



NT 154/2024

MENINGITES:

- Definição de caso
 - Definição de contatos
- Quimioprofilaxia



DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

ANTES

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.

DEPOIS

- ✓ Indivíduo com **FEBRE** acompanhada de dois ou mais dos seguintes sintomas: cefaleia intensa, vômito, confusão ou alteração mental, fotofobia (aumento da sensibilidade à luz), torpor, convulsão; **OU**
- ✓ Indivíduo com **FEBRE** acompanhada de pelo menos um sinal de irritação meníngea, como rigidez de nuca, Kernig ou Brudzinski; **OU**
- ✓ Indivíduo com **FEBRE** de início súbito e aparecimento de erupções cutâneas petequiais ou sufusões hemorrágicas; **OU**
- ✓ Em menores de dois anos considerar, além das apresentações supracitadas, a ocorrência de **febre** com irritabilidade ou choro persistente ou sonolência ou abaulamento de fontanela.

DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO E TEMPO PARA O CORTE DA BUSCA

ANTES

Contatos próximos
São os moradores do mesmo domicílio, indivíduos que compartilham o mesmo dormitório (em alojamentos, quartéis, entre outros), comunicantes de creches e escolas, e pessoas diretamente expostas às secreções do paciente **por 4 horas por dia nos últimos 5 dias.**

DEPOIS

Indivíduo que teve contato direto e prolongado com o caso suspeito ou confirmado de doença meningocócica e doença invasiva por Hib, com exposição direta às gotículas de secreções respiratórias, considerando dois momentos

RETROPECTIVO

Do início dos sinais e sintomas do caso até 10 dias anteriores

PROSPECTIVO

Do início dos sinais e sintomas do caso até 24 horas após início do tratamento com cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona ou cefotaxima) ou uso de rifampicina



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

SITUAÇÕES DEFINIDORAS DO CONTATO PRÓXIMO

Principais situações em que pode ocorrer exposição direta às gotículas de secreções respiratórias entre o caso suspeito ou confirmado e o contato, considerando o momento retrospectivo ou prospectivo:

a) Compartilhamento de ambiente doméstico. Exemplo: mesmo domicílio ou dormitório;

b) Exposição direta às secreções nasofaríngeas. Exemplo: beijo ou compartilhamento de objetos que viabilizem troca salivar

c) Exposição próxima e contínua de pelo menos 4 horas E até 1 metro de distância, em ambiente fechado. Ex.: passageiro sentado ao lado em viagem de longo percurso; encontros, reuniões e atividades em ambientes fechados; salas de aulas em escolas, creches, entre outros

d) Exposição próxima por pelo menos 5 dias (em dias contínuos ou não). Ex.: turma de creche e instituição de ensino infantil (menores de cinco anos); ambientes de trabalho...

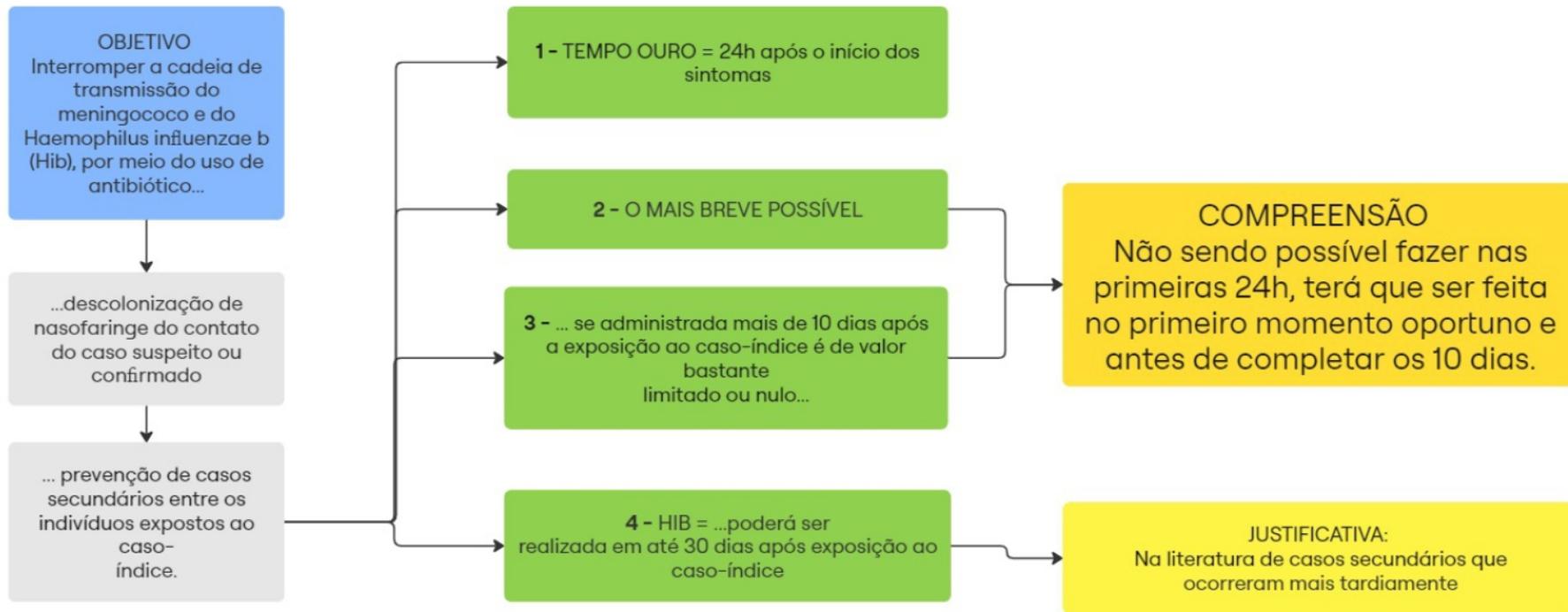
e) Exposição direta às gotículas de secreções respiratórias na realização de procedimentos invasivos, potencialmente geradores de aerossóis..., sem EPI adequado, antes de completar 24h de tratamento do paciente (com cefalosporina de terceira geração).

1º PASSO NA BUSCA DOS CONTATOS

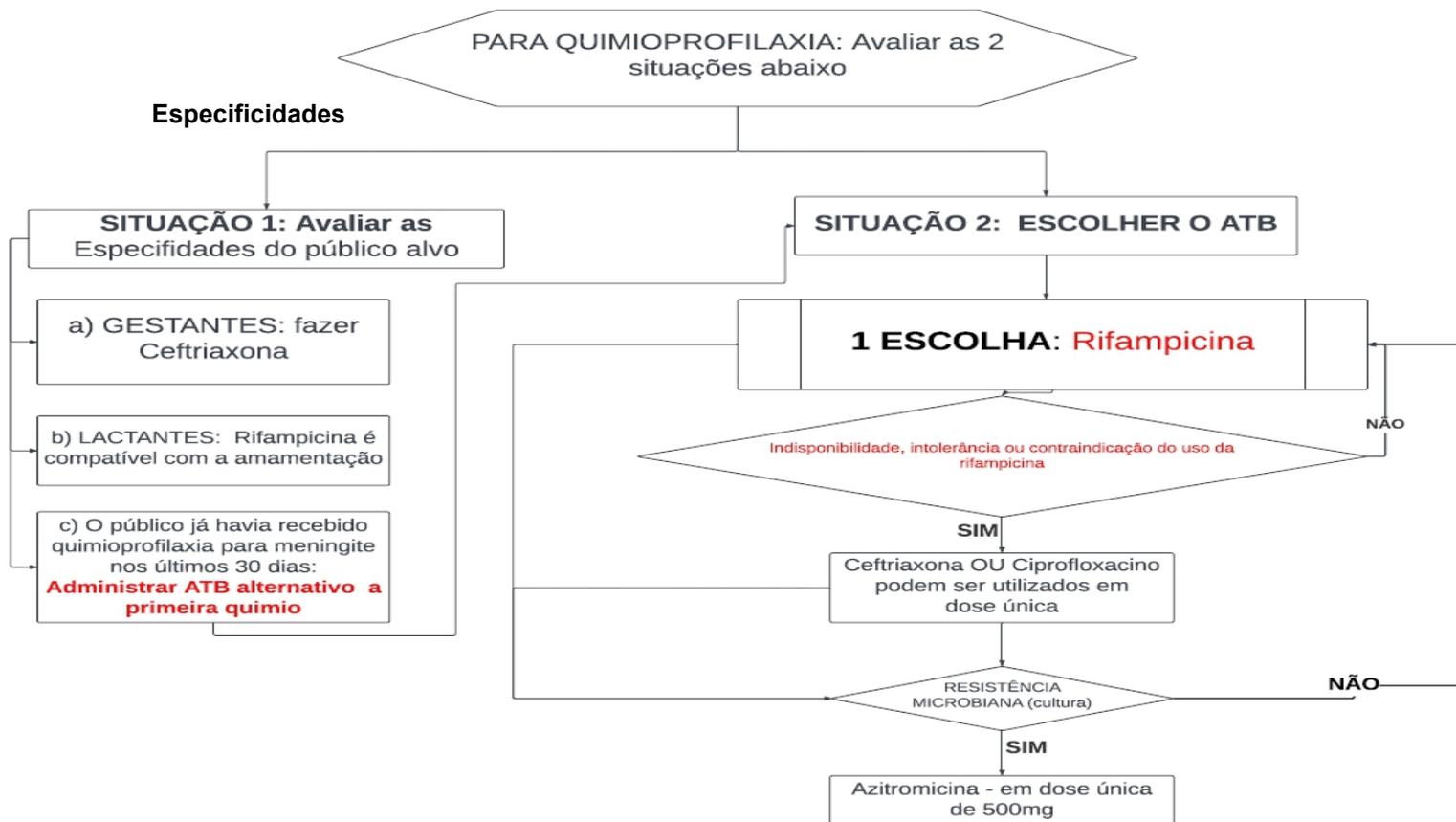
- ✓ Rastrear os contatos
- ✓ Período é de 10 dias retropectivo e 24h propectiva ao início do ATB
- ✓ Ex.: se o caso aconteceu dia 10/10/2024
- ✓ Buscar todos os contatos a partir do dia 1º/10 até a data (24h) que foi iniciado o ATB
- ✓ Considerar o tipo da Meningite: *Neisseria meningitidis* ou *Haemophilus influenzae* - HIB



2º PASSO: TEMPO PARA REALIZAÇÃO DA QUIMIOPROFILAXIA



3º PASSO: PARA A QUIMIOPROFILAXIA: Avaliar as 2 situações abaixo:



QUIMIOPROFILAXIA PARA MENINGOGOCO - *Neisseria meningitidis*

Deverão receber quimioprofilaxia:

a) O paciente: somente se o tratamento da doença não estiver sendo realizado com cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona ou cefotaxima)

b) Contato próximo do caso suspeito ou confirmado de DM



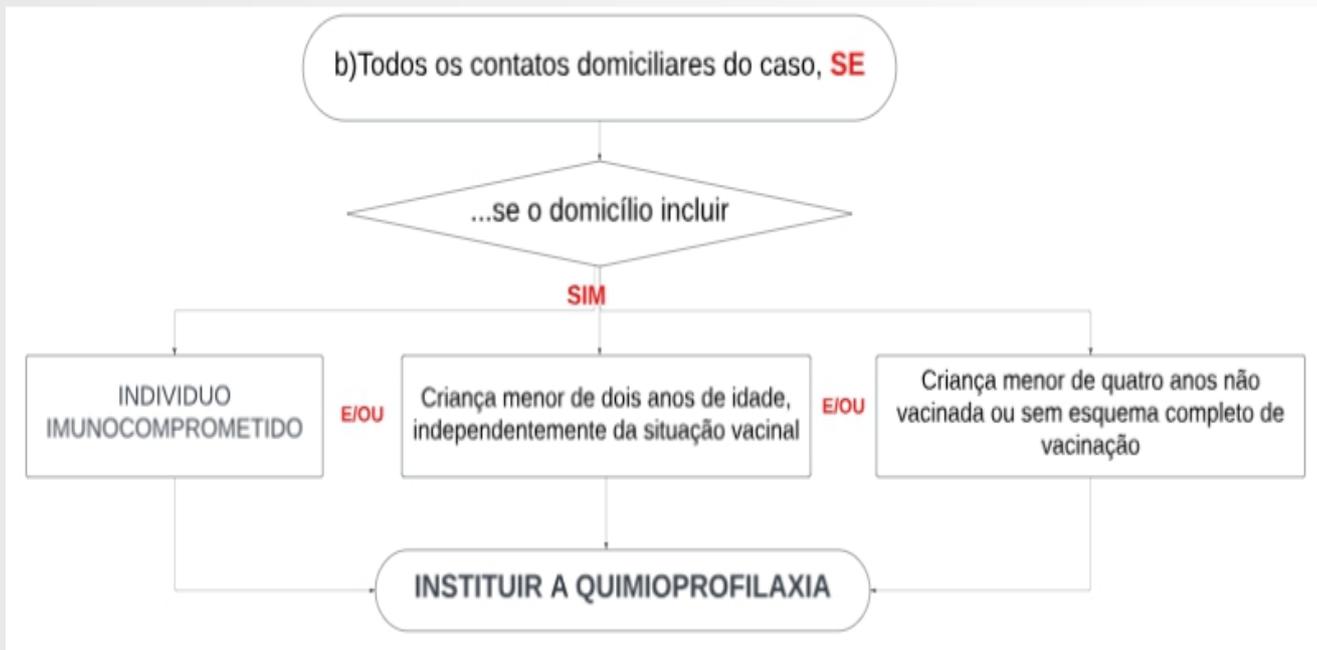
QUIMIOPROFILAXIA PARA *HAEMOPHILUS* *INFLUENZAR* - HIB

a) O paciente: Se o tratamento da doença não estiver sendo realizado com cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona ou cefotaxima)



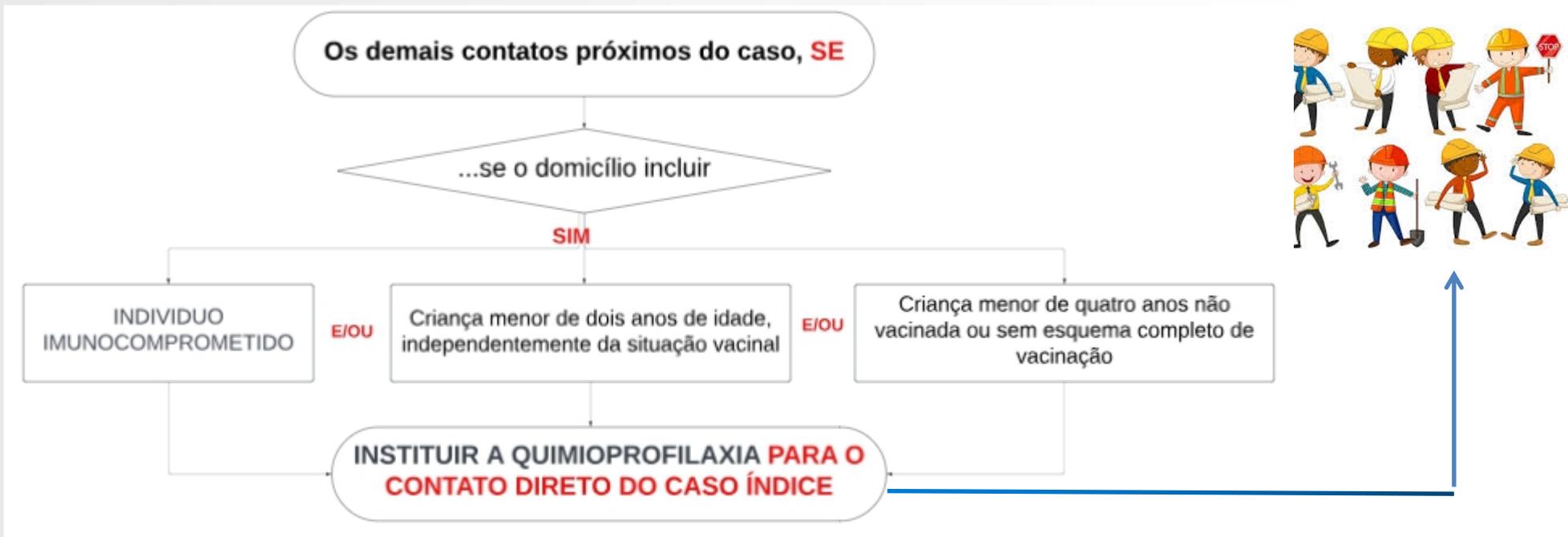
QUIMIOPROFILAXIA PARA *HAEMOPHILUS INFLUENZAR* - HIB

SITUAÇÃO 1: DOMICÍLIO DO PACIENTE



QUIMIOPROFILAXIA PARA *HAEMOPHILUS INFLUENZAR* - HIB

SITUAÇÃO 2: DEMAIS CONTATOS



QUIMIOPROFILAXIA PARA *HAEMOPHILUS INFLUENZAR* - HIB

d) Indivíduos em creche ou ensino infantil, **SE**

I - Cuidadores diretos e as crianças (menores de 4 anos) da sala do caso-índice, quando o contato se deu por pelo menos 5 dos 10 dias que antecederam o início dos sintomas OU durante a manifestação dos sintomas, **SE**

Se houver

Criança imunocomprometida

e/ou

menor de dois anos de idade, independentemente da situação vacinal

e/ou

Criança menor de quatro anos não vacinada ou sem esquema completo de vacinação

INSTITUIR A QUIMIOPROFILAXIA PARA O CONTATO DIRETO DO CASO ÍNDICE

SITUAÇÃO 3:
Creche ou ensino infantil:



QUIMIOPROFILAXIA PARA *HAEMOPHILUS INFLUENZAR* - HIB

SITUAÇÃO 3: Creche ou ensino infantil:

II - Todos os contatos da sala (incluindo cuidadores diretos e demais profissionais que entraram em contato com a referida turma, além das crianças) se for o segundo caso de doença invasiva por Hi ocorrido em um intervalo de até 60 dias, independentemente da idade ou da situação vacinal.



VACINAÇÃO

- ✓ Crianças que tiveram doença invasiva por Hib antes de completar os dois anos de idade, podem ainda apresentar risco de um segundo episódio da doença.
- ✓ A infecção natural nessa idade não resulta em níveis de anticorpos protetores de forma robusta.
- ✓ Assim, para essas crianças, recomenda-se as seguintes ações complementares de vacinação:



VACINAÇÃO

a) Crianças **menores de dois anos de idade** (< 2 anos), que **NÃO estiverem vacinadas OU** estiverem com o esquema vacinal **INCOMPLETO** para *Haemophilus influenzae tipo b*, deverão iniciar ou completar o esquema vacinal

b) **Crianças de seis meses de vida à menores de dois anos** (6 meses a <2 anos), **com esquema vacinal COMPLETO** contra *Haemophilus influenzae tipo b*, **recomenda-se** a administração de uma **DOSE ADICIONAL** de vacina contendo componente *Haemophilus influenzae b*, respeitando o intervalo mínimo de 60 dias após a última dose administrada de vacinas contendo esse componente.



VACINAÇÃO

5.2. A vacinação deve ser iniciada 30 dias após o início da doença invasiva ou o mais breve possível passado este período.

5.3. Crianças que tiveram doença invasiva por Hib a partir dos dois anos de idade que possuem o esquema vacinal completo contra a doença, geralmente, desenvolvem uma resposta imune protetora e não requerem a administração de outra dose...

... Se não vacinadas ou com esquema incompleto de vacina contendo o componente Hib, deverão iniciar ou completar o esquema vacinal conforme orientação do Calendário Nacional de Vacinação.



Obrigada!

Simone Torquato

E-mail: itajai.agrivosregional@saude.sc.gov.br

Secretaria da Saúde de Santa Catarina



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE