

**Monitoramento do Período Sazonal da Meningite**  
**Uberaba – 2017/2018**

Monitoramento da Situação Epidemiológica das Meningites Notificadas em Uberaba	
Período de monitoramento: 01/10/2017 a 30/03/2018	Atualização: 09/02/18
Periodicidade: <b>Semanal</b>	
Casos Notificados: 124	
Casos confirmados Meningite Viral: 58	
Casos confirmados Meningite Bacteriana: 01	
Casos confirmados Outras Etiologias: 07	
Casos não especificados: 33	
Casos descartados: 24	
Casos em investigação: 01	
Óbitos: 00	
Isolamento Viral: 11	

### **Introdução**

A meningite é um processo inflamatório das meninges (membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal), o qual pode ser causado por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus, parasitas e fungos, ou também por processos não infecciosos.

Os principais sintomas são: febre alta, dor de cabeça de forte intensidade, náuseas e vômito, rigidez do pescoço com intensa dor, que dificulta encostar o queixo no peito, confusão mental, intolerância à luz e ao ruído, cansaço excessivo e manchas vermelhas na pele. Em crianças menores, os sintomas mais comuns são febre alta, irritabilidade ou sonolência, choro agudo, convulsões e a fontanela pode se tornar tensa ou apresentar-se abaulada.

As **meningites bacterianas**, especialmente ocasionadas pelos microrganismos ***Streptococcus pneumoniae*** (pneumococo), ***Neisseria meningitidis*** (meningococo) e ***Haemophilus influenzae*** (haemófilos), são mais graves e exigem tratamento urgente e rigoroso com antibióticos. Enquanto que as **meningites virais** costumam ser benignas, sem grandes complicações neurológicas e, geralmente, não necessitam de tratamento

prolongado. Os principais são os vírus do gênero *Enterovírus*. Entretanto, outros vírus também podem causar meningite viral. Os Enterovírus têm comportamento sazonal, predominando na primavera e verão, podendo ocorrer em número menor nas outras estações do ano. Os arbovírus, como herpes simples vírus e os vírus da varicela, da caxumba e do sarampo também podem ser os causadores.

## Reservatório

O principal é o homem.

## Modo de transmissão

Em geral é de pessoa a pessoa, através das vias respiratórias, por gotículas e secreções da nasofaringe.

Nas infecções por *Enterovírus* predomina a via fecal-oral, podendo ocorrer também por via respiratória.

## Período de incubação

Em geral, de 2 a 10 dias, em média 3 a 4 dias. Pode haver alguma variação em função do agente etiológico responsável.

Para os *Enterovírus*, situa-se comumente entre 7 e 14 dias, podendo variar de 2 a 35 dias.

## Período de transmissibilidade

É variável, dependendo do agente infeccioso e da instituição do diagnóstico e tratamento.

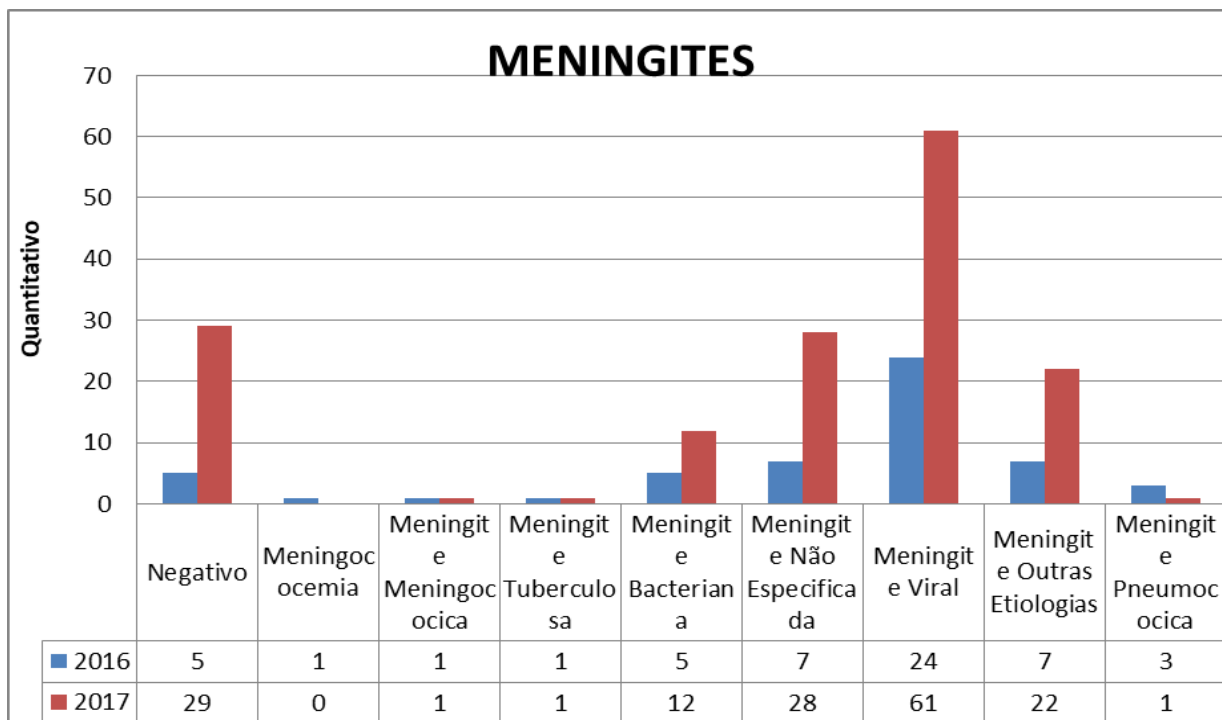
## Suscetibilidade, vulnerabilidade e imunidade

As crianças menores de 5 anos, principalmente as menores de 1 ano, e pessoas maiores de 60 anos são mais suscetíveis à doença. Os lactentes são os mais suscetíveis e a reinfecção pode ocorrer por sorotipos diferentes.

A doença em suas mais variadas formas é contraída por meio das secreções respiratórias de pessoas infectadas. Medidas simples, como lavar

**as mãos** e não compartilhar bebidas, talheres e alimentos, pode evitar o contágio, não só da **meningite**, mas também de outras doenças.

**I- Situação Epidemiológica**



No período de monitoramento 2017/2018 (outubro/2017 a atual 2018), foram notificados em Uberaba 124 casos de meningites, das quais 01 foi confirmado como meningite bacteriana, 58 meningites virais, 24 descartados e 33 de etiologia não especificada, 07 por outra etiologia e 01 caso esta sendo investigado, todos foram encerrados. Em análise a situação epidemiológica do município o aumento considerado de casos ocorreu no período do mês de dezembro (a meningite é mais frequente nos meses quentes), totalizando um quantitativo de 54 casos somente neste período somando 52,94% correspondente ao aumento de casos notificados. Reforço que até o momento não tivemos nenhum caso de óbito por meningites.

No intuito de identificar o vírus circulante no Município de Uberaba, a Secretaria de Saúde em parceria com Superintendência Regional de Saúde esta realizando a coleta de amostras de líquor para a identificação do vírus. Até o momento já realizamos 11 coletas de isolamento.

### **Vacina meningocócica C (conjugada)**

No Brasil, as principais ocorrências de meningite bacteriana, de relevância para a saúde pública, são as causadas por *N. meningitidis* (meningococo B e C), *S. pneumoniae* (pneumococo) e Hib (haemófilos).

O pneumococo é a segunda maior causa de meningite bacteriana no Brasil. Também é responsável por outras doenças invasivas, como pneumonia, bacteremia, sepse e doenças não invasivas, como otite média, sinusite, entre outras. No Brasil, as crianças de até 2 anos de idade são as mais acometidas pela meningite pneumocócica. A partir de 2010, a vacina conjugada 10-valente, que protege contra dez sorotipos do pneumococo, foi disponibilizada no calendário de vacinação da criança para crianças menores de 1 ano de idade.

Em 1999, foi introduzida no país a vacina contra o Hib, responsável por várias doenças invasivas, como meningites e pneumonias, sobretudo em crianças. Observou-se, após a introdução da vacina, redução de mais de 90% no número de casos, incidência e número de óbitos por meningite por *H. influenzae*.

O esquema vacinal da meningo C: primeira dose aos 3 meses, segunda dose aos 5 meses, reforço aos 12 meses. Um reforço ou considerado dose única aos adolescentes de 11 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias), conforme situação vacinal encontrada (fornecida pelo SUS).

A Meningocócica B e ACWY são 3 doses, porém não é oferecida no Sistema Público de Saúde.

---

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Informe técnico. NOTA INFORMATIVA Nº 135-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. IN: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde. Brasília. Disponível em: <<http://sinan.saude.gov.br/sinan/login/login.jsf>>. Acesso em: 19 Jan.2018.

---

## COLABORADORES

Robert Boaventura de Souza — Departamento de Vigilância Epidemiológica

Luciana Silva Bessa — Enfermeira

Marta Stefane de Oliveira Martins Madeira - Enfermeira

Zélia Carolina Alves de Freitas — Enfermeira.

Marcela Assunção Caldeira – Enfermeira.

## PREFEITO MUNICIPAL

Paulo Piau Nogueira

## SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Iracy Jose de Souza Neto