



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.

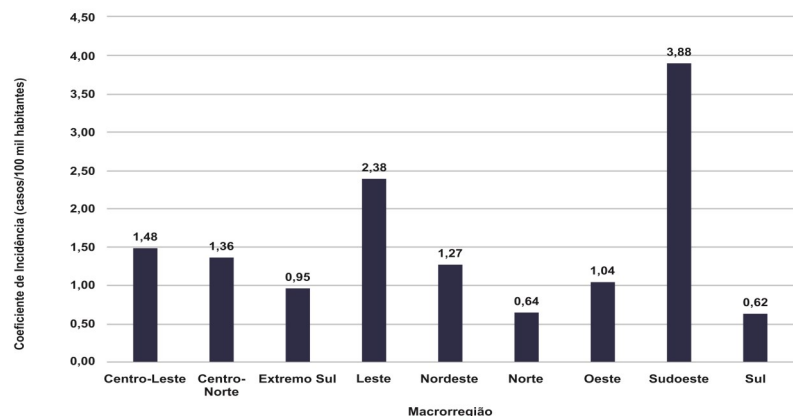
Em crianças menores de 1 ano os sintomas descritos acima podem não ser tão evidentes. Nesses casos é importante verificar a existência de abaulamento da fontanela e irritabilidade aumentada, como choro persistente.

Nos casos de meningococcemia, 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, rebaixamento do sensório, entre outros.

Cenário Epidemiológico

Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 38, foram notificados 588 casos suspeitos de meningites na Bahia. Destes, 273 (50,5%) casos e 47 óbitos foram confirmados, representando um coeficiente de incidência - CI 1,78 caso/100 mil habitantes e uma letalidade de 17,2%. Na análise por Macrorregião de Saúde, identifica-se as que registraram maior número de casos: Leste (114 casos), Sudoeste (68) e Centro Leste (33). A Macrorregião Sudoeste apresentou o maior coeficiente de incidência CI (3,88 Casos/100.000 habitantes), seguida da Leste (2,38 casos/100.000 habitantes) e Centro-Leste (1,48 casos/100.000 habitantes) (Gráfico 1). De acordo com a etiologia, 98 casos (36%) foram classificados como meningite bacteriana (MB), seguida de meningite não especificada, com 89 casos (33%), meningite viral, 63 casos (23%) e meningites por outras etiologias, 23 casos (8%).

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



Fonte: Sinanet/Divep/Suvisa/SESAB

*Dados até a 38ª Semana Epidemiológica, sujeito a alterações.

Boletim Epidemiológico de Meningites Nº 03 | 2022

Dos 98 casos confirmados como MB, 18 evoluíram a óbito, resultando em uma taxa de letalidade de 18%. Verificou-se um incremento de 263% no número de casos, com redução de 45% 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 33 casos. As idades variaram de 11 dias a 82 anos, com mediana de 32 anos. A maioria dos casos ocorreu em pessoas do sexo masculino (61,2%) e de raça/cor parda (66,33%). Dentre os casos de MB, 09 foram classificados como doença meningocócica (DM). Destes, quatro 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 um óbito por DM (letalidade: 11%). Trata-se de um homem de 21 anos de idade, que residia no município de São Gabriel.

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	-	-	-	-	-	9	20	0,06	1	11
M. pneumocócica	10	37	0,07	3	30	27	28	0,18	9	33
M. por H. influenzae	1	4	0,01	-	-	4	4	0,03	-	-
M. Tuberculosa	7	26	0,05	2	29	12	12	0,08	-	-
M. Outras Bactérias	9	33	0,06	4	44	46	47	0,31	8	17
TOTAL	27	100	0,18	9	33	98	100	0,66	18	18

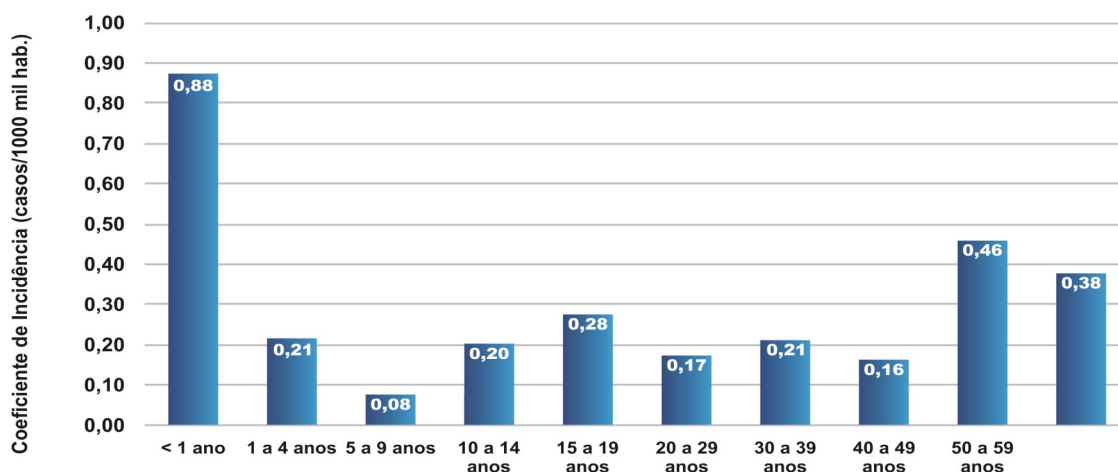
Fonte: Sinanet/Divep/Suvisa/SESAB

*Dados até a 38ª Semana Epidemiológica, sujeito a alterações.

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, até SE 38, há 37 casos (CI 0,24 caso/100 mil habitantes) e 12 óbitos (letalidade: 32,4%) por meningite pneumocócica. Na distribuição por faixa etária, verifica-se que as faixas etárias de menor de 01 ano, 50 a 59 anos, e ≥60 anos, apresentaram o maior risco de adoecimento, com CI 0,88 caso/100 mil habitantes, CI 0,46 caso/ 100 mil habitantes e 0,38 caso/100 mil habitantes, respectivamente (Gráfico 2). A mediana de idade foi de 35 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

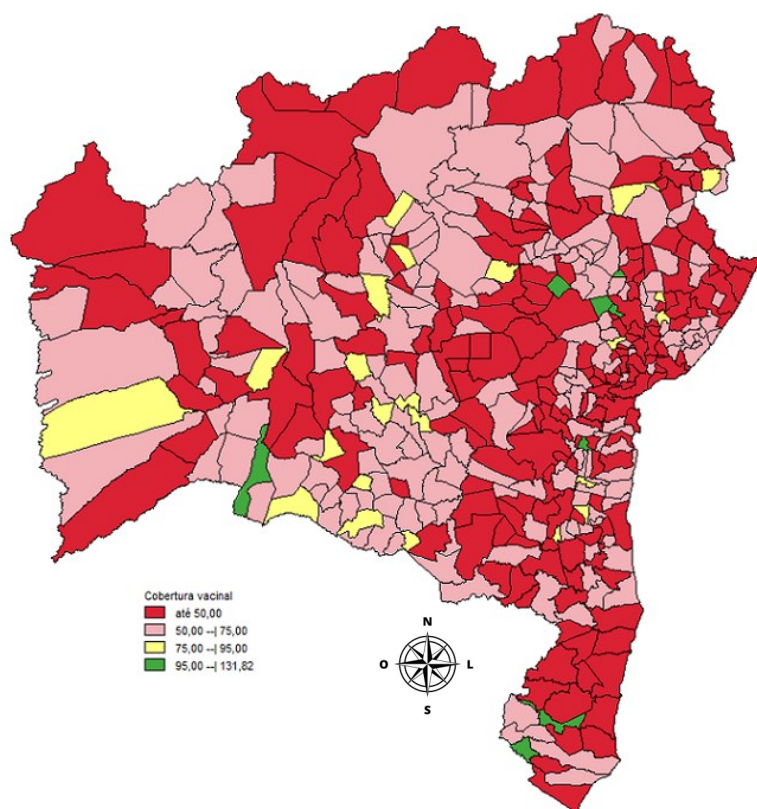
*Dados até a 38ª Semana Epidemiológica, sujeito a alterações

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 disponibilizada nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) conforme indicação no manual desses Centros.

Em 2022, a Bahia atingiu cobertura vacinal (CV) de 44,25% 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, 186 (44,60%) apresentaram CV abaixo de 50%, 200 (47,96%) registraram CV entre 50% a 74%, 23 (5,52%) obtiveram 75% a 94% de cobertura vacinal e 08 municípios atingiram ou ultrapassaram a meta, representando uma homogeneidade de 1,92% 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. Ressaltamos que a meningite é uma doença de grande magnitude, não apenas pela capacidade de provocar surtos, mas também por se tratar 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 07/10/2022 sujeito a alterações