



08 A 11 DE
NOVEMBRO

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Comportamento Epidemiológico Da Doença Meningocócica No Brasil De 2012 A 2022.

Autores: JOSE CASSIO MORAES (FACULDADE DE CIENCIAS MÉDICAS SANTA CASA DE SÃO PAULO), ANA PAULA FRANÇA (FACULDADE DE CIENCIAS MÉDICAS SANTA CASA DE SÃO PAULO), IONE AKEMI GUIBU (FACULDADE DE CIENCIAS MÉDICAS SANTA CASA DE SÃO PAULO), LUCIANA SAVIOLLI PITON (PFIZER BRASIL VACINAS), HARRYSON WINGS GODOI SANTOS (PFIZER BRASIL VACINAS), VIVIANE WAL JULIÃO (PFIZER BRASIL VACINAS)

Resumo: A doença meningocócica (DM), desde seu primeiro registro no município de São Paulo, em 1906, tem preocupado a população e as autoridades saúde pública. No século passado, vários episódios epidêmicos ocorreram com intervalos irregulares e, para minimizar seus danos, várias campanhas de vacinação foram realizadas. Em 2010 a vacina conjugada meningocócica C foi introduzida no calendário oficial. Descrever o comportamento da doença meningocócica (DM) no Brasil, no período de 2012 a 2022. Os dados foram extraídos dos bancos individuais e anonimizados do Sistema de Informação do Ministério de Saúde (SINAN/SIM/SIH). Por utilizar apenas dados secundários, não houve necessidade de submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa. No período de 2012 a 2022 foram notificados 253.234 casos suspeitos de meningite, dos quais 169.070 (67%) foram confirmados e destes 15.309 (6%) eram de DM distribuídas em 2161 municípios. O coeficiente médio para o período foi 6,7 por 1.000.000. A região Sudeste apresentou os maiores coeficientes no primeiro triênio (2012-2015), enquanto a região Centro Oeste predominou nos dois anos seguintes e, no período de 2017-2021, os maiores coeficientes do Brasil eram os da região Sul. No último ano da série a incidência de DM foi semelhante nas regiões Sudeste e Sul. Os menores de 1 ano apresentaram os maiores coeficientes de incidência, seguidos da faixa etária 1 a 4 anos de idade. A queda de incidência em menores de um ano de 2019 para 2021 foi de 39%. Na faixa etária seguinte, 1 a 4 anos de idade, a queda foi de 75%. Apenas 10% das DM tiveram o sorogrupo identificado no período estudado e o sorogrupo C predomina em todo o período, seguido do sorogrupo B. Em Rondônia e Roraima não se identificou nenhum sorogrupo. Os maiores percentuais de detecção foram observados nos estados do Amapá e Sergipe. No Brasil, no período de 2012 a 2022, a letalidade foi constante (19%) sendo maior no sorogrupo Y (28%) e menor nos sorogrupos B e C (21%). A confirmação por cultura e/ou PCR de líquor foi de 30%. A cultura de líquor foi realizada em 56% dos casos. O número de óbitos de DM por causa básica ou causa associada no período 2012-2020 registrada no SIM foi de 3367, com uma taxa de 2,5 por 1.000.000 de habitantes. enquanto no Sinan no mesmo período temos 2457 óbitos. A ocorrência da DM apresentou tendência de queda, principalmente nos anos pandêmicos e a sua distribuição geográfica não é homogênea. A manutenção e a introdução de novas vacinas conjugadas e a pandemia de COVID-19 certamente modificaram a epidemiologia da DM e, conseqüentemente, alterações no calendário de vacinação com modificação do esquema, mudanças de estratégias e/ou introdução de novas vacinas poderão ser necessárias. A qualidade da vigilância epidemiológica é baixa e necessita ser incrementada. É importante fazer linkage com os bancos disponíveis