

Boletim Epidemiológico das Meningites



Nº 02, Ano 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, nestes 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) 18, foram notificados 150 casos suspeitos de meningites na Bahia, sendo confirmados 66 (44,0%) casos, com coeficiente de incidência (CI) de 0,43 caso/100 mil habitantes. Houve registro de 07 óbitos, com uma letalidade de 10,6%. 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, com 63,5% de redução no número de casos (Figura 1).

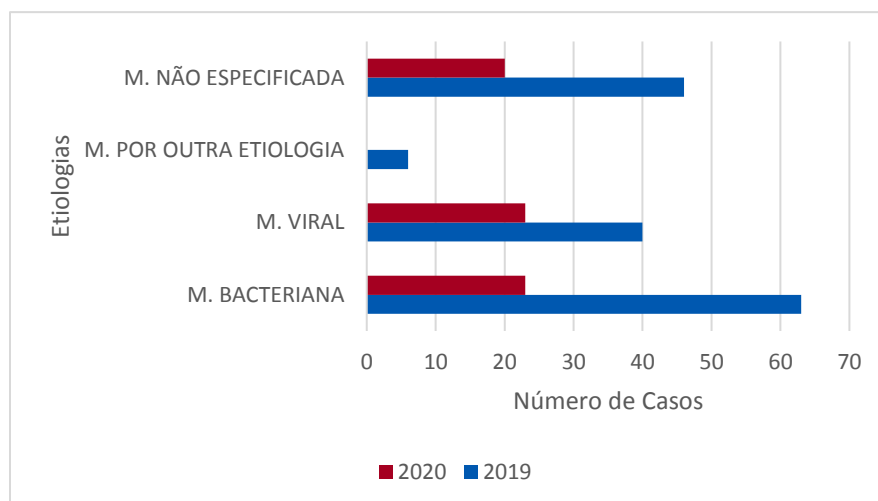


Figura 1. Número de Casos de Meningites, segundo Etiologia. Bahia, 2019 e 2020*

Fonte: Sinanet Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 18 e sujeitos a alterações.

No que concerne às meningites bacterianas, a meningite pneumocócica e a meningite por outras bactérias foram responsáveis pela maioria dos registros, ambas com 43% das notificações. Ressalta-se uma redução de 87,5% no número de casos confirmados pela doença meningocócica na Bahia.

A proporção de casos de meningites bacterianas encerrados por cultura, Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e teste de aglutinação pelo látex foi de 60,87%, ultrapassando a meta (50%) pactuada para este indicador. Dos 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS), 06 (66,66%) alcançaram a meta, com destaque para os NRS Sul e Oeste, com 100% dos casos encerrados por diagnóstico laboratorial específico (Figura 2).

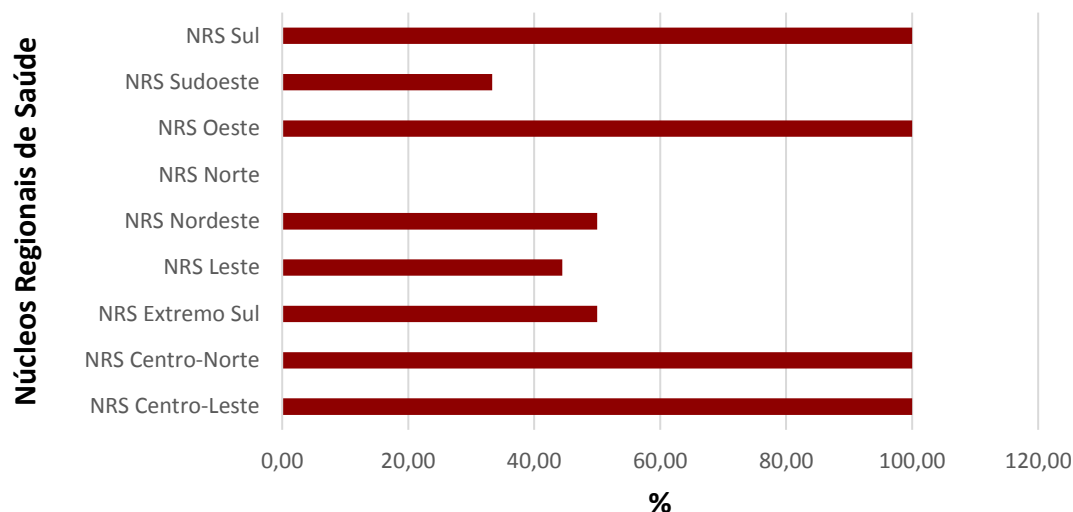


Figura 2. Proporção de Casos de Meningites Bacterianas Diagnosticados por Cultura, PCR e Látex. Bahia, 2020*

Fonte: Sinanet/Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 18 e sujeitos a alterações

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, este ano, foram registrados 15 casos (CI 0,10 caso/100 mil hab.) por esta etiologia, representando uma redução de 16,7% em relação ao mesmo período do ano anterior, quando foram confirmados 18 casos. A maioria dos casos ocorreu no sexo masculino 09 (60%). A mediana de idade foi de 32 anos, com idades variando de 20 dias a 68 anos. O grupo de <1 ano apresentou o maior risco de adoecimento, com CI de 0,44 caso/100 mil habitantes, da mesma forma a faixa etária de < 1 ano foi a mais acometida em 2019. Foram reportados 03 óbitos (letalidade: 20%), um decremento de 40% em relação ao registrado em 2019, sendo que a faixa etária de ≥60 anos apresentou a maior gravidade, com letalidade de ,

50% (Tabela 1).

No tocante ao status vacinal das crianças menores de 5 anos, verificou-se que: 01 apresentou esquema vacinal completo, enquanto a outra 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	2019				2020			
	CASO	INCID.	ÓBITO	LET.	CASO	INCID.	ÓBITO	LET.
< 1 ano	2	0,88	1	50,0	1	0,44	0	0,0
1 a 4 anos	2	0,21	1	50,0	1	0,11	0	0,0
5 a 9 anos	1	0,08	1	100,0	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	-	-	-	-
20 - 29 anos	1	0,03	0	0,0	4	0,14	1	25,0
30 - 39 anos	3	0,13	0	0,0	1	0,04	0	0,0
40 - 49 anos	1	0,05	0	0,0	4	0,22	1	25,0
50 - 59 anos	1	0,08	1	100,0	1	0,08	0	0,0
≥ 60 anos	3	0,19	0	0,0	2	0,13	1	50,0
TOTAL	18	0,12	5	27,8	15	0,10	3	20,0

Fonte: Banco Paralelo Divep/Suvisa/Sesab

*Dados até a SE 18/2020 e sujeitos a alterações

Até a SE 18, foram confirmados 02 casos (CI 0,01 caso/100 mil habitantes) de doença meningocócica, sendo uma criança de 06 anos do sexo feminino que reside em Itabuna (CI 0,45 caso/100 mil hab.) e o outro caso trata-se de um homem de 42 anos do município de Feira de Santana. Não foi registrada a ocorrência de óbito até o momento. Todos os casos foram confirmados pela Reação em Cadeia da Polimerase (PCR), com identificação do sorogrupo C nos dois casos. Em comparação com o ano anterior, verifica-se um decréscimo de 71,42% no número de casos confirmados, sendo reportados 07 (CI 0,05 caso/100 mil hab.) casos e 02 óbitos (letalidade: 28,6%) no mesmo período de 2019.

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.

Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Márcia Leal São Pedro

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis – CIVEDI

Vânia Vanden Broucke

Elaboração GT-Meningites: Raquel Soares e Vânia Carneiro

Revisão: Adriana Dourado e Vânia Vanden Broucke

Projeto Gráfico e Diagramação: Raquel Soares e Vânia Carneiro

Tel: (71) 3116-0033

Email: divep.meningite@saude.ba.gov.br

Referências: 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.