



**20°** CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Infectologia  
Pediátrica**  
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença Meningocócica Invasiva No Estado Da Bahia 2007-2017

**Autores:** Émily Ane Araujo Santana; Normeide Pedreira dos Santos França

**Resumo:** Introdução: A *Neisseria meningitidis* ou meningococo causa doenças invasivas de alta morbimortalidade, compreendendo: meningite meningocócica, meningococemia e associação meningite com meningococemia. A vacinação contra meningococos C foi introduzida no Programa Nacional de Imunizações em 2010 e faz parte da rotina de crianças menores de cinco anos. Objetivos: Avaliar as características epidemiológicas das doenças meningocócicas invasivas (DMI) em crianças e adolescentes no Estado da Bahia entre 2007 e 2017. Metodologia: estudo de corte transversal utilizando dados secundários da base digital do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN). As variáveis estudadas foram: sexo, idade, meningite meningocócica (MM), meningococemia (MCC), associação meningite com meningococemia (MM+MCC), etiologia por sorogrupo e desfecho clínico. A população do estudo correspondeu a todos os pacientes de zero a 19 anos confirmados com DMI no Estado da Bahia entre 2007-2017. As informações coletadas foram digitadas em banco de dados eletrônico no software Excel e analisadas. Resultados: Na Bahia, entre 2007 e 2017 ocorreram 768 casos de doença meningocócica invasiva, correspondendo a 4,8% dos casos nacionais (768/16.062) e a 31,8% dos casos do Nordeste (768/2414). O maior percentual na Bahia ocorreu em 2009 (20%) e o menor em 2017 (1,6%). Ocorreram 351 casos de MM (45,7%), 234 da associação MM+MCC (30,5%) e 183 de MCC (23,8%). O sexo masculino predominou, na proporção de 1,2:1 (424:344) A faixa etária com maior frequência de confirmação (188) foi 10-14 anos (24,5%). Em relação ao tipo da DMI, o grupo etário entre 5 e 9 anos foi o mais acometido pela associação MM+MCC, enquanto o maior número de casos de MCC e MM separadamente ocorreu entre 10 e 14 anos. Entre os 2414 casos de DMI da região Nordeste os sorogrupos foram isolados em 904 casos (37,4%), com 672 pelo sorogrupo C (74,4%), 191 pelo B (21,1%) e 27 pelo W (3%; destes, 22 ocorreram na Bahia). Os sorogrupos Y, A e 29E somaram 1,5% (14 casos). Os sorogrupos foram isolados para 51,7% dos casos baianos (397/768): C (80,60%); B (12,60%); W (5,50%); 29E (0,80%); Y (0,25%) e A (0,25%). Ocorreram 75 óbitos (74 por doença meningocócica), sendo 66,6% em escolares e adolescentes. A maior frequência foi entre 15-19 anos (19/25,3%). Em relação aos casos com sorogrupos isolados, ocorreram 60 óbitos pelo sorogrupo C, sete pelo B e 7 pelo W. O sorogrupo com a maior proporção de óbitos foi o W, com 31,8% (7/22). Embora o maior número de óbitos tenha ocorrido pelo sorogrupo C, levou a óbito apenas 18,8% dos seus casos (60/319). Conclusões: A doença meningocócica invasiva na Bahia contribuiu com quase um terço dos casos nordestinos. Embora os sorogrupos C e B tenham sido os mais frequentes, 81,5% dos casos pelo sorogrupo W da região Nordeste (22/27) ocorreram na Bahia. A maior frequência da DMI e de óbitos foi em escolares e adolescentes, faixas etárias não cobertas pela vacinação pública.