

## DEFINIÇÃO DE MENINGITE

É uma inflamação das membranas que recobrem o cérebro e medula espinhal, acometendo as meninges (dura-máter, aracnóide e pia-máter).

## DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE MENINGITE

- **Acima de 1 ano de idade e adultos:** febre, cefaleia intensa, vômitos em jato, rigidez de nuca, outros sinais de irritação meníngea (Kernig e Brudzinski), convulsões e/ou manchas vermelhas no corpo.
- **Abaixo de 1 ano de idade:** sintomas clássicos acima referidos podem não ser tão evidentes. Presença de sinais de irritabilidade, como choro persistente e abaulamento de fontanela.

## DOENÇA MENINGOCÓCICA

Infecção bacteriana aguda, na forma da doença invasiva, caracterizada por uma ou mais síndromes clínicas, sendo a meningite meningocócica a mais frequente e a meningococemia a forma mais grave.

O objetivo deste informe é descrever a situação epidemiológica das meningites no Estado do Acre, no ano 2019 até a semana epidemiológica (SE) 24, mediante análise das informações da Ficha de Investigação das Meningites do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que ocorram, aproximadamente, 1,2 milhões de casos e 135 mil mortes por meningite a cada ano no mundo. As meningites podem ser causadas por vários agentes etiológicos, desde bactérias, vírus, fungos e parasitas. A doença está relacionada à existência de aglomerados, aspectos climáticos, circulação do agente no ambiente e características socioeconômicas. No Brasil, as principais ocorrências de meningite bacteriana, de relevância para a saúde pública, são as causadas por *N. meningitidis* (meningococo), *S. pneumoniae* (pneumococo) e Hib (hemófilos). 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.

## Informe Epidemiológico das Meningites – Acre

A doença meningocócica (DM) no Brasil é endêmica, com ocorrência de surtos esporádicos. O meningococo é a principal causa de meningite bacteriana no país. Acomete indivíduos de todas as faixas etárias, porém, aproximadamente 30% dos casos notificados ocorrem em crianças menores de 5 anos de idade. Os maiores coeficientes de incidência da doença são observados em lactentes, no primeiro ano de vida. Nos surtos e epidemias, observam-se mudanças nas faixas etárias afetadas, com aumento de casos entre adolescentes e adultos jovens. A letalidade da doença no Brasil situa-se em torno de 20% nos últimos anos. Na forma mais grave, a meningococemia, a letalidade chega a quase 50%.

As meningites virais têm distribuição universal. Podem ocorrer casos isolados e surtos principalmente relacionados aos enterovírus. O aumento de casos pode estar relacionado a epidemias de varicela, sarampo, caxumba e também a eventos adversos pós-vacinais.

As meningites são transmitidas por contato direto pessoa a pessoa, por meio de secreções respiratórias de pessoas infectadas, assintomáticas ou doentes. O período de incubação dura em média, de 3 a 4 dias, podendo variar de 2 a 10 dias.

A Portaria nº 04 de 28 de setembro de 2017, estabelece as meningites como agravos de notificação compulsória, devendo estas serem notificadas imediatamente às secretarias de saúde. Desta forma, todo o processo de vigilância, desde a notificação, investigação e análise do perfil epidemiológico, além das medidas de prevenção e controle devem ser enfatizados e intensificados pelos profissionais de saúde e gestores de cada município.

### Objetivos da vigilância epidemiológica das meningites:

- Monitorar a situação epidemiológica das meningites;
- Orientar as medidas de prevenção e controle disponíveis e avaliar a efetividade do uso dessas tecnologias;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- Detectar surtos de doença meningocócica e de meningite viral;
- Monitorar a prevalência dos sorogrupos e sorotipos de *N. meningitidis*, dos sorotipos de *H. influenzae* e *S. pneumoniae* circulantes no país;

## Informe Epidemiológico das Meningites – Acre

- Monitorar o perfil da resistência bacteriana das cepas de *Neisseria meningitidis*, *H. influenzae tipo B* e *S. Pneumoniae*;

O Departamento de Vigilância em Saúde e Coordenação de Vigilância Epidemiológica Estadual por meio da Área Técnica das Meningites realiza acompanhamento temporal da doença no Estado, através do monitoramento dos casos notificados e confirmados para a doença no Sinan, com o objetivo de alertar os gestores municipais e equipes afins sobre a necessidade de monitoramento de casos novos e quanto aos cuidados necessários para evitar a propagação da doença, por meio das medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas diante dos casos suspeitos.

### 2. OCORRÊNCIA DAS MENINGITES NO ACRE, 2018 e 2019\*

No Acre, em 2018, foram notificados 62 casos de meningites e confirmados 29 (incidência de 3,3 casos por 100 mil habitantes). Analisando a distribuição dos casos por etiologia, houve predominância das meningites "não especificadas" 14 (48,3%), seguida pela bacteriana 11 (37,9%), viral 2 (6,9%) e outras etiologias 2 (6,9%). A taxa de letalidade para todas as meningites foi de 20,7%. Em 2019, até a SE 24, foram notificados 20 casos suspeitos de meningites e confirmado 4 casos (incidência de 0,4 casos por 100 mil habitantes). Por etiologia, estes casos confirmados foram: 1 caso de meningite viral, 2 casos de meningites não especificadas, 1 de meningite por *Haemophilus* e 1 de meningite bacteriana não especificada. Quanto aos 2 óbitos, um ocorreu no município de Rio Branco por meningite bacteriana não especificada e o outro no município de Tarauacá por Meningite por *Haemophilus* (Tabela 1).

**Tabela 1. Casos de meningites notificados, Acre, 2019\***

<b>MENINGITES</b>	<b>2019</b>
Casos Notificados	20
Casos Confirmados	5
Percentual de Confirmação	25,0%
Óbitos por Meningite	2
Taxa de Letalidade	40,0%
Etiologias	
MCC	
MH	1
MTBC	
MB	1
MNE	2
MV	1
MOE	

Fonte: SinanNet\BaseDBF\MENINN\*.DBF 16.06.2019 (MM: Meningite Meningocócica; MCC: Meningococcemia; MP: Meningite por Pneumococos; MH: Meningite por *Haemophilus*; MTBC: Meningite Tuberculosa; MB: Meningite por outras bactérias; MV: Meningite Viral; MOE: Meningite por outras etiologias; MNE: Meningite não especificada).

\*Dados sujeitos a alteração.

Quanto aos casos de meningites notificados na última semana (SE 25) no Acre, vale ressaltar que todas as medidas epidemiológicas de controle e prevenção foram e vem sendo tomadas, a saber:

**Caso confirmado de meningite na Vila Evo Morales na fronteira com o município de Plácido de Castro** – Paciente um soldado boliviano da guarda de fronteira, de 18 anos, foi diagnosticado com Meningite Bacteriana por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo Y. No dia 17/06/2019 após tomar conhecimento do caso, o Departamento de Vigilância em Saúde Estadual entrou em contato com a vigilância do município de Plácido de Castro, para que o município ficasse atento a possíveis casos suspeitos de meningite oriundos da fronteira que pudessem dar entrada nas unidades de saúde do município. No dia 18/06/2019 uma equipe da Vigilância Estadual foi até o município de Plácido de Castro para acompanhar a situação mais de perto, fortalecer as ações de controle do lado brasileiro e obter maiores informações sobre as medidas de controle realizadas pelo sistema de saúde boliviano, onde foi informado que o paciente quando passou a apresentar os sintomas foi atendido no posto de saúde da Vila Evo Morales, e em seguida encaminhado para Cobija com destino a La Paz. Os soldados bolivianos, contatos do caso de meningite, segundo informações da equipe de saúde boliviana receberam quimioprofilaxia e ficarão em observação por um período de dez dias no próprio quartel na Vila Evo Morales. No dia 19/06/2019 a área técnica das Meningites foi a Plácido de Castro realizar uma capacitação para os profissionais de saúde do município. As

## Informe Epidemiológico das Meningites – Acre

vigilâncias do município e do hospital de Plácido de Castro, bem como o corpo clínico do hospital estão capacitados quanto ao diagnóstico clínico e as condutas epidemiológicas que devem ser adotadas frente a possíveis casos suspeitos de meningite. O município foi orientado a intensificar suas ações de vacinação de rotina e trabalhar atividade de educação em saúde, e segue em alerta quanto ao surgimento de possíveis casos suspeitos.

**Caso confirmado de meningite de Senador Guiomard** – Paciente R.N.S., de 58 anos de idade, sexo masculino, procedente do hospital de Senador Guiomard, deu entrada no HUERB no dia 20/06/2019 as 11:06h na Emergência Clínica, com história de desorientação, agitação motora, febre e cefaleia, com hipóteses diagnósticas iniciais de Acidente Vascular Encefálico e síndrome febril a esclarecer. Os primeiros sintomas que foram: cefaleia e febre iniciaram no dia 16/06/2019, porém segundo a esposa do paciente o mesmo foi tomando medicação para dor em casa e somente no dia 19/06 quando os sintomas neurológicos e mais graves apareceram foi que o patrão da fazenda onde o mesmo trabalha foi chamado para levá-lo ao hospital de Senador Guiomard. O paciente trabalha em uma fazenda localizada no município de Acrelândia próximo ao Colégio Agrícola. No HUERB após ser solicitado os primeiros exames laboratoriais, dentre eles a coleta de líquido cefalorraquidiano (LCR) foi possível verificar que o paciente tinha alterações sugestivas para um quadro de meningite bacteriana, com a bacterioscopia positiva com numerosos pares gram negativos, após este diagnóstico médico de meningite bacteriana e pela gravidade do caso o paciente foi encaminhado as 00:05h do dia 21/06/2019 para a UTI do HUERB. O caso de meningite foi notificado pela vigilância epidemiológica do HUERB, e logo nas primeiras horas da manhã do dia 21/06/2019 foi informado a Vigilância Epidemiológica Estadual para que as medidas de prevenção e controle fossem adotadas pelo Estado e o pelo município onde a paciente reside. Uma equipe da Vigilância Estadual foi deslocada até o HUERB para uma melhor investigação e acompanhamento do caso, onde foi realizada toda a orientação quanto as condutas de vigilância a serem adotadas, dentre elas foi realizada a quimioprofilaxia dos profissionais que atenderam o paciente na entrada do HUERB, da esposa e do filho do paciente que estavam aguardando a visita no hospital, sendo também solicitado a vigilância do município e do hospital de Senador Guiomard que realizassem a quimioprofilaxia dos outros contatos como o patrão que levou o paciente até o hospital, e dos profissionais de saúde que atenderam o paciente quando da sua entrada no Hospital Ary Rodrigues e também dos que fizeram o transporte do mesmo até Rio Branco. Todos os contatos próximos do paciente serão acompanhados por um período de 10 dias e estão sendo orientados quanto aos sinais e sintomas da doença, e a importância de procurarem de

## Informe Epidemiológico das Meningites – Acre

imediatamente o serviço de saúde mais próximo caso alguém venha apresentar alguma sintomatologia compatível com um caso suspeito de meningite. Na segunda-feira será enviada uma equipe da vigilância estadual até a fazenda onde o paciente trabalha para melhor levantamento de outros possíveis contatos. O paciente segue internado na UTI do HUERB, entubado, sedado, em antibioticoterapia, aguardando evolução.

**Caso suspeito de meningite do município de Boca do Acre:** no dia 16/06/2019 o paciente E.S.S, 26 anos, sexo masculino, deu entrada no HUERB procedente de Boca do Acre, com desorientação, não respondendo a estímulos verbais, após os primeiros exames as hipóteses diagnósticas foram de pneumonia aspirativa, hidrocefalia aguda e encefalite, sendo também levantada a hipótese de meningite, esta descartada posteriormente. O paciente tinha um histórico de internação recente no hospital de Boca do Acre por gripe e pneumonia, mas evadiu-se do hospital, retornado 2 dias depois em estado clínico grave, onde então foi transferido para Rio Branco, onde já deu entrada com rebaixamento do nível de consciência e sendo entubado. No dia 17/06/2019 o paciente passou a não apresentar atividade cerebral e a neurologista abriu o protocolo de morte encefálica, tendo o óbito ocorrido no dia 18/06/2019, onde na declaração de óbito constam as seguintes causas: morte encefálica, hidrocefalia aguda e encefalite.

A forma mais eficaz de prevenção das Doenças Meningocócicas, Meningites por Pneumococos, Meningite por Haemophilus e Meningite Tuberculosa consiste na vacinação, a partir da administração das vacinas BCG, Pentavalente, Meningocócica C e Pneumocócica 10 valente na rotina das unidades básicas de saúde, contra os agentes etiológicos específicos, com doses e faixas etárias específicas recomendadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

Glória Nascimento

Chefe do Departamento de Vigilância em Saúde/SESACRE

Helena Catão

Responsável pela Área Técnica das Meningites/SESACRE

Rio Branco, Acre

22/06/2019