

Boletim Epidemiológico

Meningites

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 03, outubro 2020

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, rebaixamento do sensório, entre outros.

Situação Epidemiológica

Em 2020, até a semana epidemiológica (SE) 35, foram notificados 271 casos suspeitos de meningites na Bahia, sendo confirmados 106 (39,11%) casos, com coeficiente de incidência (CI) de 0,69 caso/100 mil habitantes. Houve registro de 10 óbitos, com uma letalidade de 9,4%. Analisando-se todas as meningites, no mesmo período de 2019, observa-se uma redução no número de casos para todas as meningites, com destaque para as meningites bacterianas (MB), com 73,43% de redução no número de casos confirmados (Figura 1).

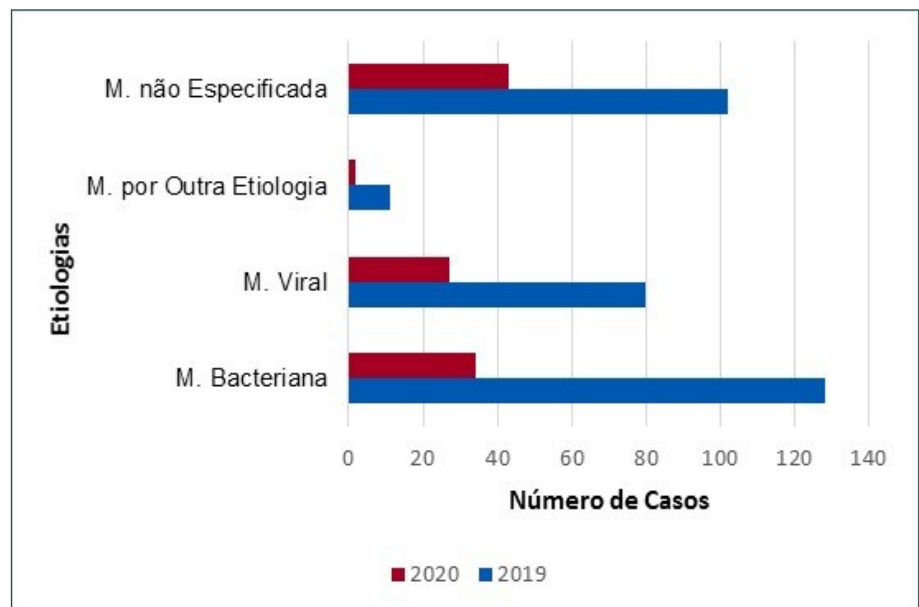


Figura 1. Número de Casos de Meningites, segundo Etiologia. Bahia, 2019 e 2020*

Fonte: Sinanet Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 35/2020 e sujeitos a alterações

Estratificando-se a MB por etiologia, a meningite pneumocócica e a meningite por outras bactérias foram responsáveis pela maioria dos registros, com 50% e 35%, respectivamente, enquanto a meningite tuberculosa apresentou a maior letalidade (100%).

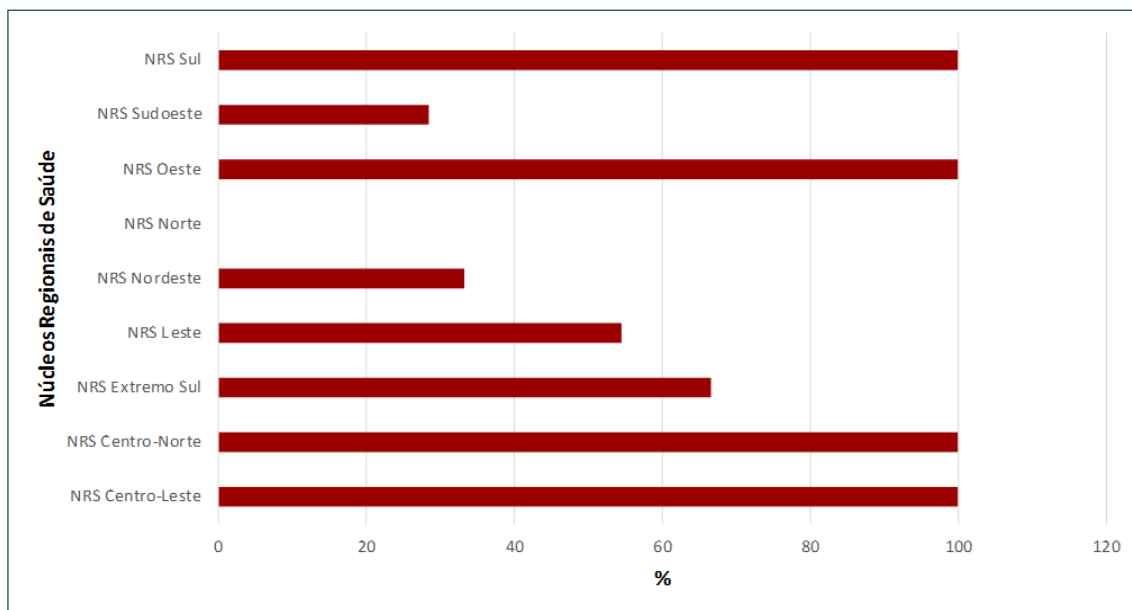


Figura 2. Proporção de Casos de Meningites Bacterianas Diagnosticados por Cultura, PCR e Látex. Bahia, 2020*

Fonte: Sinanet/Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 35/2020 e sujeitos a alterações

No que se refere ao critério para encerramento dos casos de MB, a proporção de casos de meningites bacterianas encerrados por cultura, Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e teste de aglutinação pelo látex foi de 61,76%, ultrapassando a meta (50%) pactuada para este indicador. Dos 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS), 06 (66,66%) alcançaram a meta, destacam-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 no nosso estado.

De acordo com o Banco Paralelo da Meningite Pneumocócica, em 2020, até a SE nº 35, foram registrados 17 casos (CI 0,11 caso/100 mil hab.) por esta etiologia, representando uma redução de 51,42% em relação ao mesmo período do ano anterior, quando foram confirmados 35 casos. A maioria dos casos ocorreu no sexo masculino 10 (58%). A mediana de idade foi de 28 anos, com idades variando de 20 dias a 68 anos. A faixa etária de 20 a 29 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 04 óbitos (letalidade: 23,5%), um descenso de 50% em relação ao registrado em 2019. Os grupos de <1 ano 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.



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

FAIXA ETÁRIA	CASO	2019			2020			
		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	2	0,21	1	50,0	1	0,11	0	0,0
5 a 9 anos	5	0,38	1	20,0	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	1	0,07	-	-
20 - 29 anos	4	0,14	0	0,0	4	0,14	1	25,0
30 - 39 anos	6	0,25	1	16,7	2	0,08	-	-
40 - 49 anos	5	0,27	1	20,0	3	0,16	1	33,3
50 - 59 anos	2	0,15	1	50,0	1	0,08	0	0,0
≥ 60 anos	5	0,32	1	20,0	2	0,13	1	50,0
TOTAL	35	0,23	8	22,9	17	0,11	4	23,5

Fonte: Banco Paralelo Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 35/2020 e sujeitos a alterações

Até a SE 35, foram confirmados 07 casos (CI 0,01 caso/100 mil habitantes) de doença meningocócica (DM), com idades ente 06 e 83 anos, a mediana foi de 42 anos. Foi registrada a ocorrência de óbito 01 óbito (letalidade: 14.3%) de uma mulher de 40 anos. Verifica-se um descenso de 75,86% no número de casos confirmados e 75% no número de óbitos, sendo registrados 29 casos e 04 óbitos por DM, no mesmo período de 2019. Até o momento, não foram reportados casos de DM em Salvador.

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. Secretária de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ª ed. Brasília/DF, 2019.

BAHIA. Secretária Estadual de Saúde. S. de Vigilância e Proteção à Saúde. Diretoria de V. Epidemiológica. **Relatório Descritivo 1º Quadrimestre**. Salvador/BA. 2020.

EDITORIAL

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rivia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis – CIVEDI

Vânia Vanden Broucke

Equipe de Elaboração:

Raquel Soares e Vânia Carneiro

Revisão:

Adriana Dourado e Vânia Vanden Broucke

Projeto Gráfico: Sergio Valverde

(71) 3116.0033 / divep.meningite@saude.ba.gov.br



Acesse os boletins pelo nosso QR Code