Saúde monitora casos de meningite no estado

Seg 10 outubro

Com a ocorrência de surtos de meningite em algumas regiões do país, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) está tem mantido as ações de vigilância de prevenção, rotineiramente. Quando há um caso confirmado da doença, as equipes de saúde locais, que realizam o atendimento dos casos, são orientadas a realizar a notificação junto à vigilância epidemiológica e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs-MG), o mais breve possível. Além do monitoramento epidemiológico, a SES-MG destaca o incentivo à vacinação conforme calendário básico de imunização, para prevenir o surgimento de novos casos.

De janeiro a setembro deste ano, no estado, foram registrados 617 casos confirmados e 92 óbitos de todas as etiologias que causam a meningite. Em 2021, foram 522 casos e 50 óbitos. A ocorrência de surtos e epidemias é um cenário de preocupação constante e a recomendação é de manter as medidas de prevenção e assistência, além de acompanhar a situação de saúde nos municípios e territórios.

A meningite é provocada pela inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal (meninges). Ela pode ser causada por vírus, bactérias, fungos ou parasitas e as complicações podem levar o indivíduo a ter sequelas e ao óbito. A doença, considerada endêmica no Brasil, acomete pessoas de qualquer idade, mas o maior risco é para crianças menores de cinco anos. Por esse motivo, o esquema vacinal é iniciado logo após o nascimento do bebê, por meio da vacina BCG.

A transmissão se dá por meio das vias respiratórias, ou seja, de pessoa para pessoa, por gotículas e secreções do nariz e da garganta. Há casos em que a transmissão é fecal-oral, por meio da ingestão de água ou alimentos contaminados, ou ainda pelo contato com fezes de pessoas infectadas. A ocorrência das meningites bacterianas é mais comum no outono-inverno e das virais, na primavera-verão.

De acordo com o coordenador de Doenças e Agravos Transmissíveis da Vigilância Epidemiológica Estadual da SES-MG, Gilmar Rodrigues, o quadro clínico da meningite pode ser muito grave e as pessoas que apresentarem sintomas suspeitos devem procurar atendimento médico em serviço de saúde para uma avaliação adequada.

“É necessário ficar atento a sintomas como cefaleia, febre, vômitos associados a quadros de prostração intensa, irritação, rigidez de nuca ou convulsão. Estes sintomas sinalizam a necessidade de assistência médica, com urgência. A prevenção se dá, principalmente, pela vacinação, disponibilizada pelo SUS, para crianças, adolescentes e trabalhadores da saúde. Esses grupos representam maior risco para a doença atualmente e devem manter o calendário vacinal em dia”, pontuou.

Devido ao risco de agravamento clínico, os casos suspeitos necessitam de internação hospitalar. O diagnóstico é feito por meio de coleta de amostras de sangue e líquido cefalorraquidiano (líquor). O

laboratório pesquisa nas amostras alterações compatíveis com a meningite e também buscam identificar qual o agente que está causando a infecção, para que o médico defina como será feito o tratamento mais adequado a cada infecção.

As opções de tratamento variam de acordo com o agente causador da meningite, como descrito abaixo:

Tipo de meningite	**Tratamento**
Bacteriana	Faz-se uso de antibioticoterapia em ambiente hospitalar. Recomenda-se ainda o tratamento de suporte, como reposição de líquidos e cuidadosa assistência.
Viral	O paciente é internado e monitorado quanto a sinais de maior gravidade, e se recupera espontaneamente. Porém alguns vírus, como o herpesvírus, podem provocar meningite com necessidade de uso de antiviral específico.
Fúngica	O tratamento é mais longo, com altas e prolongadas dosagens de medicação antifúngica, escolhida de acordo com o fungo identificado no organismo do paciente.
Parasitária	Tanto o medicamento contra a infecção como as medicações para alívio dos sintomas são administrados por equipe médica em paciente internado.

Entre as medidas de prevenção da doença, podemos destacar:

. Manter o cartão de vacinas atualizado.

. Evitar locais com aglomeração de pessoas;

. Deixar os ambientes ventilados, se possível ensolarados, principalmente, salas de aula, locais de

trabalho e veículos do transporte coletivo;

. Não compartilhar objetos de uso pessoal;

. Reforçar os hábitos de higiene, lavando as mãos com frequência, especialmente antes das refeições;

É importante ressaltar que a SES-MG mantém vigilância ativa da meningite, para que todo caso seja notificado pelos municípios, acompanhado e analisado. Dessa forma é possível identificar os agentes que estão em circulação no território, para adotar as medidas mais adequadas e avaliar a eficácia de algumas etiologias que possuem vacina como medida de prevenção. Após o recebimento das notificações, técnicos da vigilância epidemiológica e da assistência dos municípios avaliam cada caso e realizam as ações e recomendações necessárias individualmente.

Vacinação

A SES-MG destaca que não há uma campanha anual específica para a vacinação contra a meningite. As vacinas Meningocócica C e Meningocócica ACWY fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação e são disponibilizadas na rotina dos serviços de vacinação e nas Campanhas de Multivacinação. O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), disponibiliza, gratuitamente, as seguintes vacinas contra a meningite:

- Vacina meningocócica C (conjugada) - Meningo C

Administrar 2 (duas) doses, aos 3 (três) e 5 (cinco) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.
Reforço: Administrar o reforço aos 12 meses de idade.

- Vacina meningocócica ACWY (conjugada) – Meningo ACWY

Adolescentes de 11 e 14 anos - Administrar 1 (um) reforço ou 1 (uma) dose. A vacina meningocócica ACWY (Conjugada) para os adolescentes de 13 e 14 anos estará disponibilizada, temporariamente, até junho de 2023.

- Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) – Pneumo 10v

Meningite por pneumococo.
Administrar 2 (duas) doses aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.
Reforço: Administrar 1 (um) reforço aos 12 meses de idade.

- Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) – Vacina Penta

Meningite por Haemophilus influenzae.
Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 (seis) meses de idade.

- Vacina BCG

Meningite tuberculosa (a vacina BCG protege contra a meningite tuberculosa)

Administrar dose única, o mais precocemente possível, de preferência, logo após o nascimento.

A SES-MG ressalta que outras vacinas virais, como as que protegem contra sarampo, rubéola, caxumba e varicela, também têm efeito protetor para meningites virais, causadas pelos mesmos vírus.

Mais informações sobre a doença e o detalhamento de causas e sintomas, por etiologia, podem ser obtidas no site www.saude.mg.gov.br/meningite