



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO A SAÚDE

NOTA INFORMATIVA

Belo Horizonte, 12 de julho de 2019.

1. **ÁREA RESPONSÁVEL:**

Coordenadoria de Agravos e Doenças Transmissíveis (SES)/Serviços de Doenças Bacterianas e Fúngicas (Funed)

2. **ASSUNTO:**

Alerta sazonalidade meningites

3. **CONTEÚDO DA NOTA INFORMATIVA**

Alerta Epidemiológico

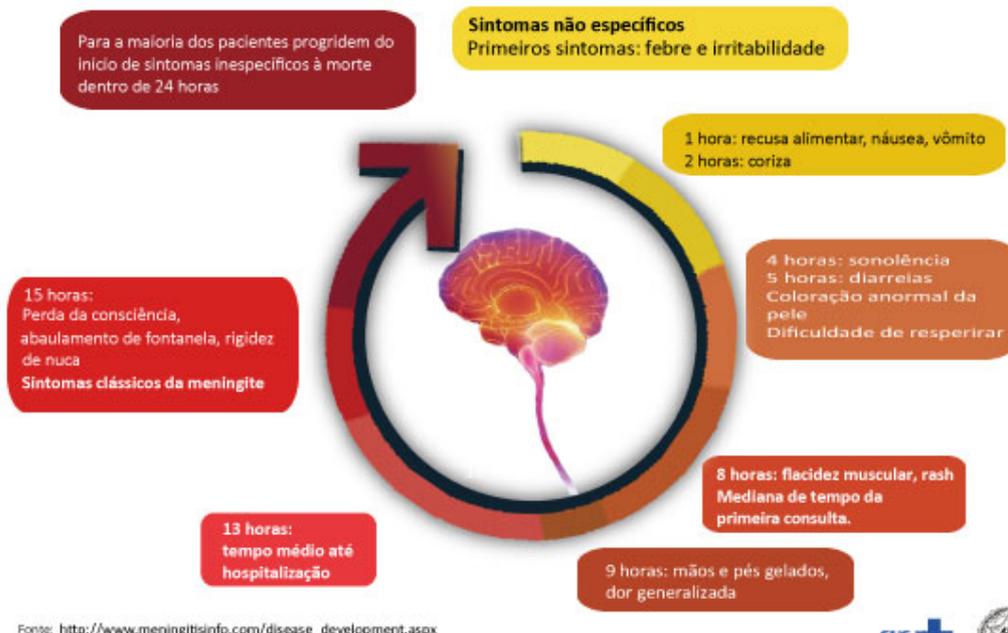
ALERTA: Sazonalidade meningites.

Com o objetivo de reforçar algumas orientações a respeito de pontos importantes da vigilância rotineira das meningites e seus processos de trabalho, solicitamos retransmitir às Secretarias Municipais de Saúde os dispositivos a seguir:

A meningite é uma doença que ocorre em todo o mundo e durante todo o ano, de forma endêmica. No inverno, é observado um aumento significativo no número de casos, principalmente neste período mais frio e seco, as pessoas costumam se concentrar em ambientes fechados que pode criar condições propícias ao contágio. A doença pode ser causada por vários agentes etiológicos: bactérias, vírus, fungos e parasitas. Considerando esta estação, cabe alertar os profissionais da atenção primária, urgência/emergência, hospitais e vigilância epidemiológica para os sinais e sintomas de alerta no intuito de realizar diagnóstico precoce que possibilitará medidas de controle oportunas.

Sinais e sintomas de alerta: **Crianças maiores de 1 ano de idade e adultos:** febre, cefaleia, vômitos, rigidez de nuca, sinais de irritação meníngea (Kerning e Brudzinski), convulsões e/ou manchas vermelhas (petéquias e/ou sufusões hemorrágicas no corpo). **Crianças menores de 1 ano:** sintomas clássicos podem não ser tão evidentes, portanto considerar sinais de irritabilidade, como choro persistente e abaulamento de fontanela. **Meningococcemia** atentar para os sinais inespecíficos como hipotensão, diarreia, dor abdominal, mialgia, rebaixamento do sensório e outros.

Progressão da Doença Meningocócica em crianças



Cabe ressaltar, que é de primordial importância o diagnóstico laboratorial do agente etiológico, pois existem várias patologias que apresentam o mesmo quadro clínico de febre hemorrágica (dengue, leptospirose, hantavirose, febre maculosa, etc.) e de meningite (diversas bactérias, vírus e parasitas). Na Doença Meningocócica, é imprescindível a identificação do sorogrupo, sorotipo e subtipo causal, pois são essas informações que contribuem para um diagnóstico fidedigno além de gerar evidências importantes em saúde pública para tomada de decisão frente a surtos e epidemias e ainda mudanças nas indicações das vacinas e/ou incorporação de novas vacinas. Os casos de Doença Meningocócica e Meningite por *Haemophilus Influenzae b*, a partir de seu diagnóstico, é necessário realizar a quimioprofilaxia para os comunicantes íntimos do doente. Nos casos suspeitos de Doença Meningocócica, Meningite por *Haemophilus Influenzae b* ou Meningite por *Streptococcus pneumoniae* **SEMPRE** deverão ser coletados: líquido, sangue total (Hemocultura) e soro, mesmo que não haja sintomas de sepsis.

Em caso de óbitos, as amostras também podem ser coletadas através de punção lombar (líquido cefalorraquidiano) e intracardíaca (soro, plasma ou sangue total com anticoagulante), em até 24 horas após a ocorrência do falecimento, visando à definição do diagnóstico epidemiológico e a tomada de ações imediatas definidas pela vigilância epidemiológica local.

O laboratório local deverá realizar exame quimiocitológico, bacterioscopia, látex e cultura do líquido cefalorraquidiano (LCR) e em casos associados a clínica de infecção generalizada ou septicemia deverão ser realizados também a bacterioscopia e hemocultura do sangue do doente. O laboratório local deverá também semear o LCR no ágar chocolate, o sangue total no balão de hemocultura e preparar lâmina para bacterioscopia disponíveis no kit meningite bacteriana distribuídos pela Funed a todos os hospitais do interior do estado de Minas Gerais. O Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) da Fundação Ezequiel Dias (Funed) realizará, a partir do recebimento de amostras clínicas de LCR, hemocultura (sangue), soro e isolado bacteriano de LCR ou sangue, a bacterioscopia, cultura, hemocultura, látex e qPCR para confirmação epidemiológica e teste de sensibilidade (antibiograma).

As meningites são doenças de notificação compulsória e TODOS os casos suspeitos devem ser notificados as autoridades de saúde pública, o mais rápido possível, para que as medidas de prevenção e controle sejam efetivadas de forma oportuna. Para **notificar** casos suspeitos de meningite, recomenda-se entrar em contato com a Secretaria Municipal de Saúde.

Maiores informações consultar o [Protocolo Estadual de Meningites](#) bem como demais guias do Ministério da Saúde (MS) e [Manual de coleta acondicionamento e transporte de material biológico para exames laboratoriais do LACEN da FUNED](#).

Fernanda da Silva Barbosa

Especialista em Políticas e Gestão da Saúde
Referência Técnica em meningites, varicela e PFA
CDAT/DVE/SVEAST/SUBVPS/SESMG

Gilmar José Coelho Rodrigues

Especialista em Políticas e Gestão da Saúde
Coordenador Estadual de Doenças e Agravos
Transmissíveis
CDAT/DVE/SVEAST/SUBVPS/SESMG

Dhian Renato Almeida Camargo

Analista e Pesquisador de Saúde e Tecnologia
Responsável Técnico do Laboratório de Referência Regional para Meningites Bacterianas
SDBF/DECD/DIOM/Fundação Ezequiel Dias/MG



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda da Silva Barbosa, Servidor(a) Público(a)**, em 12/07/2019, às 16:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmar Jose Coelho Rodrigues, Coordenador (a)**, em 12/07/2019, às 16:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dhian Renato Almeida Camargo, Servidor(a) Público(a)**, em 15/07/2019, às 13:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6137813** e o código CRC **EE0C2F1F**.