



SES/CEVE/GTDA

NOTA TÉCNICA 01/2016 – MENINGITE

Assunto: Orientações para prevenção e controle das doenças meningocócica ou de meningite por *Haemophilus Influenzae*.

Meningite é uma síndrome na qual, em geral, o quadro clínico é grave e caracteriza-se por febre, dor de cabeça intensa, náusea, vômito, rigidez de nuca, prostração e confusão mental. Os sintomas ocorrem devido à uma inflamação das meninges, cujas membranas envolvem o encéfalo e a medula espinhal.

A meningite pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus e fungos, dentre outros e agentes não infecciosos (como traumatismo).

A transmissão é de pessoa a pessoa, por gotículas e secreções da nasofaringe, **havendo a necessidade de contato íntimo** (residente na mesma casa, pessoas que compartilham o mesmo dormitório de creche ou escola, namorado ou contato direto com as secreções respiratórias do paciente).

Dentre as meningites bacterianas destaca-se a doença meningocócica com maior potencial de gravidade, podendo ocorrer surtos que são mais frequentes no inverno.

Diante do exposto, sugerimos as vigilâncias municipais no que tange a prevenção e controle de casos suspeitos ou confirmados de doença meningocócica ou de meningite por *Haemophilus Influenzae*, as seguintes recomendações:

- Orientar a população sobre os mecanismos de transmissão da doença; sinais e sintomas da doença e, também, sobre hábitos, condições de higiene corporal e ambiental;



- Notificar imediatamente a partir da suspeita inicial, a Vigilância Epidemiológica Estadual, através do telefone (67) 3383-1177 e ao CIEVS (67) 99175-4626;
- Monitorar os contatos por um período mínimo de 10 dias, orientando sobre os sinais e sintomas da doença e indicando os serviços de saúde que devem ser acessados frente a uma suspeita diagnóstica de meningite;
- Realizar, de forma adequada e em tempo hábil, a quimioprofilaxia dos contatos íntimos, quando indicada;
- Manter ambientes ventilados e evitar aglomerados de pessoas em ambientes fechados;
- Detectar precocemente e investigar rapidamente situações que indiquem possibilidade de surto;
- Realizar a vacinação para bloqueio de surtos, quando indicada.

Ressaltamos que o uso da quimioprofilaxia, muito embora não assegure efeito protetor absoluto e prolongado, tem sido adotada como eficaz medida de prevenção de casos secundários. Está indicada para os contatos íntimos de casos de doença meningocócica ou de meningite por *Haemophilus Influenzae* e também para o paciente, no momento da alta, no mesmo esquema preconizado para os contatos;

A droga de escolha para a quimioprofilaxia é a rifampicina, que deve ser administrada em dose adequada e simultaneamente a todos os contatos íntimos, preferencialmente até 48 horas da exposição à fonte de infecção. O uso restrito da droga visa evitar a seleção de estirpes resistente de meningococos.

A quimioprofilaxia não está indicada para pessoal médico ou de enfermagem que tenha atendido pacientes com meningites bacterianas, a menos que



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA-GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

tenha havido exposição às secreções respiratórias, durante procedimentos como respiração boca a boca e/ou entubação.

Esquema de quimioprofilaxia com rifampicina indicado por etiologia:

Agentes etiológicos	Doses	Intervalos	Duração
<i>Neisseria meningitidis</i>	Adultos - 600mg/dose		
	Crianças	12/12hs	2 dias
	> 1 mês até 10 anos	12/12hs (dose máxima de 600mg)	2 dias
	dose - 10mg/kg/dose		
<i>Haemophilus influenzae</i>	< 1 mês	12/12hs (dose máxima de 600mg)	2 dias
	Dose - 5mg/kg/dose		
	Adultos - 600mg/dose		
	Crianças	24/24hs	4 dias
	> 1 mês até 10 anos	24//24hs (dose máxima de 600mg)	4 dias
<i>Haemophilus influenzae</i>	dose - 20mg/kg/dose		
	< 1 mês	24/24hs (dose máxima de 600mg)	4 dias
	Dose - 10mg/kg/dose		

Observação: Crianças com o esquema vacinal completo contra *Haemophilus influenzae* tipo b não precisam receber quimioprofilaxia, exceto nos casos de criança imunocomprometida.

Salientamos que todas as informações constantes neste documento foram retiradas do Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde-2016.

Sabendo contar com vossa colaboração e apoio, colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos.

Campo Grande, 05 de Outubro de 2016.

Marli da Silva Pimentel

Gerente Técnica das Doenças Agudas