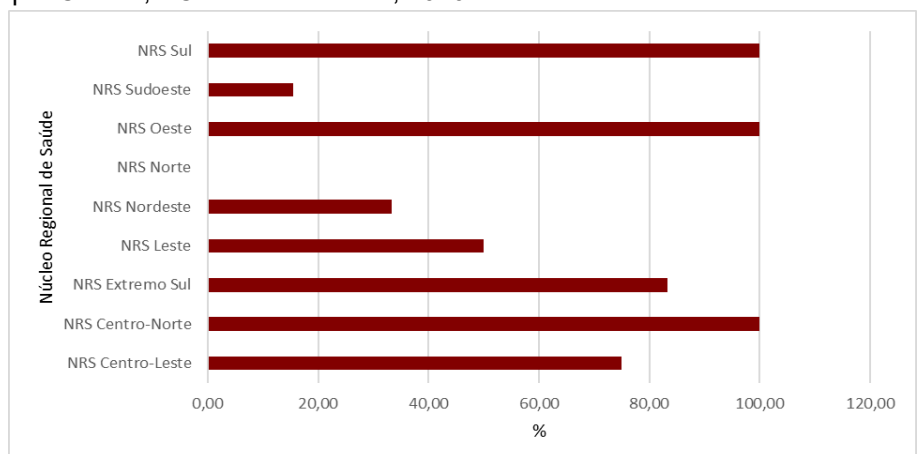
*Dados até a SE 53/2020 e sujeitos a alterações

Estratificando-se a MB por etiologia, a meningite por outras bactérias e a meningite pneumocócica foram responsáveis pela maioria dos registros, com 43% e 26%, respectivamente. Foi registrado um aumento na letalidade das meningites provocadas por bactérias, com exceção da meningite por hemófilos.

A proporção de casos de meningites bacterianas encerrados por cultura, Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e teste de aglutinação pelo látex foi de 51,7%, ultrapassando a meta (50%) pactuada para este indicador. Dos 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS), 06 (66,66%) alcançaram a meta, destacando-se os NRS Sul, Centro Norte, Centro Leste e Oeste, com 100% dos casos encerrados por diagnóstico laboratorial específico (Figura 2).

A partir de 2018, a meningite pneumocócica aparece como a principal causa de meningite bacteriana, superando os casos de doença meningocócica em nosso estado.

Figura 2. Proporção de Casos de Meningites Bacterianas Diagnosticados por Cultura, PCR e Látex. Bahia, 2020*



Fonte: Sinanet/Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 53/2020 e sujeitos a alterações

De acordo com o Banco Paralelo da Meningite Pneumocócica, em 2020, foram registrados 23 casos (CI 0,15 caso/100 mil hab.) por esta etiologia, representando uma redução de 51,1% em relação ao mesmo período do ano anterior, quando foram confirmados 47 casos. A maioria dos casos ocorreu no sexo masculino 12 (52,1%). A mediana de idade foi de 33 anos, com idades variando de 20 dias a 68 anos. A faixa etária de 40 a 49 anos concentrou o maior número de casos, porém o grupo de <1 ano apresentou o maior risco de adoecimento, com CI de 0,88 caso/100 mil habitantes. Foram reportados 06 óbitos (letalidade: 26,1%), um descenso de 45,4% em relação ao registrado em 2019. Os grupos de <1 ano, 20 a 29 anos e ≥60 anos apresentaram a maior gravidade, com letalidade de 50% (Tabela 1).

No tocante ao status vacinal das crianças menores de 5 anos, verificou-se que das 03 crianças notificadas, 01 apresentou esquema vacinal completo, 01 não tem informações sobre o status vacinal e a terceira criança não possuía idade para iniciar o esquema.

Este ano, foram confirmados nove casos (CI 0,06 caso/100 mil habitantes) de doença meningocócica (DM), sete (77,8%) casos ocorreram no sexo feminino. A mediana de idade foi de 40 anos, com idades entre 06 e 83 anos. Foram confirmados quatro óbitos (letalidade: 44,4%). A faixa etária de < de 1 ano registrou o maior CI 0,88/100 mil habitantes, assim como a maior letalidade 100%. As duas crianças notificadas não possuíam idade para iniciar o esquema vacinal.

Tabela 1. Casos, Incidência, Óbitos e Letalidade por Meningite Pneumocócica, segundo Faixa Etária. Bahia, 2020*.

FAIXA ETÁRIA	2019				2020			
	CASO	INCID.	ÓBITO	LET.	CASO	INCID.	ÓBITO	LET.
< 1 ano	2	0,88	1	50,0	2	0,88	1	50,0
1 a 4 anos	7	0,75	3	42,9	1	0,11	0	0,0
5 a 9 anos	7	0,54	2	28,6	1	0,08	0	0,0
10 a 14 anos	2	0,14	1	50,0	-	-	-	-
15 a 19 anos	2	0,14	0	0,0	2	0,14	-	-
20 - 29 anos	4	0,14	0	0,0	4	0,14	2	50,0
30 - 39 anos	7	0,30	1	14,3	4	0,17	1	25,0
40 - 49 anos	5	0,27	1	20,0	5	0,27	1	20,0
50 - 59 anos	4	0,31	1	25,0	2	0,15	0	0,0
≥ 60 anos	7	0,44	1	14,3	2	0,13	1	50,0
TOTAL	47	0,31	11	23,4	23	0,15	6	26,1

Fonte: Banco Paralelo Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 53/2020 e sujeitos a alterações

Este ano, foram confirmados nove casos (CI 0,06 caso/100 mil habitantes) de doença meningocócica (DM), sete (77,8%) casos ocorreram no sexo feminino. A mediana de idade foi de 40 anos, com idades entre 06 e 83 anos. Foram confirmados quatro óbitos (letalidade: 44,4%). A faixa etária de < de 1 ano registrou o maior CI 0,88/100 mil habitantes, assim como a maior letalidade 100%. As duas crianças notificadas não possuíam idade para iniciar o esquema vacinal.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Manter o ambiente sempre ventilado, pois a bactéria que causa Doença Meningocócica não resiste à luz solar e à ventilação natural;

Vacinar as crianças com as vacinas que são disponibilizadas na rede pública: BCG e PENTAVALENTE que previnem a Meningite Tuberculosa e Meningite por *Haemophilus influenzae* b, respectivamente;

Vacinar as **crianças menores de 4 anos** com a **vacina meningocócica conjugada C** que previne a Doença Meningocócica do sorogrupo C e a **vacina Pneumocócica 10 valente (conjugada)** que previne a Meningite Pneumocócica;

Vacinar os **adolescentes de 11 e 12 anos** com a **vacina meningocócica ACWY**.

MEDIDAS DE CONTROLE

A quimioprofilaxia está recomendada para os contatos próximos dos casos suspeitos de doença meningocócica e meningite por *Haemophilus influenzae* tipo b. Contatos próximos são os moradores do mesmo domicílio, indivíduos que compartilham o mesmo dormitório (em alojamentos, quartéis, entre outros), comunicantes de creches e escolas, e pessoas diretamente expostas às secreções do paciente.

Não há recomendação para os profissionais da área de saúde que atenderam o caso de doença meningocócica, exceto para aqueles que realizaram procedimentos invasivos sem utilização de EPI.

OBS: Crianças e adolescentes que não são vacinados devem receber a quimioprofilaxia e atualizar o cartão de vacina conforme orientações do PNI/MS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.

BAHIA. Secretária Estadual de Saúde. S. de Vigilância e Proteção à Saúde. Diretoria de V. Epidemiológica. **Relatório Descritivo 3º Quadrimestre.** Salvador/BA. 2020.

Editorial**Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab**

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rívia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis – CIVEDI

Vânia Vanden Broucke

GT MeningitesRaquel Soares
Vânia Carneiro**Revisão**Adriana Dourado
Vânia Vanden Broucke

Acesse os boletins pelo
nosso QR Code