



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INFORME TÉCNICO
DOENÇA MENINGOCÓCICA CAMPINAS
Surto São Marcos
Agosto de 2007

Nesse ano, até 05 de agosto, estão notificados 22 casos de Doença Meningocócica, predominando o sorogrupo C, nenhum óbito até o momento, 37% dos casos estão entre 20 a 49 anos, e entre o total 74% são em maiores de 5 anos. Abaixo, a distribuição por sorogrupo:

- 13 casos sorogrupo C
- 3 casos sorogrupo W135
- 1 caso sorogrupo B
- 1 caso sorogrupo Y
- 3 casos não sorogrupados
- 1 caso com sorogrupo em andamento

Até o mês de julho de 2006, ocorreram 15 casos da doença com 3 óbitos, e em todo o ano foram 27 casos, predominando o sorogrupo B. Em 2005 confirmaram-se 22 casos e 6 óbitos, com uma taxa de letalidade de 27,3%.

É importante ressaltar a ocorrência de um surto da Doença Meningocócica nos Bairros Jardim São Marcos e Loteamento Vila Esperança, ambos nas áreas de abrangência do CS São Marcos e Santa Mônica, no Distrito de Saúde Norte. É a primeira vez que se registra no município um surto localizado desta doença. Entre os 22 casos confirmados até o momento, 8 deles fazem parte deste surto.

O primeiro caso teve início de sintomas em 10 de julho e o último caso em 30 de julho. Destes, 6 são do sorogrupo C, um caso não foi sorogrupado (confirmado por critério clínico) e o último está com sorogrupo em andamento.

Durante as entrevistas não foi encontrado vínculo epidemiológico entre os casos, exceto em um caso (2 anos) que foi considerado caso secundário. Os casos têm distribuição geográfica muito próxima.

A situação descrita acima é caracterizada como um surto de doença meningocócica, segundo critério de definição de surto do Ministério da Saúde. Assim, os casos ocorreram em curto intervalo de tempo, o coeficiente de incidência da área foi de 82/100.000 habitantes (acima de 10/100.000 habitantes), predomínio do sorogrupo C (deve haver casos do mesmo sorogrupo em três meses consecutivos), e área geográfica delimitada e próxima. Todos os casos apresentam meningococemia, o que mostra a gravidade da doença, no entanto, não houve óbitos. A idade dos pacientes é de 2 a 30 anos.

A quimioprofilaxia foi realizada em todos os casos.

Diante desta situação, após discussão com o Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria do Estado da Saúde e com o Ministério da Saúde, foi decidido pela vacinação de bloqueio, da população moradora da área próxima à residência dos doentes, como ação complementar à quimioprofilaxia.

O bloqueio vacinal foi realizado em 04/08/2007, com estratégia de vacinação casa a casa, na população de 2 meses até 34 anos residentes nos Bairros Vila Esperança e parte do Jardim São Marcos. Foi utilizada a vacina conjugada contra o meningococo C nos menores de 2 anos, e a vacina polissacarídica contra o meningococo A e C para os de 2 a 34 anos.

Ressalta-se que a medida de controle principal para evitar casos secundários é a quimioprofilaxia dos comunicantes íntimos domiciliares, realizada o mais rápido possível, preferencialmente no dia da notificação, e as situações de creche, pré-escola e local de trabalho devem ser avaliadas em todos os casos para a tomada de decisão.

Reforçamos a necessidade da coleta de LCR e sangue para os exames laboratoriais (para cultura e contra-imunoeletroforese) para identificação etiológica das meningites bacterianas, e o encaminhamento adequado para o IAL.

O diagnóstico precoce e o tratamento precoce são fundamentais para a boa evolução dos casos evitando óbito da doença.

Campinas, 05 de agosto de 2007