



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA**
17º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE
VACINAS
Curitiba-PR

**08 A 11 DE
NOVEMBRO**

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



Trabalhos Científicos

Título: Doença Meningocócica: Epidemiologia Das Interações E Cobertura Vacinal Em Pacientes Pediátricos No Brasil, 2013-2022

Autores: STEPHANIE KIMBERLIN DA CONCEIÇÃO EVANGELISTA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), RAMON REIS SILVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), FERNANDA PROHMANN VILLAS BOAS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), JOSÉ KLINGER DE OLIVEIRA CRUZ NETO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), ISABELE CAROLINA TOKUMOTO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), CECILIA DO CARMO LIMA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), RAQUEL MOREIRA BORGES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), JACKSON EMANUEL DE OLIVEIRA SANTOS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), ROBERTA DE ALMEIDA GUIMARÃES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA), NORMEIDE PEDREIRA DOS SANTOS FRANÇA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA)

Resumo: As doenças meningocócicas invasivas podem se apresentar como meningite meningocócica, meningococemia e a associação de ambas. A vacinação disponível na rotina tem reduzido o número de casos, mas essas doenças permanecem endêmicas no Brasil, com surtos epidêmicos esporádicos. Descrever a cobertura vacinal meningocócica no Brasil, o perfil das internações e a taxa de mortalidade hospitalar por cem internações (TMH) por doença meningocócica (CID-10: A39) em pacientes pediátricos, no Sistema Único de Saúde (SUS) entre 2013 e 2022. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS). As variáveis de interesse foram: sexo, faixa etária, etnia, procedência e óbito. As informações da Cobertura Vacinal Meningocócica (CV) foram obtidas a partir da plataforma DATASUS, Ministério da Saúde. Entre as 6.617 internações por doença meningocócica no período, a maior frequência foi no sexo masculino (56,8%), entre 1 e 4 anos (26%), com média de idade de 2,5 + 5,7 anos e na etnia parda (32,9%), seguida da etnia branca (31,2%). A TMH geral foi de 7,1, sendo maior na população de 15-19 anos (8,27), na etnia indígena (13,3) e no sexo feminino (7,3). A CV média no período foi de 82,9%, sendo maior na primeira metade da década (CV 88,2, 72,7% das internações, TMH 7,6) em comparação com a segunda metade (CV 77,3, 27,3% das internações, TMH 6,8). Na análise por região brasileira, 45,4% das internações ocorreram no Sudeste (CV 83,8, TMH de 7,6), 20,2% no Nordeste (CV 81,5, TMH 7,4), 16,1% no Sul (CV 87,8, TMH 6,2), 10% no Centro-Oeste (CV 87, TMH 5,3) e 8,3% no Norte (73,86, TMH 7,8). O maior número de internações ocorreu em São Paulo (1.857, CV 84,3), Rio Grande do Sul (499, CV 84) e Bahia (384, CV 77,4), os quais totalizam juntos 41,41% das internações nacionais e a menor frequência de internações foi no Acre (23, CV 65,1), Alagoas (39, CV 82) e Espírito Santo (54). As maiores TMH ocorreram em Roraima (12, CV 76,7), Pernambuco (11,8, CV 85,1) e Espírito Santo (11,1, CV 85,1). E as menores em Mato Grosso do Sul (1,3, CV 94,9), Tocantins (3,1, CV 87) e Ceará (3,9, CV 93,9). Foi notória a redução das internações por doença meningocócica e da TMH ao longo da década, o que pode ser reflexo da maior cobertura vacinal no início do período. Entretanto, ocorreu queda da CV ao longo do período, o que poderá impactar em futuro aumento de internações e da TMH. Apesar da maior frequência de internações no sexo masculino e na faixa etária de 1-4 anos, a TMH foi mais elevada no sexo feminino e na faixa etária de 15-19 anos. O Sudeste se destacou pelo maior número de internações, mas o Norte, apesar do menor número de internações, apresentou a maior TMH, assim com a menor CV. Ademais, os estados com as maiores TMH apresentam uma menor CV, ressaltando a importância de estratégias para melhorar as coberturas vacinais.