

(71) 3103.7714

divep.meningite@saude.ba.gov.br

Boletim Epidemiológico

Meningites

Nº 01 | fevereiro | 2023

Meningite

Trata-se de um processo inflamatório que atinge as meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal.

Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus, fungos e parasitas; bem como por processos não infecciosos, a exemplo de 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.

Definição de 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.

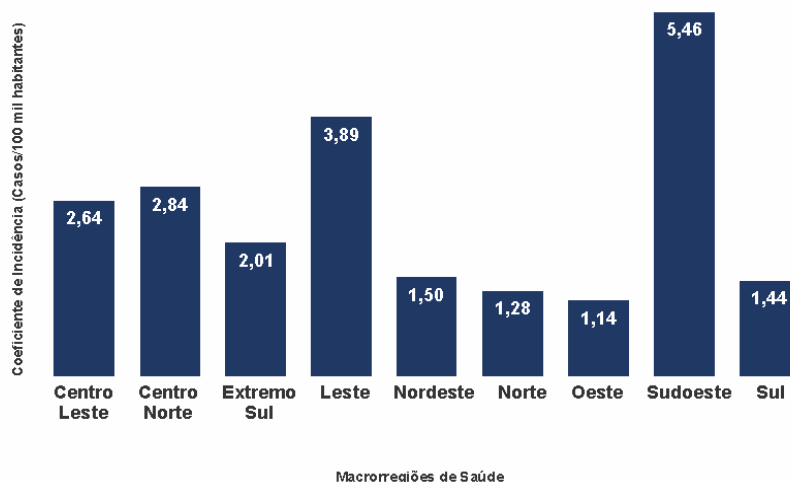
Nos casos de meningococemia, deve-se atentar para a presença de eritema e/ou exantema, além de sinais e sintomas inespecíficos (sugestivos de septicemia), como hipotensão, diarreia, dor abdominal, dor em membros inferiores, mialgia, abaixamento do sensório, entre outros.

Cenário Epidemiológico

Em 2022, foram notificados 931 casos suspeitos de meningites na Bahia. Destes, 440 (47%) casos e 74 óbitos foram confirmados, representando um coeficiente de incidência - CI de 2,87 caso/100 mil habitantes e uma letalidade de 16,8%. De acordo com a etiologia, 144 casos (33%) foram classificados como meningite bacteriana (MB), seguida de meningite não especificada, com 150 casos (34%), meningite viral, 115 casos (26%) e meningites por outras etiologias, 31 casos (7%).

Na análise por Macrorregião de Saúde, identifica-se as que apresentaram maior número de casos: Leste (187 casos), Sudoeste (96) e Centro Leste (59). No entanto, os maiores coeficientes de incidência foram registrados pelas Macrorregiões Sudoeste, 5,46 Casos/100.000 habitantes, seguida da Leste, 3,89 casos/100.000 habitantes e Centro-Norte, 2,84 casos/100.000 habitantes (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Coeficiente de Incidência (CI) das Meningites, segundo Macrorregião de Residência, Bahia, 2022*



Boletim Epidemiológico de Meningites Nº 01 - fevereiro | 2023

Dos 144 casos confirmados como MB, 30 evoluíram a óbito, resultando em uma taxa de letalidade de 21%. Verificou-se um incremento de 157% no número de casos, com redução de 16% na letalidade das MB quando comparado com o ano anterior (Tabela 1).

O município com maior número de casos confirmados de MB foi Salvador, capital do estado, com 42 casos. As idades variaram de 11 dias a 82 anos, com mediana de 31 anos. A maioria dos casos ocorreu em pessoas do sexo masculino (63%) e de raça/cor parda (68%). Dentre os casos de MB, 15 foram classificados como doença meningocócica (DM). Destes, seis casos tiveram identificação do sorogrupo B e três do sorogrupo C. Não houve registro de doença meningocócica em menores de 05 anos. Foi registrada a ocorrência de dois óbito (letalidade: 13%) por DM, sendo um pelo sorogrupo B e outro pelo C.

Tabela 1 - Casos, Proporção, Coeficiente de Incidência, Óbitos e Letalidade das Meningites Bacterianas, Bahia, 2021 a 2022*

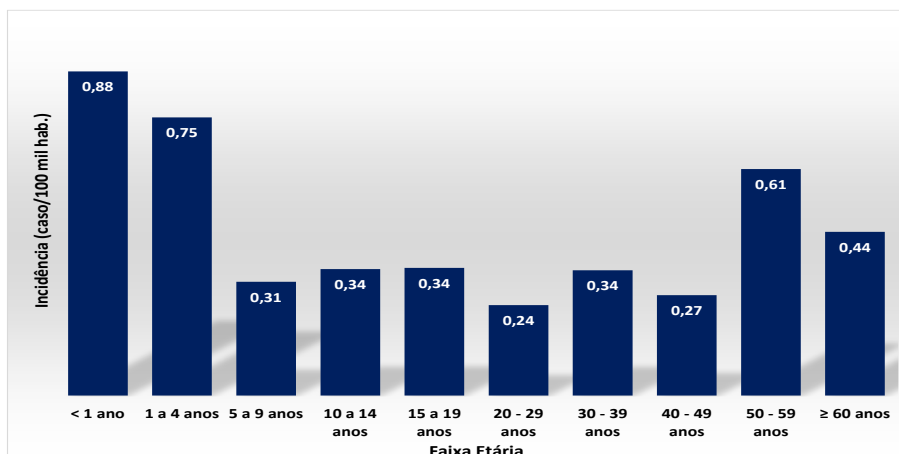
M. BACTERIANAS	2021					2022				
	CASO	%	INCID.	ÓBITO	LET.	CASO	%	INCID.	ÓBITO	LET.
D. Meningocócica	4	21	0,03	-	-	15	25	0,10	2	13
M. pneumocócica	16	29	0,11	5	31	48	33	0,32	15	31
M. por H. influenzae	1	2	0,01	-	-	4	3	0,03	-	-
M. Tuberculosa	16	29	0,11	2	13	18	13	0,12	1	6
M. Outras Bactérias	19	34	0,13	7	37	59	41	0,40	12	20
TOTAL	56	100	0,38	14	25	144	100	0,96	30	21

Fonte: Sinanet/Divep/Suvisa/SESAB

Comparando o ano atual com os anos anteriores à pandemia, observa-se que o comportamento epidemiológico da doença mantém o padrão de endemicidade, com coeficiente de incidência, inclusive inferior, comparado ao mesmo período de 2018/2019. Portanto, considerando o acompanhamento da série histórica anual dos últimos 10 anos, excluindo anos epidêmicos e anos com situação epidemiológica atípica, a exemplo dos anos da pandemia de Covid -19 (2020/2021), **não houve aumento de casos de meningites em 2022.**

Considerando inconsistências e inoportunidades encontradas no sistema de notificação SINAN-NET, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Bahia monitora também um banco paralelo dos casos de meningites no estado. Nessa base de dados, até SE 52, há 58 casos (CI 0,38 caso/100 mil habitantes) e 18 óbitos (letalidade: 27,6%) por meningite pneumocócica. Na distribuição por faixa etária, verifica-se que as faixas etárias de menor de 01 ano, 1 a 4 anos e 50 a 59 anos, apresentaram o maior risco de adoecimento, com CI 0,88 caso/100 mil habitantes, CI 0,75 caso/ 100 mil habitantes e 0,61 caso/100 mil habitantes, respectivamente (Gráfico 2). A mediana de idade foi de 28 anos, com idades variando entre 10 meses a 81 anos. O GT-Meningites/CIVEDI/DIVEP vem atuando ativamente no sentido de garantir a alimentação regular e oportuna nos sistemas de notificações oficiais.

Gráfico 2 - Coeficiente de Incidência da Meningite Pneumocócica segundo Faixa Etária, Bahia, 2022*



Fonte: Sinanet/Divep/Suvisa/SESAB

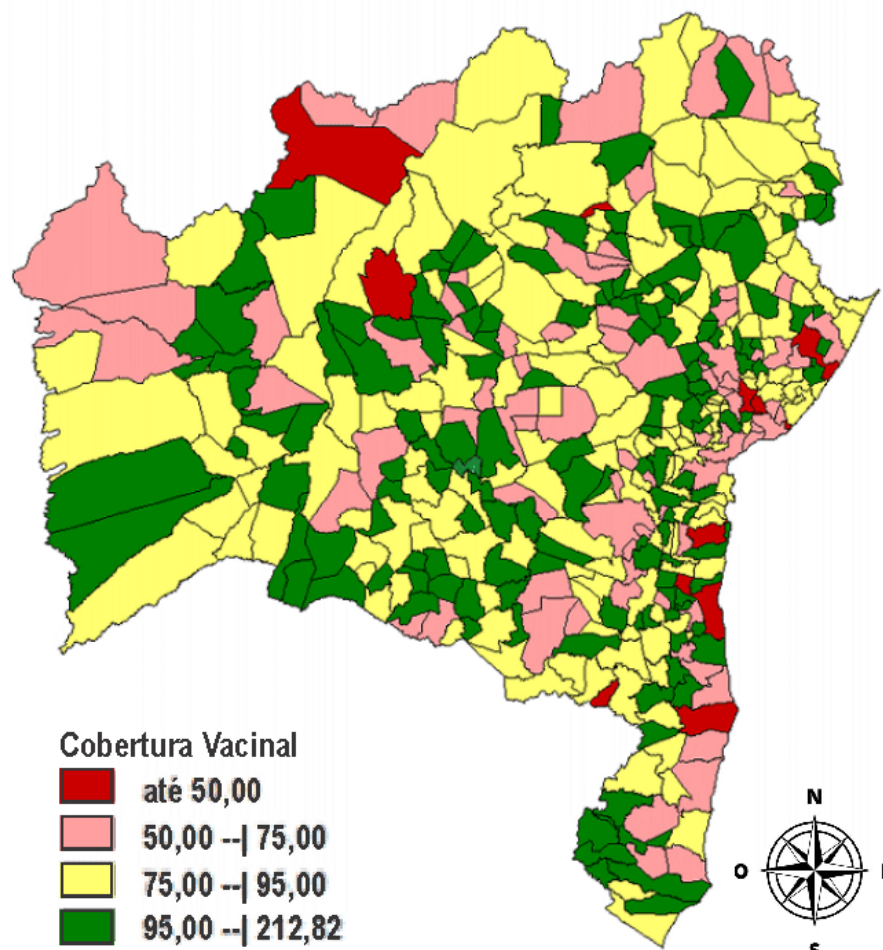
*Dados até a 52ª Semana Epidemiológica, sujeito a alterações

Análise da Cobertura Vacinal

A vacina é considerada a forma mais eficaz na prevenção da doença. Na rede pública estão disponíveis para crianças menores de 1 ano até 4 anos, as vacinas Pneumocócica 10 Valente Conjugada, Meningocócica C Conjugada, Pentavalente e BCG, que protegem contra alguns tipos de meningite bacteriana. A vacina meningocócica ACWY (Conjugada) foi implantada na rotina de vacinação dos adolescentes em 2020 para as idades de 11 e 12 anos. Atualmente, diante da necessidade de intensificação vacinal, o Ministério da Saúde ampliou a oferta desta vacina para adolescentes de 13 e 14 anos de idade (de forma temporária até junho de 2023), estando agora indicada para adolescentes de 11 a 14 anos. Na Bahia, houve também a ampliação temporária do público-alvo da Vacina Meningocócica C, de forma seletiva, para pessoas a partir de um ano de idade até 19 anos (exceto a faixa etária de 11 e 14 anos, que deve ser realizada com a Vacina Meningocócica ACWY). Recomenda-se ainda, neste momento, a vacinação indiscriminada dos trabalhadores da saúde contra o sorogrupo C, com esquema de uma dose, considerando a gravidade e a letalidade da doença, independentemente da idade. As vacinas contra meningites também são disponibilizadas nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) conforme indicação no manual desses Centros.

Em 2022, a Bahia atingiu cobertura vacinal (CV) de 74,66% para a Vacina Meningocócica C Conjugada, ficando abaixo da meta preconizada (95%). Avaliando-se a cobertura deste imunobiológico por município, verifica-se que dos 417 municípios, 12 (2,88%) apresentaram CV abaixo de 50%, 80 (19,18%) registraram CV entre 50% a 74%, 172 (41,25%) obtiveram 75% a 94% de cobertura vacinal e 153 municípios atingiram ou ultrapassaram a meta, representando uma homogeneidade de 36,70% para esta vacina no estado (Figura 1). O aumento no número de pessoas suscetíveis devido a coberturas vacinais inadequadas dificulta o controle das doenças imunopreveníveis, favorecendo a ocorrência de surtos e epidemias, e elevação da morbi-mortalidade, assim como, o surgimento de doenças já eliminadas. Ressalta-se que a meningite é uma doença de grande magnitude, não apenas pela capacidade de provocar surtos, mas também por se tratar de uma doença grave.

Figura 1- Distribuição Espacial da Cobertura da Vacina Meningocócica C conjugada por Município, Bahia, 2022*



Fonte: Datasus/SIPNI/Ministério da Saúde

*Dados extraídos em 03/02/2023, sujeito a alterações