



INSTITUTO DE SAÚDE
COLETIVA DA UFF

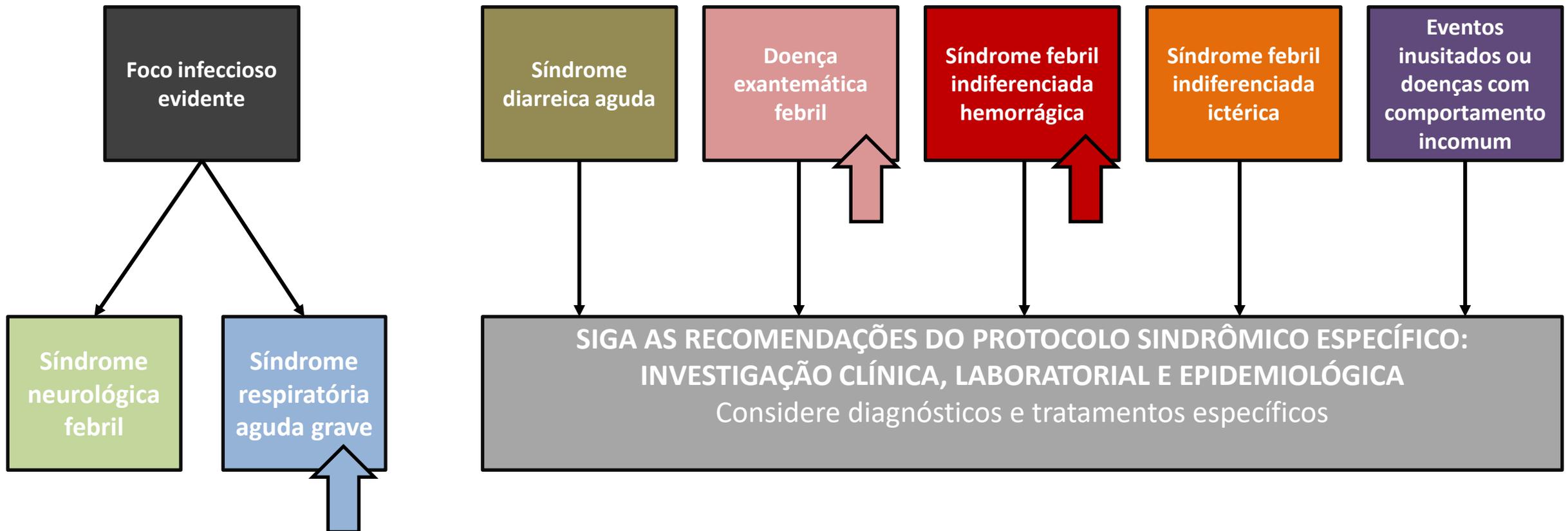
MIEB Departamento de
Epidemiologia e
Bioestatística



Vigilância de síndromes febris 2023

Prof.ª Sandra Costa Fonseca

PRINCIPAIS SÍNDROMES abordadas na VIGILÂNCIA SINDRÔMICA



Vigilância sindrômica: Síndromes febris hemorrágicas

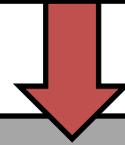


Quais as principais doenças no Brasil que se apresentam como síndrome febril hemorrágica?

Síndrome febril indiferenciada aguda (quadro febril agudo acompanhado apenas de sinais ou sintomas inespecíficos, sem foco infeccioso definido)

OU

Síndrome febril aguda com manifestação hemorrágica



1. Considere o contexto clínico/epidemiológico/laboratorial do paciente
2. Notifique imediatamente a principal hipótese diagnóstica
3. Inicie os tratamentos específicos empiricamente de acordo com diagnóstico mais provável

HANTAVIROSE*

Febre e insuficiência respiratória aguda de etiologia desconhecida com 1 semana de evolução. Contato com roedores

DENGUE

Mialgia, dor retroorbitária, exantema, febre há menos de 7 dias, com ou sem hemorragia

FEBRE MACULOSA

Contato confirmado ou presumido com carrapatos. Ecoturismo. Febre de início súbito com ou sem exantema

DOENÇA MENINGOCÓCICA

Prostração, exantema petequial ou purpúrico de início súbito com evolução rápida, com ou sem sintomas neurológicos

LEISHMANIOSE VISCERAL*

Hepatoesplenomegalia febril com qualquer citopenia, evolução subaguda, procedente de área endêmica

FEBRE PURPÚRICA BRASILEIRA*

Criança que teve ou está com conjuntivite e quadro agudo de febre e sinal de toxemia e alteração da consciência

CHAGAS AGUDO

Febre branda prolongada e miocardite aguda, procedente de área endêmica ou exposição a alimento suspeito (açai e caldo de cana)

Quais as principais doenças no Brasil que se apresentam como síndrome febril hemorrágica?

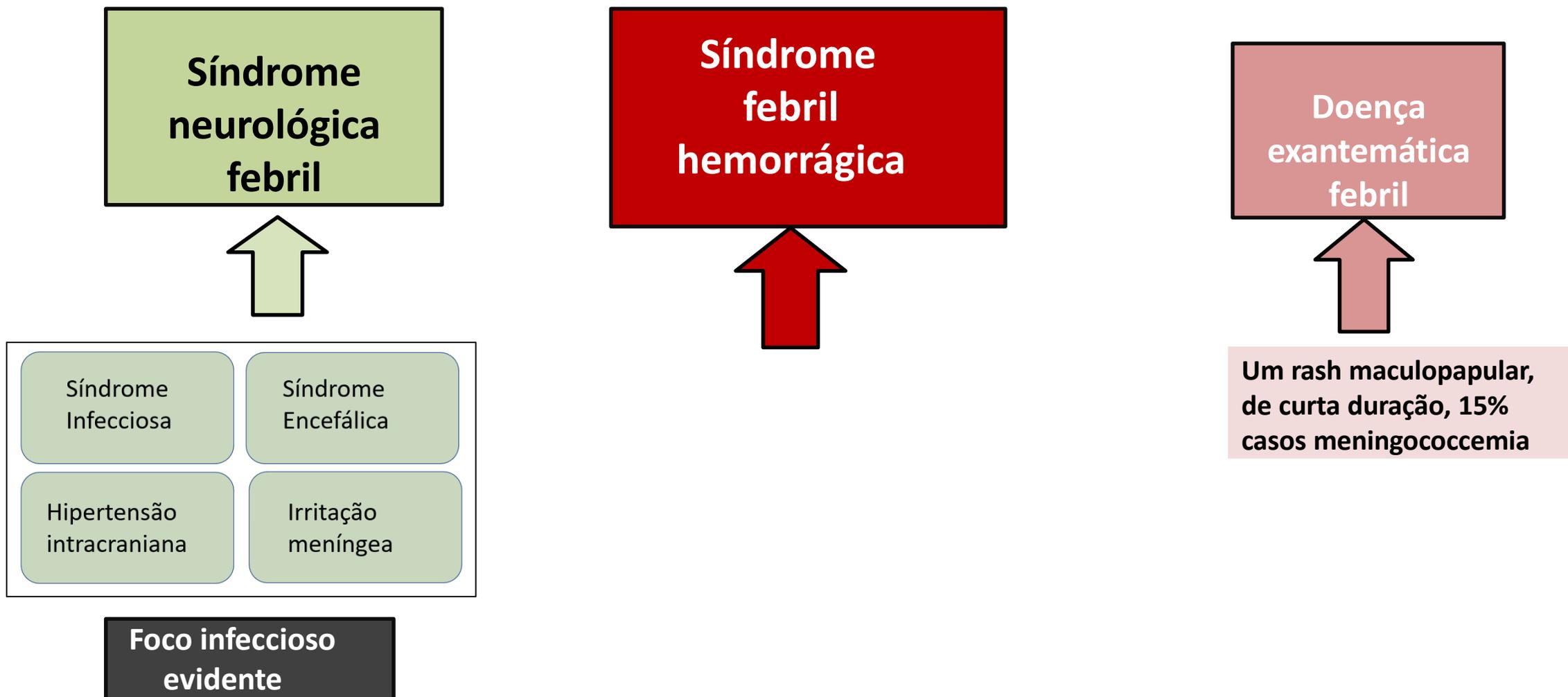
	2019	2020	2021	2022
Dengue				
Dengue com sinais de alarme	20.399	9.400	4.840	18.600
Dengue grave	1.600	910	440	1.550
Total	1.553.000	945.000	531.000	1.409.000
Febre maculosa	282	188	222	164
Doença meningocócica*	593	186	139	232

Quais as principais doenças no Rio de Janeiro que se apresentam como síndrome febril hemorrágica?

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fb maculosa	20	10	36	11	20	31
D. mening	114	99	90	35	30	42
Dengue*	93	57	69	19	22	217

Vigilância da doença meningocócica e demais meningites

Meningites e possíveis quadros sindrômicos



MENINGITES

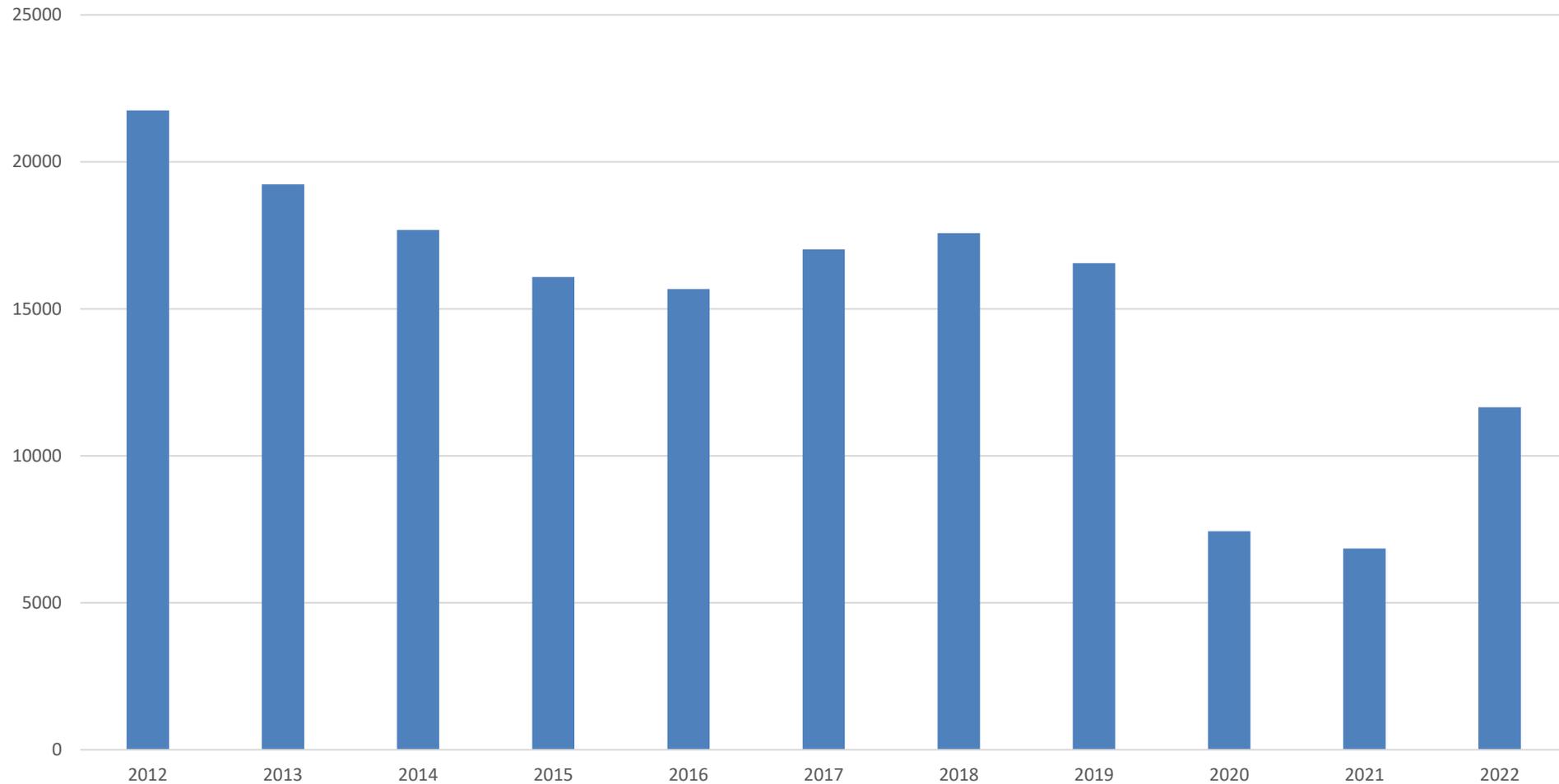
Quantos casos por ano?

Qual a incidência?

Qual a tendência?

Casos notificados meningites – Brasil 2012 a 2022

Incidência variou de 11 a 3,2 por 100.000 hab.



Qual a faixa etária de maior risco?

Magnitude da meningite antes da pandemia: 16.000 casos/ano
Incidência por faixa etária

Incidência aprox./100.000 habitantes	
Menor 1 ano (16% casos)	90,0
1 a 4 anos	20,0
5 a 9 anos	14,0
10 a 14 anos	6,9
15 a 19 anos	4,8
20 a 39 anos	4,8
40 a 59 anos	4,9
60 a 79 anos	5,1
≥80 anos	4,1
Total	8,1

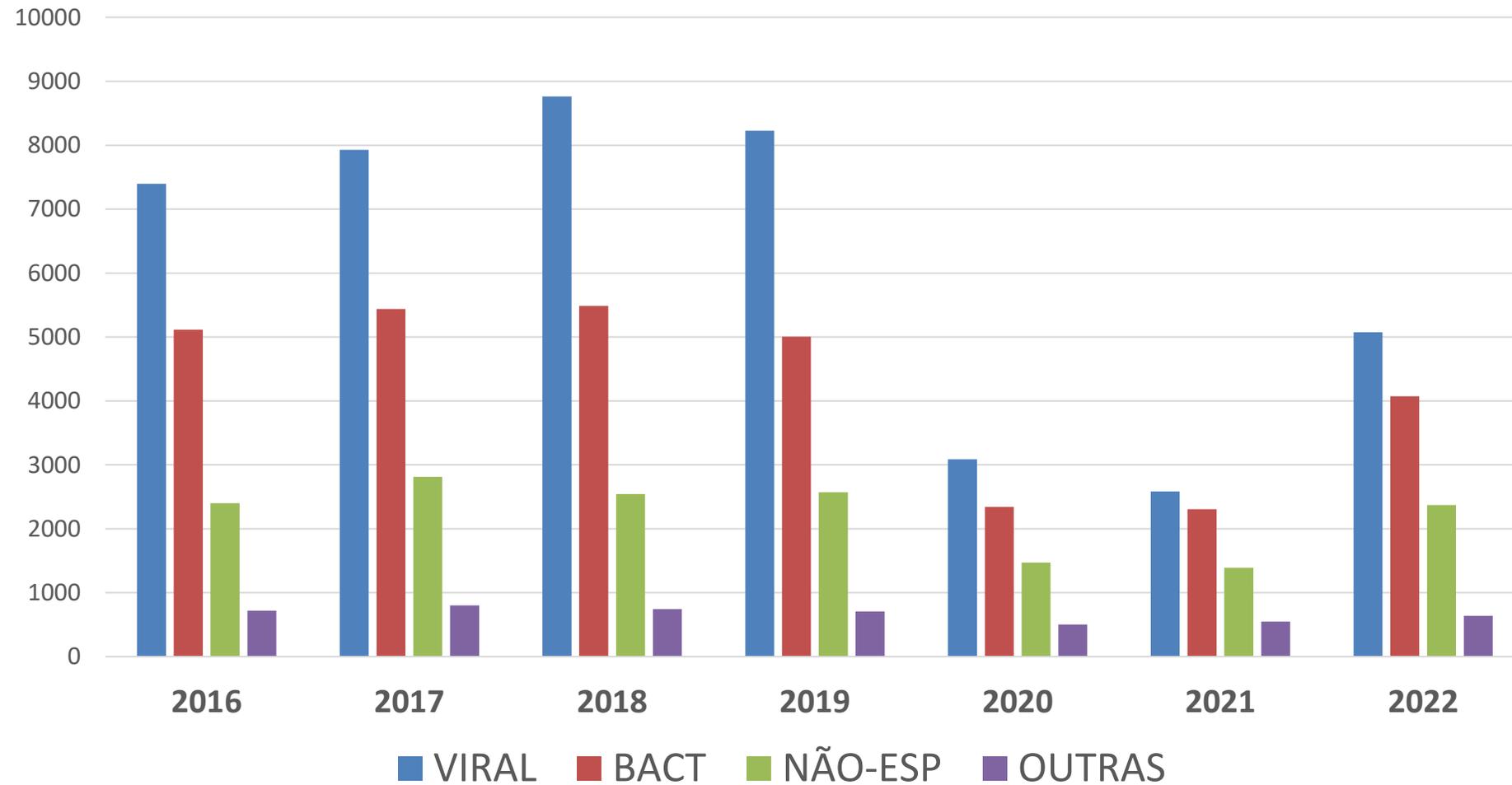
MENINGITES

Quais os principais agentes etiológicos no Brasil?

Qual a tendência?

Casos notificados por grande etiologia

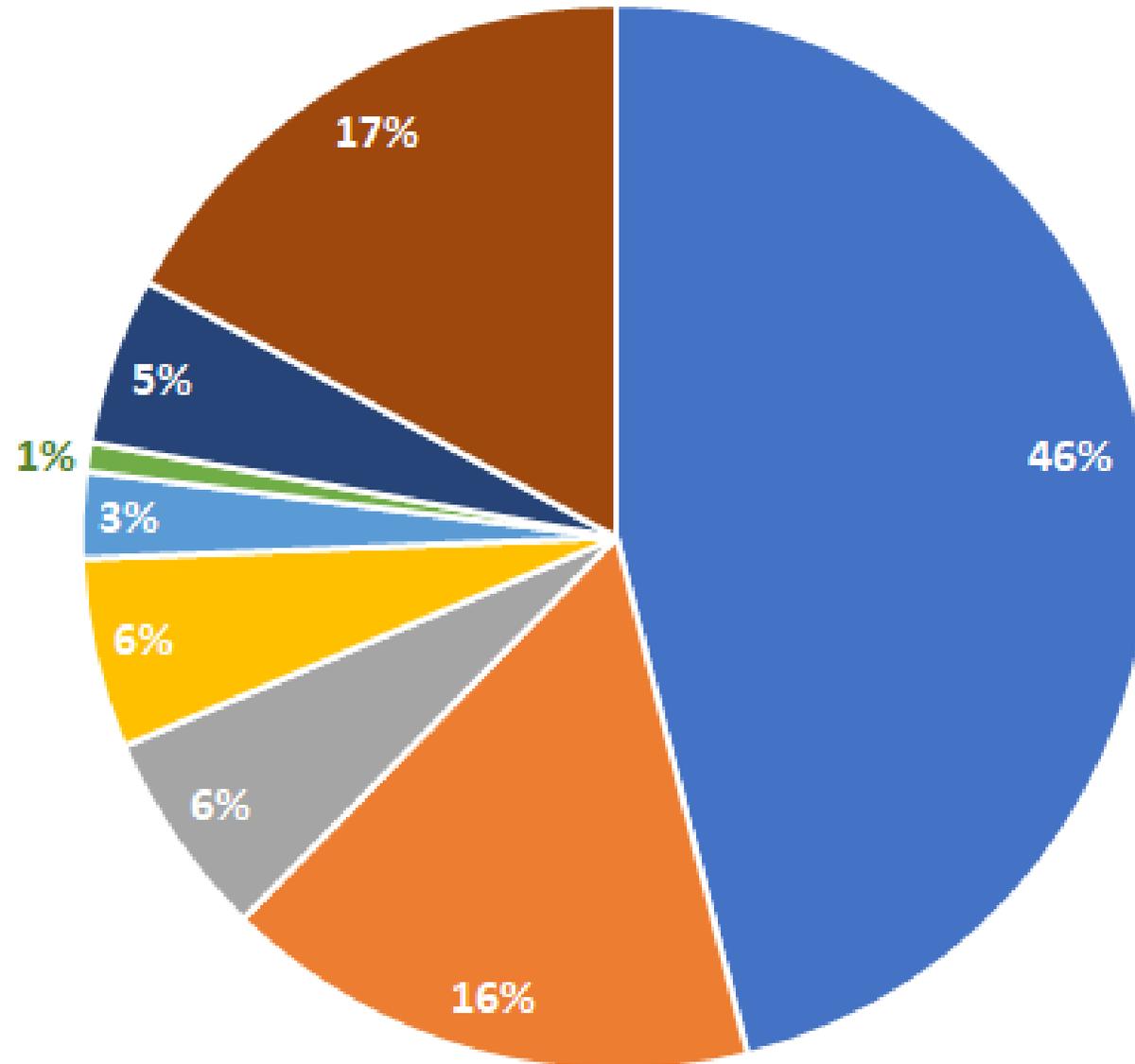
Brasil 2016 a 2022



Etiologia das meningites

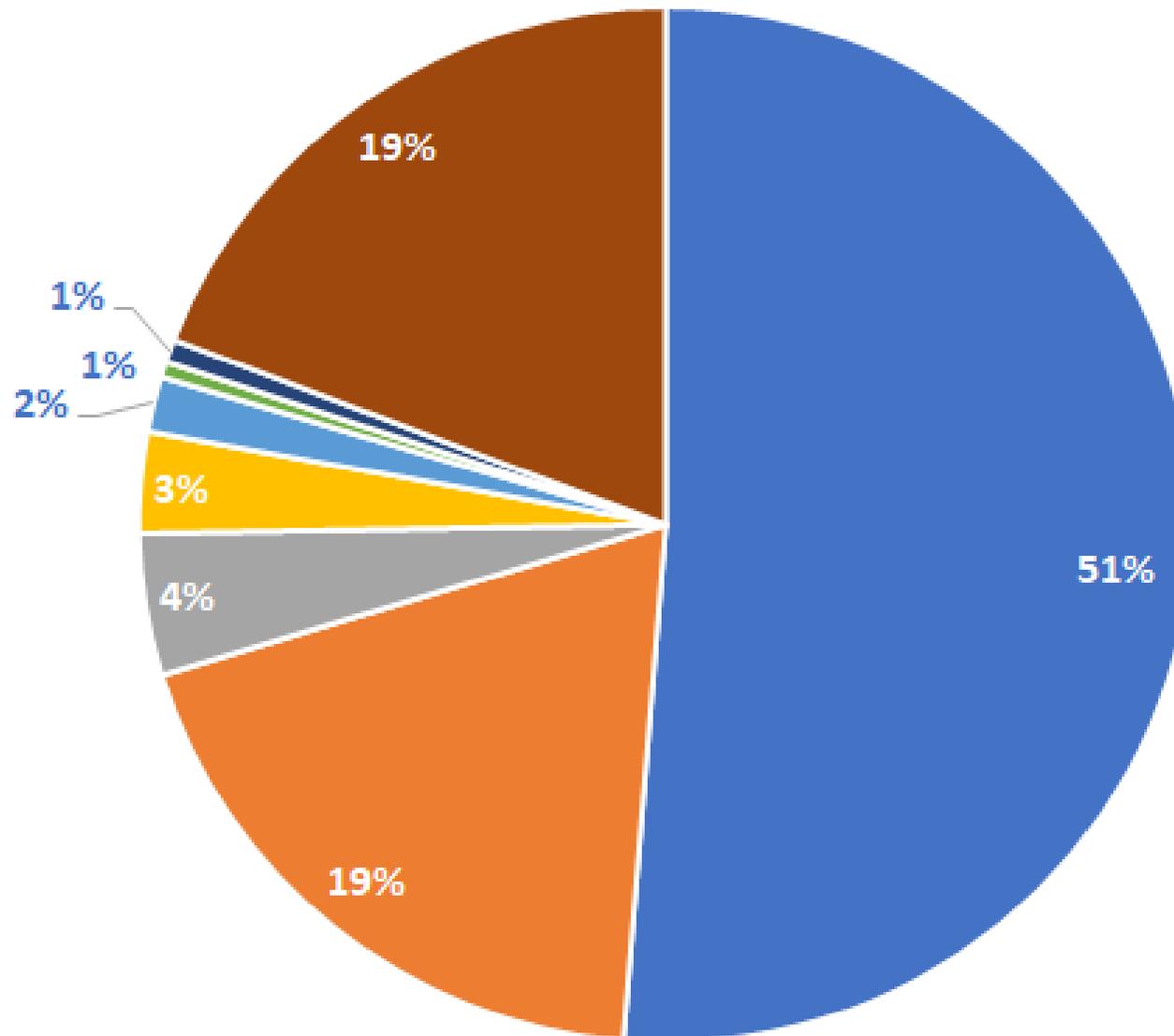
Brasil
2016-2022

MV MB MP DMEN MTBC MH MOE MNE

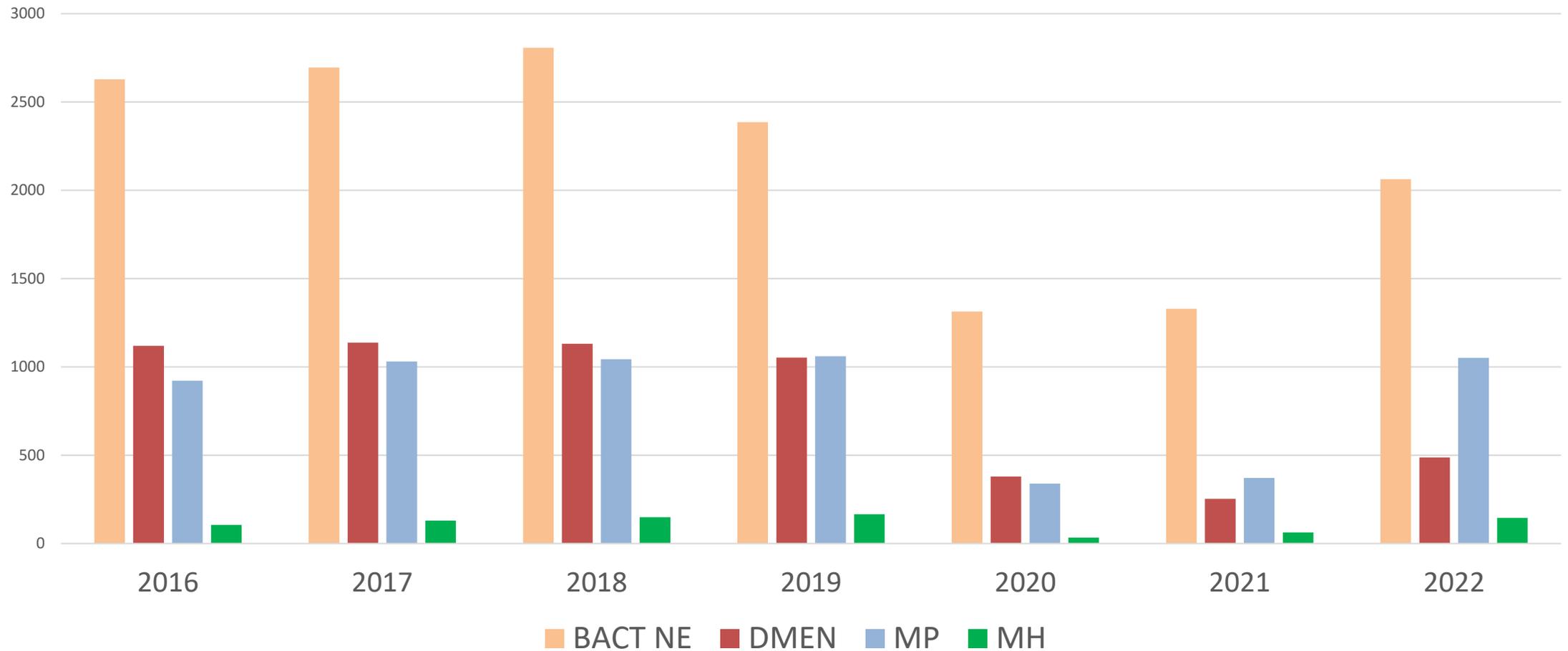


**Etiologia das
meningites
<1 ano
Brasil
2016-2022**

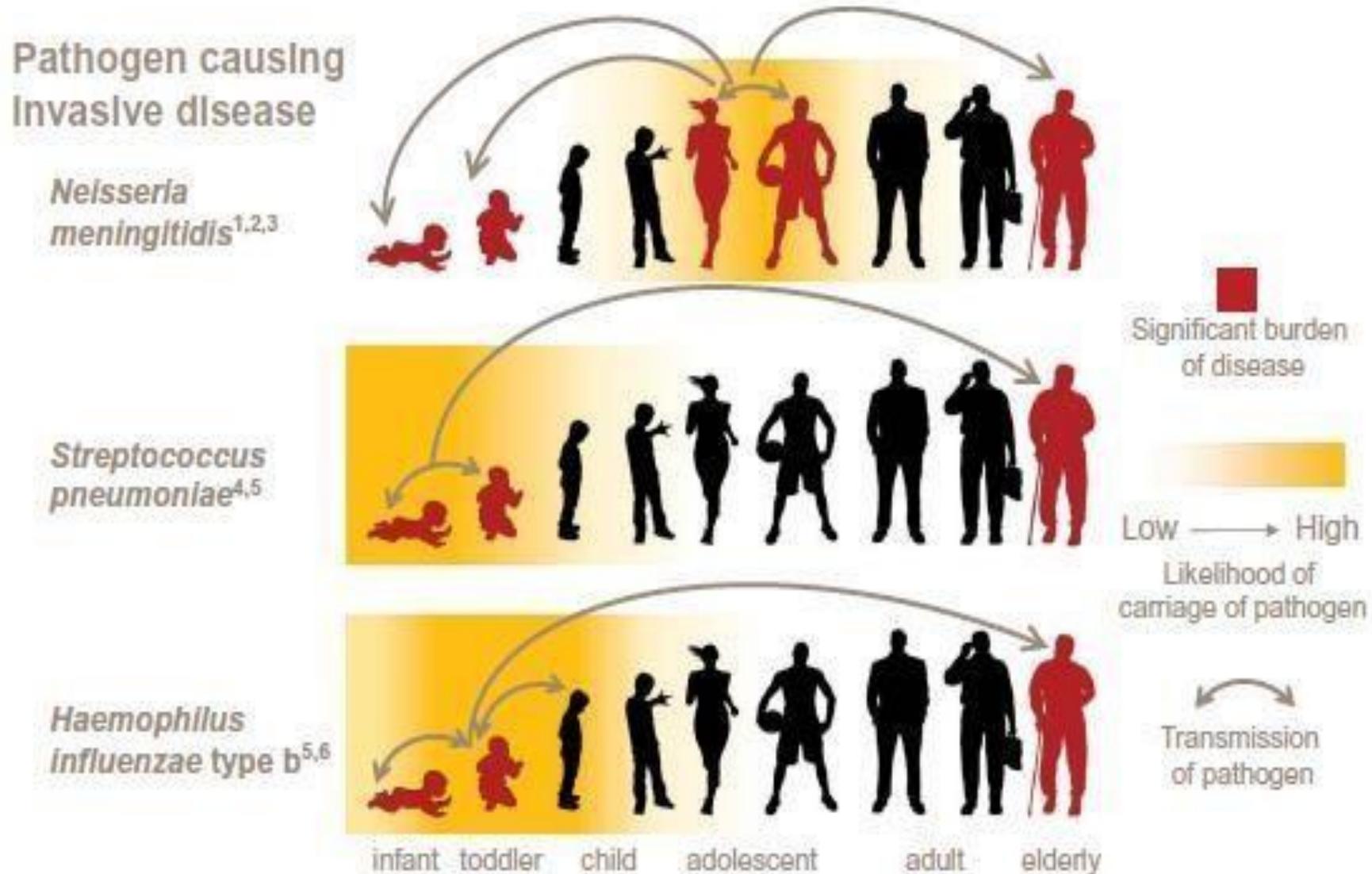
■ MV ■ MB ■ Dmen ■ MP ■ MH ■ MTBC ■ MOE ■ MNE



MENINGITES BACTERIANAS – TENDÊNCIA DO NÚMERO DE CASOS



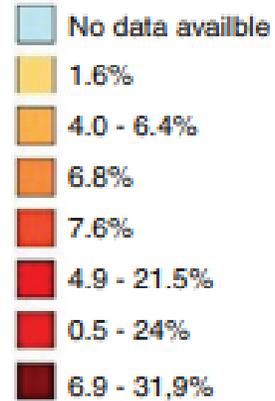
Estado de portador e transmissão das 3 principais bacterianas



Carriage prevalence of *Neisseria meningitidis* in the Americas in the 21st century: a systematic review

Santos-Neto JF, et al. Braz J Infect Dis. 2019;23(4):254-267.

Carriage prevalence



Prevalência aumentada entre adolescentes e adultos jovens, principalmente universitários do sexo masculino

MENINGITES

Vigilância: Notificação Imediata

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº

FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto <input type="checkbox"/>	3 Data da Notificação		
	2 Agravado/doença	4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código	7 Data dos Primeiros Sintomas		
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
Notificação Individual	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série Incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série Incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio Incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior Incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica	15 Número do Cartão SUS	16 Nome da mãe	
	17 Data dos 1 ^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito	19 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6 - Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9 - Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	18 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos			

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Critérios de caso e Dados Gerais

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

Nº

FICHA DE INVESTIGAÇÃO **MENINGITE**

CASO SUSPEITO: Criança acima de nove meses e/ou adulto com febre, cefaléia, vômitos, rigidez de nuca, outros sinais de irritação meníngea (Kernig e Brudzinski), convulsão, sufusões hemorrágicas (petéquias) e torpor.
Crianças abaixo de nove meses observar também irritabilidade (choro persistente) ou abaulamento de fontanela.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		
	2	Agravo/doença	MENINGITE	<input type="checkbox"/>	Código (CID10)	3 Data da Notificação
			1 - DOENÇA MENINGOCÓCICA		G 0 3. 9	
			2 - OUTRAS MENINGITES			
	4	UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)		
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	

MENINGITES

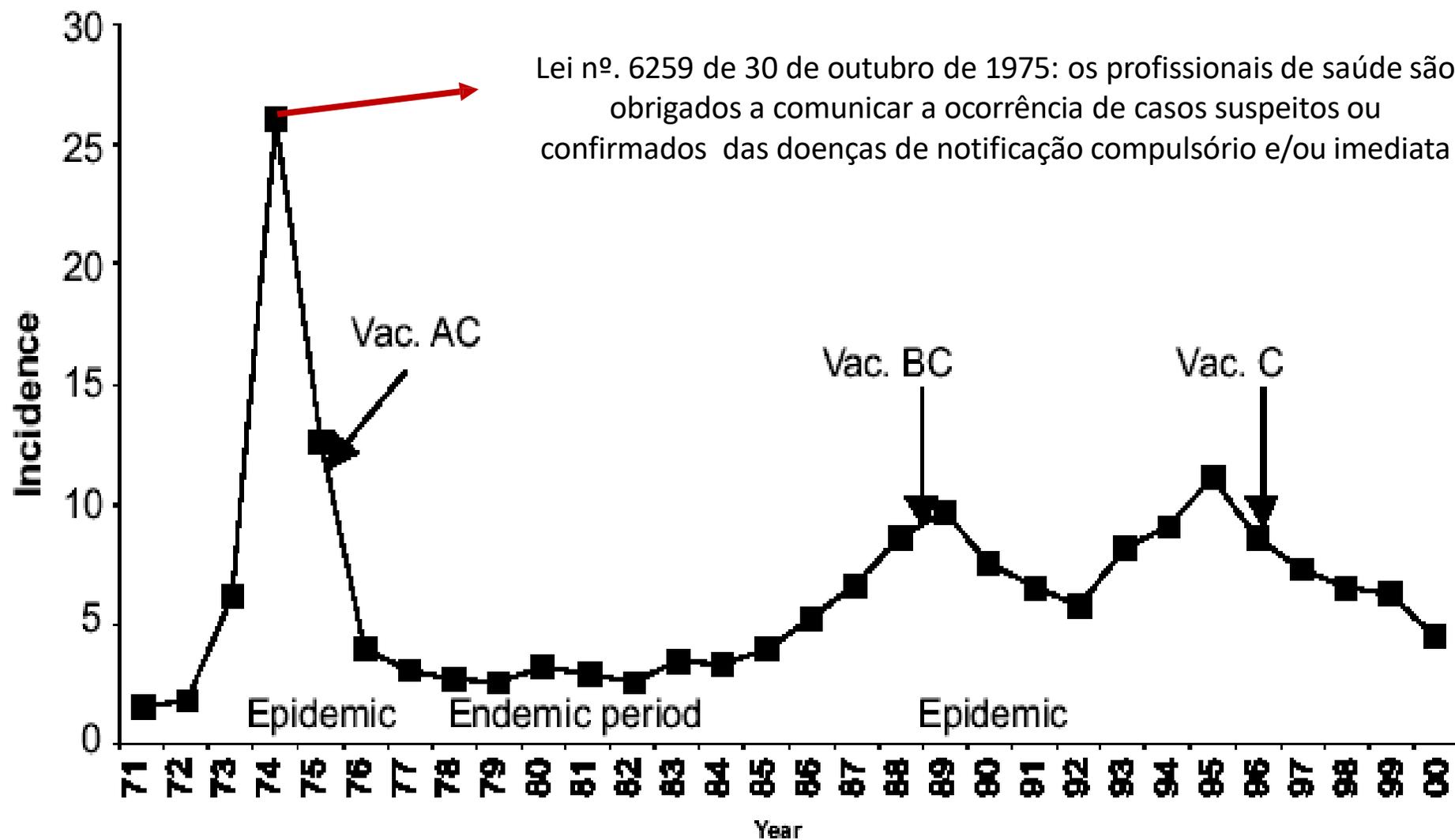
Vigilância: Investigação - Antecedentes Epidemiológicos

Dados Complementares do Caso					
31 Data da Investigação	32 Ocupação				
33 Vacinação					
<input type="checkbox"/> Polissacáridica A/C	Nº Doses	Data da Última Dose	<input type="checkbox"/> Tríplice	Nº Doses	Data da Última Dose
1 - Sim	<input type="checkbox"/> Polissacáridica B/C		<input type="checkbox"/> Hemófilo (Tetra valente ou Hib)		
2 - Não	<input type="checkbox"/> Conjugada meningoc		<input type="checkbox"/> Pneumococo		
9 - Ignorado	<input type="checkbox"/> BCG		<input type="checkbox"/> Outra		
34 Doenças Pré-existentes		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
<input type="checkbox"/> AIDS/HIV +	<input type="checkbox"/> Outras Doenças Imunodepressoras	<input type="checkbox"/> IRA	<input type="checkbox"/> Tuberculose		
<input type="checkbox"/> Traumatismo	<input type="checkbox"/> Infecção Hospitalar	<input type="checkbox"/> Outro			
35 Contato com Caso Suspeito ou Confirmado de Meningite (até 15 dias antes do início dos sintomas)					
1 - Domicílio	2 - Vizinhança	3 - Trabalho	4 - Creche/Escola	<input type="checkbox"/>	
5 - Posto de Saúde/Hospital	6 - Outro Estado/Município	7 - Sem História de Contato	8 - Outro país	9 - Ignorado	
36 Nome do Contato	37 (DDD) Telefone				
38 Endereço do contato (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc)		39 Caso Secundário			
		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			

Antecedentes Epidemiológicos

MENINGITES

Vacinas – Um pouco de história



MENINGITES

Vacinas – Um pouco de história: campanha de vacinação de 1975



MENINGITES

Vacinas – Vacinas Conjugadas

VACINAS CONJUGADAS

Imunidade prolongada

Redução do estado de portador

Possibilidade de uso em menores de 2 anos

H. influenza (1999)

Pneumococo (2010)

Meningococo C (2010)

DISPONIBILIDADE NO
CALENDÁRIO DO MS

MENINGITES

Vacinas – Proteicas

(3 proteínas subcapsulares e vesículas da membrana externa)

Meningococo B

4CMenB/MenBFHbp)

(ainda não disponíveis no SUS)

Imunidade prolongada?

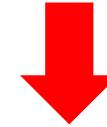
~~Redução do estado de portador~~

Possibilidade de uso em menores de 2 anos

Vacinas

2 meses	Adsorvida Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) - (Penta)	1ª dose
	Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	1ª dose
	Pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	1ª dose
	Rotavirus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	1ª dose
3 meses	Meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	1ª dose
4 meses	Adsorvida Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) - (Penta)	2ª dose
	Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	2ª dose
	Pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	2ª dose
	Rotavirus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	2ª dose
5 meses	Meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	2ª dose
12 meses	Pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	Reforço
	Meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	Reforço
	Sarampo, caxumba, rubéola (Triplíce viral)	1ª dose

Rede privada



VPC10, VPC13 e VPC15

	3 meses	4 meses	5 meses	12 meses
Meningocócica B ¹³	1ª dose		2ª dose	REFORÇO

11 a 14 anos	Meningocócica ACWY (MenACWY-Conjugada)	Uma dose
--------------	--	----------

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Dados Clínicos

Dados Clínicos	40 Sinais e Sintomas	<input type="checkbox"/> Cefaléia	<input type="checkbox"/> Vômitos	<input type="checkbox"/> Rigidez de Nuca	<input type="checkbox"/> Abaulamento de Fontanela	<input type="checkbox"/> Petequias/Sufusões Hemorrágicas
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/> Febre	<input type="checkbox"/> Convulsões	<input type="checkbox"/> Kernig/Brudzinski	<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Outras _____



Síndrome neurológica febril



Síndrome febril hemorrágica



MENINGITES

Vigilância: Investigação – Dados Laboratoriais

Dados do Laboratório	46 Punção Lombar <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	47 Data da Punção 	48 Aspecto do Líquor <input type="checkbox"/> 1 - Limpido 2 - Purulento 3 - Hemorrágico 4 - Turvo 5 - Xantocrômico 6 - Outro 9 - Ignorado
	49 Resultados Laboratoriais		
	Cultura	CIE	PCR
	Líquor <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>
	Lesão Petequial <input type="text"/>	Sangue/Soro <input type="text"/>	Lesão Petequial <input type="text"/>
	Sangue/Soro <input type="text"/>	Aglutinação pelo Látex	
	Escarro <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>	Sangue/Soro <input type="text"/>
	Bacterioscopia	Sangue/Soro <input type="text"/>	Escarro <input type="text"/>
	Líquor <input type="text"/>	Isolamento Viral	
	Lesão Petequial <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>	
Sangue/Soro <input type="text"/>	Fezes <input type="text"/>		
Escarro <input type="text"/>			
Exame Quimiocitológico			
Hemácias <input type="text"/> mm ³	Leucócitos <input type="text"/> mm ³	Monócitos <input type="text"/> %	
Neutrófilos <input type="text"/> %	Eosinófilos <input type="text"/> %	Linfócitos <input type="text"/> %	
Glicose <input type="text"/> mg	Proteínas <input type="text"/> mg	Cloreto <input type="text"/> mg	

Alto grau de especificidade,
sensibilidade moderada a
baixa (Líquor e **sangue**)

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Dados Laboratoriais

46 Punção Lombar
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

47 Data da Punção
| | | | | | | | | |

48 Aspecto do Líquor
1 - Limpido 2 - Purulento 3 - Hemorrágico
4 - Turvo 5 - Xantocrômico 6 - Outro 9 - Ignorado

49 Resultados Laboratoriais

Dados do Laboratório

Cultura

Líquor	<input type="text"/>
Lesão Petequial	<input type="text"/>
Sangue/Soro	<input type="text"/>
Escarro	<input type="text"/>

Bacterioscopia

Líquor	<input type="text"/>
Lesão Petequial	<input type="text"/>
Sangue/Soro	<input type="text"/>
Escarro	<input type="text"/>

CIE

Líquor	<input type="text"/>
Sangue/Soro	<input type="text"/>

Aglutinação pelo Látex

Líquor	<input type="text"/>
Sangue/Soro	<input type="text"/>

Isolamento Viral

Líquor	<input type="text"/>
Fezes	<input type="text"/>

PCR

Líquor	<input type="text"/>
Lesão Petequial	<input type="text"/>
Sangue/Soro	<input type="text"/>
Escarro	<input type="text"/>

Detecção do antígeno em LCR,
soro, outros fluidos.
Sensibilidade 80% para
meningococo (90% Hi, 94% Pn)
Especificidade de 97%

Exame Quimiocitológico

Hemácias	<input type="text"/>	mm ³
Neutrófilos	<input type="text"/>	%
Glicose	<input type="text"/>	mg

Leucócitos	<input type="text"/>	mm ³
Eosinófilos	<input type="text"/>	%
Proteínas	<input type="text"/>	mg

Monócitos	<input type="text"/>	%
Linfócitos	<input type="text"/>	%
Cloreto	<input type="text"/>	mg

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Dados Laboratoriais

46 Punção Lombar
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

47 Data da Punção
| | | | | | | |

48 Aspecto do Líquor
1 - Limpido 2 - Purulento 3 - Hemorrágico
4 - Turvo 5 - Xantocrômico 6 - Outro 9 - Ignorado

49 Resultados Laboratoriais

Dados do Laboratório

Cultura

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

Bacterioscopia

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

CIE

Líquor
Sangue/Soro

Aglutinação pelo Látex

Líquor
Sangue/Soro

Isolamento Viral

Líquor
Fezes

PCR

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

Precipitação do Ag-Ac em LCR, soro, outros fluidos.
Sensibilidade de 60-70% para meningococo (90% H. Infl.)
Especificidade de 90%

Exame Quimiocitológico

Hemácias mm³
Neutrófilos %
Glicose mg

Leucócitos mm³
Eosinófilos %
Proteínas mg

Monócitos %
Linfócitos %
Cloreto mg

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Dados Laboratoriais

46 Punção Lombar
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

47 Data da Punção
| | | | | | | |

48 Aspecto do Líquor
1 - Limpido 2 - Purulento 3 - Hemorrágico
4 - Turvo 5 - Xantocrômico 6 - Outro 9 - Ignorado

49 Resultados Laboratoriais

Dados do Laboratório

Cultura

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

Bacterioscopia

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

CIE

Líquor
Sangue/Soro

Aglutinação pelo Látex

Líquor
Sangue/Soro

Isolamento Viral

Líquor
Fezes

PCR

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

Alto grau de especificidade e sensibilidade

Exame Quimiocitológico

Hemácias mm³

Neutrófilos %

Glicose mg

Leucócitos mm³

Eosinófilos %

Proteínas mg

Monócitos %

Linfócitos %

Cloreto mg

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Dados Laboratoriais

46 Punção Lombar
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

47 Data da Punção
| | | | | | | |

48 Aspecto do Líquor
1 - Limpido 2 - Purulento 3 - Hemorrágico
4 - Turvo 5 - Xantocrômico 6 - Outro 9 - Ignorado

49 Resultados Laboratoriais

Dados do Laboratório

Cultura

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

Bacterioscopia

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

CIE

Líquor
Sangue/Soro

Aglutinação pelo Látex

Líquor
Sangue/Soro

Isolamento Viral

Líquor
Fezes

PCR

Líquor
Lesão Petequial
Sangue/Soro
Escarro

Exame Quimiocitológico

Hemácias mm³
Neutrófilos %
Glicose mg

Leucócitos mm³
Eosinófilos %
Proteínas mg

Monócitos %
Linfócitos %
Cloreto mg

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Dados Laboratoriais

Dados do Laboratório	46 Punção Lombar <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	47 Data da Punção 	48 Aspecto do Líquor <input type="checkbox"/> 1 - Límpido 2 - Purulento 3 - Hemorrágico 4 - Turvo 5 - Xantocrômico 6 - Outro 9 - Ignorado
	49 Resultados Laboratoriais		
	Cultura	CIE	PCR
	Líquor <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>
	Lesão Petequial <input type="text"/>	Sangue/Soro <input type="text"/>	Lesão Petequial <input type="text"/>
	Sangue/Soro <input type="text"/>	Agglutinação pelo Látex	
	Escarro <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>	Sangue/Soro <input type="text"/>
	Bacterioscopia	Sangue/Soro <input type="text"/>	Escarro <input type="text"/>
	Líquor <input type="text"/>	Isolamento Viral	
	Lesão Petequial <input type="text"/>	Líquor <input type="text"/>	Fezes <input type="text"/>
Sangue/Soro <input type="text"/>	Exame Quimiocitológico → Celularidade + glicose + proteínas + Cloro + lactato		
Escarro <input type="text"/>	Hemácias <input type="text"/> mm ³	Leucócitos <input type="text"/> mm ³	Monócitos <input type="text"/> %
	Neutrófilos <input type="text"/> %	Eosinófilos <input type="text"/> %	Linfócitos <input type="text"/> %
	Glicose <input type="text"/> mg	Proteínas <input type="text"/> mg	Cloreto <input type="text"/> mg

Lactato

Almeida et al. Comparison of Cerebrospinal Fluid Biomarkers for Differential Diagnosis of Acute Bacterial and Viral Meningitis with Atypical Cerebrospinal Fluid Characteristics. *Med Princ Pract* 2020;29:244–254

	Glucose <2.66 mmol/L	Lactate >3.65 mmol/L	CSF/ blood GL <0.6	Neutrophils*	GL and/or lactate	Lactate and/or GL CSF/ blood	Lactate and/or neutrophils*
Sensitivity, %	74.14	76.19	83.78	84.62	84.13	88.89	84.13
Specificity, %	85.44	92.34	51.45	76.92	81.61	64.37	73.38

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Classificação do Caso/Etiologia

Caso suspeito + exames específicos

Classificação do Caso / Etiologia

50 Classificação do Caso

1

1 - Confirmado
2 - Descartado

51 Se Confirmado, Especifique

1 - Meningococemia
2 - Meningite Meningocócica
3 - Meningite Meningocócica com Meningococemia
4 - Meningite Tuberculosa
5 - Meningite por outras bactérias _____

6 - Meningite não especificada
7 - Meningite Asséptica _____
8 - Meningite de outra etiologia _____
9 - Meningite por Hemófilo
10 - Meningite por Pneumococos

1 0

52 Critério de Confirmação

1 - Cultura
2 - CIE
3 - Ag. Látex
4 - Clínico
5 - Bacterioscopia
6 - Quimiocitológico
7 - Clínico-epidemiológico
8 - Isolamento viral
9 - PCR - viral
10 - Outra Técnica Laboratorial

0 1

53 Se N. meningitidis especificar sorogrupo

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Classificação do Caso/Etiologia

Caso suspeito + vínculo epidemiológico

Classificação do Caso / Etiologia

50	Classificação do Caso	1	51	Se Confirmado, Especifique	1 - Meningococemia	6 - Meningite não especificada	0	3
					2 - Meningite Meningocócica	7 - Meningite Asséptica _____		
1 - Confirmado	2 - Descartado				3 - Meningite Meningocócica com Meningococemia	8 - Meningite de outra etiologia _____		
					4 - Meningite Tuberculosa	9 - Meningite por Hemófilo		
					5 - Meningite por outras bactérias _____	10 - Meningite por Pneumococos		
52	Critério de Confirmação				1 - Cultura	4 - Clínico	0	7
					2 - CIE	5 - Bacterioscopia		
					3 - Ag. Látex	6 - Quimiocitológico		
						7 - Clínico-epidemiológico		
						8 - Isolamento viral		
						9 - PCR - viral		
						10 - Outra Técnica Laboratorial		
								B

MENINGITES

Vigilância: Investigação – Medidas de Controle

Quimioprofilaxia

Medidas de Controle	54	Número de Comunicantes		55	Realizada Quimioprofilaxia dos Comunicantes?	<input type="checkbox"/>	56	Se sim, Data		57	Doença Relacionada ao Trabalho	<input type="checkbox"/>
					1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado						1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	

- Droga de escolha: **RIFAMPICINA**
- Objetivo: eliminar a bactéria da nasofaringe dos portadores
- Início: idealmente logo após a exposição (no máximo em 48h).
- Eficácia da quimioprofilaxia: 90 – 95%
- Vigilância contatos por 10 dias
- Outras opções: *CIPRO E CEFTRIAXONA*

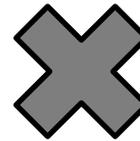
MENINGITES

Surto - Definição

Cálculo da taxa primária de ataque

n° casos primários (3 meses)

População sob risco



100.000

Taxa primária de ataque $\geq 10/100.000$ pessoas

MENINGITES

Surto – Medidas de Bloqueio

INDICAÇÃO

- Surto de doença meningocócica
- Sorogrupo responsável definido
- Vacina eficaz disponível

ESTRATÉGIA

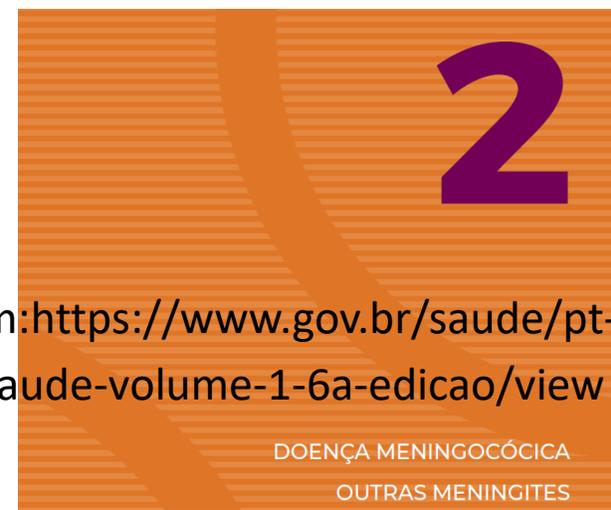
(Abrangente ou Seletiva)

- Análise epidemiológica
- Características da população (faixa etária, etc.)
- Área geográfica de ocorrência dos casos

Após a vacinação, são necessários **7 a 10 dias** para a obtenção de **títulos protetores de anticorpos**. Casos ocorridos neste período não devem ser considerados falhas da vacinação.

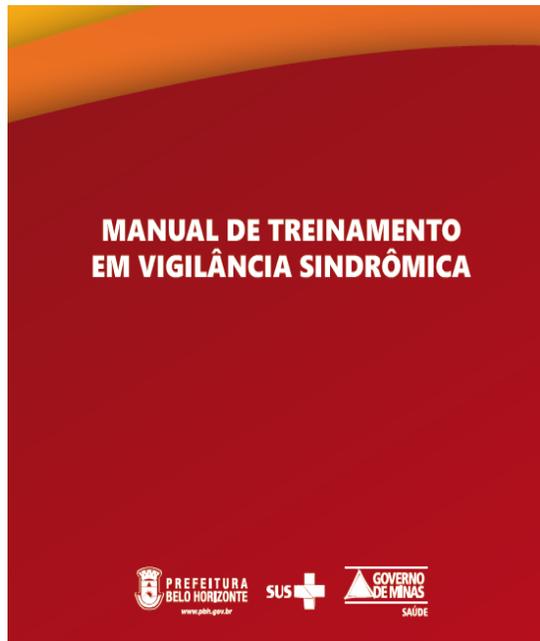
Referências

Guia de vigilância – 2023 – disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view>



Manual de treinamento de vigilância sindrômica (2014). Disponível em:

<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/manual%20treinamento%20protocolo%20sindromico.pdf>



Situação Epidemiológica de Febre Maculosa

Grupo Técnico de Doenças Relacionadas a Roedores (GT-Roedores)
gtrroedores@saude.gov.br

Coordenação-geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial (CGZV)
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT)
Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde (SVS/MS)

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/meningite/publicacoes/situacao-epidemiologica-das-meningites-no-brasil-2022.pdf>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-maculosa/situacao-epidemiologica/situacao-epidemiologica-de-febre-maculosa-brasil-2007-2021/view>