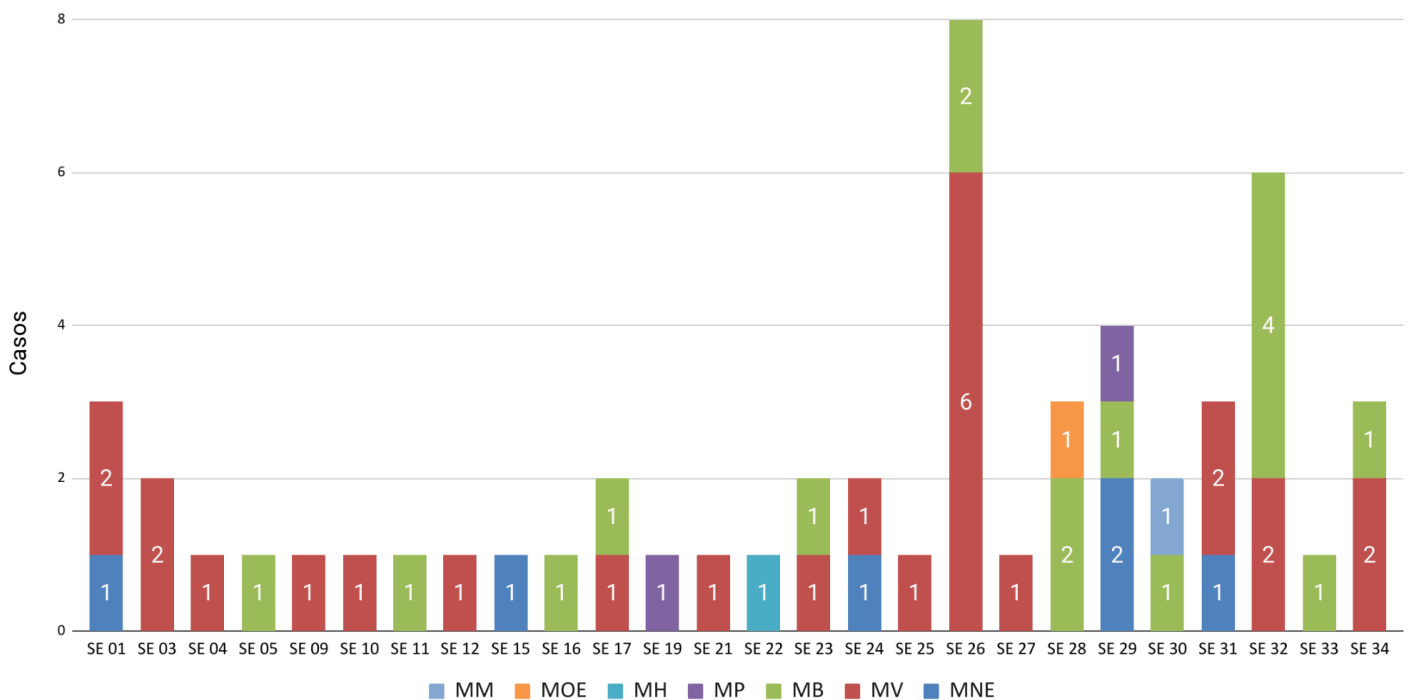


Blumenau, 25/08/2023.

Nota de alerta - Meningite

O Serviço de Vigilância Epidemiológica vem acompanhando o aumento do número de casos notificados de meningites no município. Na Semana Epidemiológica (SE) **26/2023** foram notificados **oito casos** em residentes de Blumenau, sendo seis casos de Meningite Viral e dois casos de Meningite Bacteriana (bactérias não identificadas). Na **SE 32/2023** foram registrados dois casos de Meningite Viral e quatro casos de Meningite Bacteriana (bactérias não identificadas), totalizando **seis casos** confirmados.

Casos confirmados de meningite por agente etiológico, entre a SE01 e 34 de 2023, em Blumenau-SC



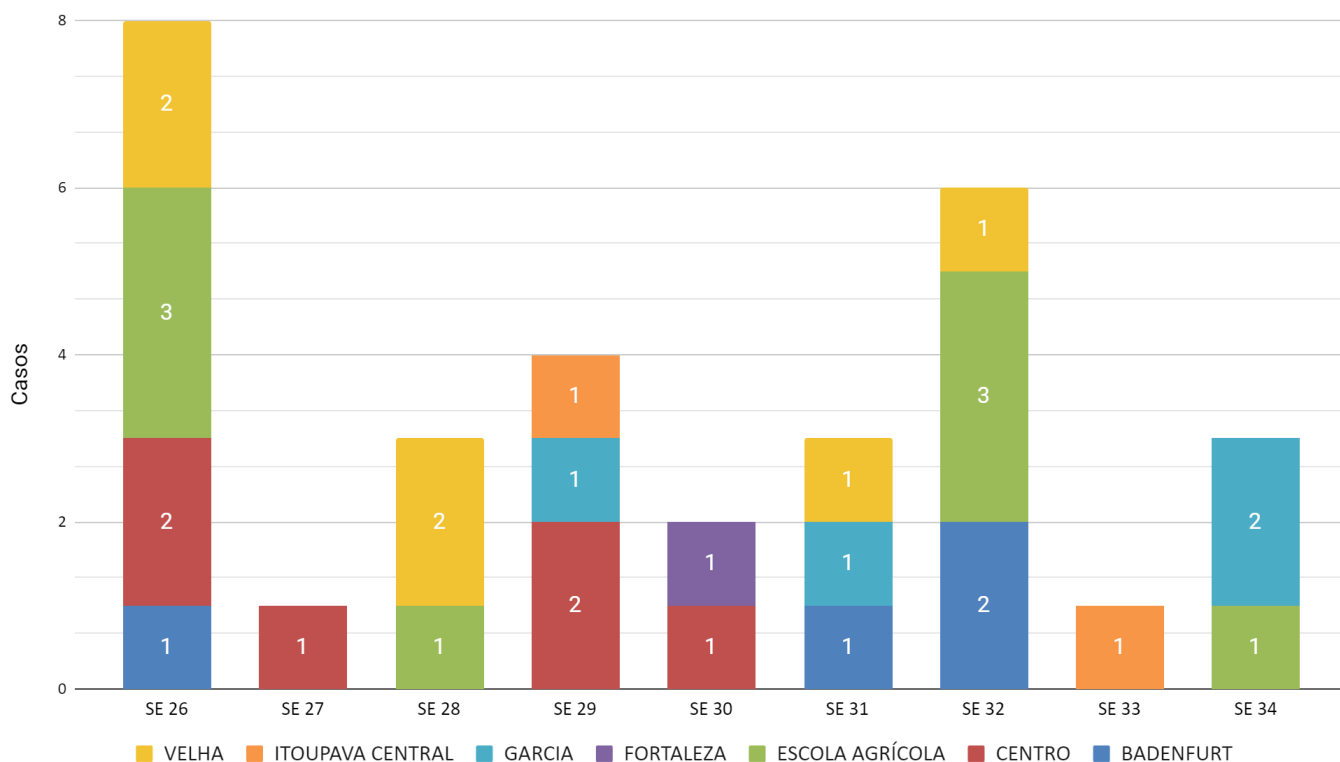
Fonte: SINAN Net. *Atualização em 23/08/2023 – dados sujeitos a alterações.

Destaca-se a ocorrência de casos registrados nas últimas semanas em crianças que frequentam instituições de ensino do município, especialmente na região da Escola Agrícola, pois, na SE 32/2023 foi notificado um surto de meningite envolvendo duas crianças da mesma turma de um Centro de Educação Infantil, sendo uma criança de quatro e outra de cinco anos. Ambas tiveram exames que indicaram Meningite Bacteriana, porém não foi possível identificar a bactéria envolvida. Foram internadas em um hospital do município e já evoluíram para alta hospitalar.

Todos os locais em que os casos de meningite foram notificados, como Centros de Educação Infantil e também Escolas do município foram comunicados sobre a existência deles, e, orientados medidas de prevenção e controle da doença.

Dessa forma, também foi solicitado a cada Instituição de Ensino que enfatize a situação de saúde – casos existentes para a comunidade escolar (direção, educadores, professores, pais e profissionais que atuam no serviço escolar), com a finalidade de estarem alertas a novos possíveis casos, e direcionassem as orientações como são de sua rotina de comunicação com os pais e responsáveis pelas crianças matriculadas na instituição.

Casos confirmados de meningite entre a SE26 e 34 de 2023, por região, em Blumenau-SC.



Fonte: SINAN Net. *Atualização em 23/08/2023 – dados sujeitos a alterações.

A comunicação da ocorrência dos casos para a população pode gerar comoção e pânico, e, a busca pelos serviços de saúde pode aumentar suas demandas. Nesse ínterim, os profissionais de saúde devem estar atentos e preparados para atender, identificar casos suspeitos, conduzi-los de forma adequada, e, fornecer orientações sobre a meningite, sua identificação, diagnóstico, tratamento e, especialmente orientações de prevenção da doença.

A meningite é um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal e é causada por bactérias, vírus, fungos, outros agentes ou processos não infecciosos.

De um modo geral, a meningite **bacteriana** é a mais grave e dentre elas merecem atenção especial a **Doença Meningocócica** e a **Meningite por *Haemophilus influenzae B* (Hib)**. São as únicas para quais, dentro dos critérios padronizados, faz-se uso da quimioprofilaxia para os contatos.

Nos adultos, a **Meningite Pneumocócica** é a forma bacteriana mais comum, é causada por ***Streptococcus pneumoniae*** (pneumococo) que são cocos Gram positivos dispostos aos pares. Essa meningite (pneumococo) não necessita de quimioprofilaxia.

Os principais sintomas são febre, cefaleia, náuseas, vômitos, rigidez de nuca, sinais de irritação meníngea (Kernig e Brudzinski), dor muscular/articular, letargia, irritabilidade, dificuldade respiratória, alteração no estado mental e petéquias. Em crianças pequenas: abaulamento e/ou aumento de tensão da fontanela, gemência, irritabilidade e apatia que se alternam, recusa alimentar, respiração irregular. Convulsões, sinais neurológicos focais e coma são complicações que ocorrem dependendo do comprometimento encefálico.

O diagnóstico é feito através da análise do líquido, sangue e da hemocultura (suspeita de meningococcemia). A antibioticoterapia, quando indicada, deve ser instituída o mais precocemente possível. A quimioprofilaxia e a vigilância por 10 dias (do início dos sintomas) estão indicadas para os contatos íntimos do doente, conforme orientações da Vigilância Epidemiológica.

O Programa Nacional de Imunizações disponibiliza gratuitamente vacinas para a prevenção de meningites causadas por vários microorganismos, como por exemplo, o *Haemophilus Influenzae B*, meningococo, pneumococo, entre outros. É essencial manter o esquema vacinal de toda a população em dia, aproveitando todas as oportunidades de contato com os usuários para avaliação da situação vacinal.

Diante do aumento do número de casos, torna-se necessário **intensificar as ações de vigilância da doença** como:

- Divulgar a situação epidemiológica da doença para os profissionais de saúde;
- Alertar os profissionais de saúde para o diagnóstico e tratamento precoce e adequado;
- Notificar todo **caso suspeito*** imediatamente à Vigilância Epidemiológica;

- Fazer vigilância dos contatos íntimos por um período mínimo de 10 dias;
- Realizar quimioprofilaxia e vacinação, quando houver indicação e de acordo com o protocolo da DIVE/SC;
- Divulgar para população nas creches, escolas, empresas, e outros locais:
 - ✓ A situação epidemiológica da doença, sinais e sintomas, transmissão e medidas de prevenção e controle;
 - ✓ Procurar serviço de saúde imediatamente frente a suspeita da doença;
 - ✓ A importância da higiene geral, boa alimentação, ventilação e insolação dos ambientes, dormitórios adequados, saneamento básico ideal;
 - ✓ Evitar locais fechados, com aglomeração de pessoas;
 - ✓ Tratamento das infecções bacterianas em geral;
 - ✓ Não usar medicação sem recomendação médica;
 - ✓ Manter o esquema vacinal em dia.

***Caso suspeito:**

- Crianças acima de um ano de idade e adultos com febre, cefaléia, vômitos, rigidez de nuca e outros sinais de irritação meníngea (Kernig e Brudzinski), convulsões e /ou manchas vermelhas no corpo.
- Nos casos de meningococemia, atentar para eritema / exantema, além de sinais e sintomas inespecíficos, como hipotensão, diarreia, dor abdominal, dor em membros inferiores, mialgia, rebaixamento do sensório, entre outros.
- Em crianças abaixo de um ano de idade, os sintomas clássicos acima referidos podem não ser tão evidentes. É importante considerar, para suspeita diagnóstica, sinais de irritabilidade, como choro persistente, e verificar a existência de abaulamento de fontanela.
- Todo caso suspeito deverá ser encaminhado para avaliação hospitalar.

Atenciosamente,

Juliana Ludwig Quintani
Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica