

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

02/2023

ÓBITO CONFIRMADO MENINGITE BACTERIANA

Ano 2023, nº 02/2023

O **Alerta Epidemiológico** tem como objetivo apoiar na divulgação rápida e eficaz de conhecimentos às populações, parceiros e partes intervenientes possibilitando o acesso às informações fidedignas que possam apoiar nos diálogos para tomada de medidas de proteção e controle em situações de emergência em saúde pública.

Arapiraca confirma óbito por meningite bacteriana causada pelo *streptococcus pneumoniae* (pneumococo) ocorrido em 20/08/2023. Seguimos em constante monitoramento e alerta.

Descrição do evento:

1. Óbito em 20/08/2023: Paciente, 4 anos de idade, sexo masculino, residente de Arapiraca, sem comorbidades, sem histórico (segundo relato da sua avó) de Traumatismo Crânio Encefálico, história progressiva de crise convulsiva ou doença neuropsiquiátrica. Iniciou apresentando enjoos + febre no dia 20/08/2023. No dia 20/08/2023 deu entrada na Unidade de Pronto Atendimento Noel Macedo por volta das 17h com história de dor abdominal, diarreia sem sangue, vômitos, febre, fraqueza, evoluindo com crises convulsivas no decorrer do atendimento. Por volta das 20h paciente evoluiu com taquicardia supraventricular com reversão da arritmia após as intervenções médicas, porém cursou logo após com Parada Cardiorrespiratória sendo realizadas Intubação Orotraqueal e manobras de reanimação por 60 minutos. Paciente evoluiu para óbito às 21:19 sendo o corpo encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito de Alagoas em Maceió e após análise sendo emitida a Declaração de Óbito tendo a menção da Doença Meningocócica como uma das causas.

2. 29/08/2023 - Resultado disponibilizado no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL realizado pelo Instituto Adolfo Lutz Central (São Paulo/SP): **Detectável para *Streptococcus pneumoniae*.**

Medidas adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca:

- Comunicação realizada ao CIEVS Estadual
- Articulação com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da UPA Noel Macedo para coleta de informações sobre o caso.
- Reunião intersetorial com Secretaria Municipal de Educação.
- Solicitação das medicações ao CIEVS Alagoas e Área Técnica Estadual das Meningites para início da quimioprofilaxia aos contatos do paciente.
- Reunião com os pais das crianças que estudam na mesma creche que o paciente.
- Iniciada Quimioprofilaxia dos contatos escolares (da mesma turma) assim como os contatos familiares que residiam na mesma casa.
- Elaboração de Alerta Epidemiológico.

- Solicitação da genotipagem do pneumococo ao Laboratório Adolfo Lutz Central, por meio da Área Técnica Estadual das Meningites.

Áreas envolvidas: Superintendências de Vigilância em Saúde e de Atenção à Saúde (CIEVS Arapiraca, Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Coordenação de Doenças Imunopreveníveis/Imunização/Rede de Frio, Coordenação Médica, Coordenação de Enfermagem, Coordenação de Vigilância Sanitária, Coordenação de Saúde da Criança e do Adolescente); Coordenação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica da UPA Noel Macedo, Diretora da Creche Municipal, Representante da Secretaria Municipal de Educação, CIEVS Alagoas, Área Técnica Estadual das Meningites.

1. A MENINGITE PNEUMOCÓCICA

A infecção causada pela bactéria *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo) é uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, e se constitui em uma das prioridades em saúde pública mundial.

A meningite pneumocócica consiste em uma das formas da doença pneumocócica invasiva (DPI), sendo uma infecção grave causada pelo pneumococo. **Este microrganismo possui mais de 90 sorotipos** e a nasofaringe do ser humano é o seu principal reservatório. A transmissão geralmente ocorre de pessoa a pessoa por meio de gotículas e secreções respiratórias. **O período de incubação varia de dois a quatro dias.**

Todos os indivíduos são susceptíveis à meningite pneumocócica (MP), porém as **crianças menores de cinco anos, idosos e indivíduos portadores de quadros crônicos ou de doenças imunossupressoras apresentam maior risco de adoecimento.**

Assim como outras meningites bacterianas, as principais manifestações clínicas da MP são febre, rigidez de nuca e alterações do estado de consciência, cefaléia, náusea, vômito, prostração, irritação meníngea (Sinal de Kernig e de Brudzinski), alterações do líquido cefalorraquidiano, podendo haver delírio e coma.

O diagnóstico laboratorial específico é feito por meio das técnicas de cultura, Reação em Cadeia Polimerase (PCR) e aglutinação pelo látex. A cultura é considerada padrão ouro para o diagnóstico da doença.

O tratamento com antibióticos deve ser iniciado imediatamente após a suspeita da doença e escolhido de maneira individualizada, observando as peculiaridades do paciente, para minimizar a letalidade e propiciar um prognóstico favorável. Recomenda-se que a coleta das amostras seja realizada antes de iniciar a antibioticoterapia.

As vacinas são as principais formas de prevenção contra o pneumococo. No Brasil, encontram-se disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), as vacinas pneumocócica 10-Valente (conjugadas) (PCV-10), na rotina de vacinação das crianças, em esquema de duas doses e um reforço, sendo administradas aos dois e quatro meses de idade, com um reforço aos 12 meses de idade; a pneumocócica 13-Valente (PCV-13), para grupos especiais nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), além da vacina pneumocócica

23-Valente (polissacarídica) – (PPV-23), para os povos indígenas a partir de 5 anos de idade sem comprovação vacinal com as vacinas conjugadas e para pessoas com 60 anos e mais, não vacinados que vivem acamados e ou em instituições fechadas, como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso

2. NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

De acordo com a Portaria GM/MS Nº 217, de março de 2023, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados, a Doença Meningocócica é uma doença de notificação imediata para o nível municipal, estadual (em até 24 horas) e a notificação é obrigatória a partir da suspeição da doença e notificada no SINAN através da [FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE MENINGITE](#).

Todo caso suspeito de meningite ocorrido em Arapiraca deve ser comunicado ao CIEVS ARAPIRACA, por um dos meios abaixo: (82) 99948-9853 - todos os dias de 8h às 17h; E-mail: cievsarapiraca@gmail.com.

3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE:

- Medidas de higiene;
- Atualização da situação vacinal - Vacinas contra diversos tipos de meningite estão disponíveis na rede de atenção primária à saúde em todo o município, sendo estas:

Meningocócica Conjugada C: Doença Meningocócica causada pelo meningococo do sorogrupo C, para crianças de 3 e 5 meses, com reforço ao 1 ano de idade;

Meningocócica Conjugada A, C, W e Y: Doença Meningocócica causada pelos meningococos dos sorogrupos A, C, W e Y, para adolescentes de 11 a 14 anos;

Pentavalente: Doença Meningocócica causada pela bactéria Haemophilus influenzae tipo b, para para crianças de 2, 4 e 6 meses de idade;

Pneumocócica conjugada 10-valente: Meningite causada por 10 sorotipos de Streptococcus pneumoniae, para crianças de 2 e 4 meses, com reforço ao 1 ano de idade;

BCG: Meningite tuberculosa, ao nascer em dose única.

- Identificação e notificação precoce de casos;
- Tratamento oportuno e adequado.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Secretaria Estadual de Saúde. Nota Informativa SEVISA 31-2023- Assunto: Casos de doença meningocócica em Alagoas. 30 JUN 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. : il. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Panorama da meningite pneumocócica no Brasil, 2007-2020. Volume 51, nº 25, Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim-epidemiologico-25_svs.pdf/view

Jackelline Maria Barbosa Almeida
Secretária Municipal de Saúde

Evandro da Silva Melo Junior
Superintendente de Vigilância em Saúde

Evandro da Silva Melo Junior
Coordenador CIEVS Arapiraca - Ponto Focal

Ruana Silva de Paula
Diretora de Vigilância Epidemiológica

Mônica Suzy Rocha Barbosa
Coordenadora de Doenças Imunopreveníveis e PNI

CASO SUSPEITO: Criança acima de nove meses e/ou adulto com febre, cefaléia, vômitos, rigidez de nuca, outros sinais de irritação meníngea (Kernig e Brudzinski), convulsão, sufusões hemorrágicas (petéquias) e torpor.
Crianças abaixo de nove meses observar também irritabilidade (choro persistente) ou abaulamento de fontanela.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravado/doença		1 - DOENÇA MENINGOCÓCICA	<input type="checkbox"/>	
	MENINGITE		2 - OUTRAS MENINGITES	<input type="checkbox"/>	Código (CID10)	3
		4	5	Município de Notificação		
				Código (IBGE)		
		6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		7	
				Código	Data dos Primeiros Sintomas	
Notificação Individual	8				9	
	Nome do Paciente				Data de Nascimento	
	10	(ou) Idade	11	Sexo	12	
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	<input type="checkbox"/>	Gestante	<input type="checkbox"/>
	1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado				13	
				Raça/Cor		
				1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado		
		14		Escolaridade		
				0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica		
		15		16		
		Número do Cartão SUS		Nome da mãe		
Dados de Residência	17	18	Município de Residência		19	
					Código (IBGE)	Distrito
	20		21		22	
	Bairro		Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	23		24		25	
	Número		Complemento (apto., casa, ...)		Geo campo 1	
	26		27		28	
Geo campo 2		Ponto de Referência		CEP		
29		30		31		
(DDD) Telefone		Zona		País (se residente fora do Brasil)		
		1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado				

Dados Complementares do Caso

Antecedentes Epidemiológicos	31		32	
	Data da Investigação		Ocupação	
	33		34	
	Vacinação		Doenças Pré-existentes	
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
	<input type="checkbox"/> Polissacarídica A/C <input type="checkbox"/> Polissacarídica B/C <input type="checkbox"/> Conjugada meningoc <input type="checkbox"/> BCG		<input type="checkbox"/> AIDS/HIV + <input type="checkbox"/> Traumatismo <input type="checkbox"/> Outras Doenças Imunodepressoras <input type="checkbox"/> Infecção Hospitalar <input type="checkbox"/> IRA <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> Outro _____	
	35		36	
Contato com Caso Suspeito ou Confirmado de Meningite (até 15 dias antes do início dos sintomas)		Nome do Contato		
1 - Domicílio 2 - Vizinhaça 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outro Estado/Município 7 - Sem História de Contato 8 - Outro país 9 - Ignorado				
37		38		
(DDD) Telefone		Endereço do contato (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc)		
39		40		
Caso Secundário		Sinais e Sintomas		
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
		<input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Rigidez de Nuca <input type="checkbox"/> Abaulamento de Fontanela <input type="checkbox"/> Petequias/Sufusões Hemorrágicas <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Kernig/Brudzinski <input type="checkbox"/> Coma <input type="checkbox"/> Outras _____		

Atendimento	41 Ocorreu Hospitalização <input type="checkbox"/>	42 Data da Internação	43 UF	44 Município do Hospital	Código (IBGE)
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado				
	45 Nome do Hospital	Código			

Dados do Laboratório	46 Punção Lombar <input type="checkbox"/>	47 Data da Punção	48 Aspecto do Líquor
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		1 - Límpido 2 - Purulento 3 - Hemorrágico 4 - Turvo 5 - Xantocrômico 6 - Outro 9 - Ignorado

Dados do Laboratório	49 Resultados Laboratoriais		
	Cultura	CIE	PCR
	Líquor	Líquor	Líquor
	Lesão Petequial	Sangue/Soro	Lesão Petequial
	Sangue/Soro	Aglutinação pelo Látex	
	Escarro	Líquor	Sangue/Soro
	Bacterioscopia	Isolamento Viral	
	Líquor	Líquor	
	Lesão Petequial	Fezes	
	Sangue/Soro		
	Escarro		

Classificação do Caso / Etiologia	50 Classificação do Caso <input type="checkbox"/>	51 Se Confirmado, Especifique
	1 - Confirmado 2 - Descartado	1 - Meningococemia 2 - Meningite Meningocócica 3 - Meningite Meningocócica com Meningococemia 4 - Meningite Tuberculosa 5 - Meningite por outras bactérias 6 - Meningite não especificada 7 - Meningite Asséptica 8 - Meningite de outra etiologia 9 - Meningite por Hemófilo 10 - Meningite por Pneumococos

Classificação do Caso / Etiologia	52 Critério de Confirmação	53 Se <i>N. meningitidis</i> especificar sorogrupo
	1 - Cultura 2 - CIE 3 - Ag. Látex 4 - Clínico 5 - Bacterioscopia 6 - Quimiocitológico do líquido 7 - Clínico-epidemiológico 8 - Isolamento viral 9 - PCR 10 - Outros	

Medidas de Controle	54 Número de Comunicantes	55 Realizada Quimioprofilaxia dos Comunicantes? <input type="checkbox"/>	56 Se sim, Data	57 Doença Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/>
		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Conclusão	58 Evolução do Caso <input type="checkbox"/>	59 Data da Evolução	60 Data do Encerramento
	1 - Alta 3 - Óbito por outra causa 2 - Óbito por meningite 9 - Ignorado		

Informações complementares e observações

Exame Quimiocitológico					
Hemácias	<input type="text"/>	mm ³	Leucócitos	<input type="text"/>	mm ³
Neutrófilos	<input type="text"/>	%	Eosinófilos	<input type="text"/>	%
Glicose	<input type="text"/>	mg	Proteínas	<input type="text"/>	mg
			Monócitos	<input type="text"/>	%
			Linfócitos	<input type="text"/>	%
			Cloreto	<input type="text"/>	mg

Observações Adicionais

Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Assinatura
	Função	