



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

## Trabalhos Científicos

**Título:** Meningococemia, Ainda O Temor Do Pediatra

**Autores:** Fernanda Brandao Ferrari; Claudia Regina Cachulo Lopes; Monica Vieira Maldonado; Andrea Zarich Frangioni; Claudia Ambrosio Polloni; Thais de Mello Cesar Bernardi; Adriane Carvalho Gomes; Fabiola Satie Toiama; Ricardo Bassani; Layla Bomfim Faleiros; Susanne Andrade Blanc Bertrand; Camila Angélico Soares Cabral; Rafael Kocinas; Jaqueline de Oliveira Nogueira; Lucienne Barbieri Victória; Romério Cosmo de Oliveira; Silvia Regina Marques

**Resumo:** Meningococemia, ainda o temor do pediatra  
**Introdução:** *Neisseria meningitidis* (NM) é uma bactéria frequentemente envolvida em casos de meningite, não somente no Brasil, mas também globalmente. São 12 sorogrupos de classificação da NM, mas os sorogrupos A, B, C, Y, W e X são os mais comuns mundialmente, sendo o C e o B os mais prevalentes no Brasil, com metade dos casos notificados em menores de 5 anos de idade. A vacinação contra o meningococo C teve início rotineiro a partir de 2010, o que resultou em uma queda significativa nas taxas de incidência da doença meningocócica, enquanto a vacinação contra o meningococo B não faz parte do calendário vacinal disponibilizado pelo Ministério da Saúde.  
**Descrição de casos:** E.A.J., 2 anos, previamente hígida, vacinação completa, admitida com febre (máximo de 39°C), queda do estado geral, inapetência, toxemia e rebaixamento do nível de consciência. À entrada, evoluiu com petéquias e sufusões hemorrágicas difusas, permanecendo 31 dias em UTI pediátrica, com necessidade de droga vasoativa e ventilação mecânica. Evoluiu com necrose de membros, com amputação de membros inferiores e de pododáctilos de mãos direita e esquerda, com boa evolução. J. K. J. P., 3 anos, previamente hígido, vacinação completa, admitido com febre de início no mesmo dia, cansaço, prostração e dois episódios de vômitos. Permaneceu em UTI pediátrica por 16 dias, com necessidade de droga vasoativa e ventilação mecânica por vários dias, evoluindo com necrose e amputação de mão esquerda, com boa evolução e seguimento ambulatorial e reabilitação. Y.C.A., 2 anos, com febre, vômitos, diarreia e aparecimento de manchas. À entrada, estava com queda do estado geral, hipoatividade, descolorado, desidratado, com petéquias e púrpuras difusamente. Foram realizadas expansão volêmica e antibioticoterapia, sem vaga em UTI interna, criança foi transferida para hospital universitário, retornando após 5 dias, para término de antibioticoterapia em nosso serviço, com boa evolução, recebendo alta sem intercorrências. A.C.S.D., 4 anos, previamente hígida, vacinação completa, admitida com febre (máximo de 39°C) e vômitos incoercíveis, mesmo após expansão volêmica, com petéquias e sufusões disseminadas, sinais de septicemia, evoluindo para óbito em menos de 8 horas.  
**Comentários:** Nos 4 casos descritos tivemos o Meningococo B como responsável pelas doenças meningocócicas. Com isso, vale ressaltarmos a importância da vacinação contra esse agente e a necessidade de sua introdução no calendário vacinal do Ministério da Saúde.