



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças - SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle das Doenças Transmissíveis – GVCDDT
Assessoria Técnica em Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

Nota Informativa SEVISA nº 23/2025

12 de Maio de 2025

Assunto: Alerta sobre caso de doença meningocócica tipo W em Alagoas.

1. CENÁRIO

Entre os anos de 2010 e 2025, foram registrados no Brasil 689 casos de doença meningocócica causada pelo sorogrupo W. No mesmo intervalo de tempo, a Região Nordeste notificou 58 desses casos. Especificamente no estado de Alagoas houve o registro de 02 casos da doença, ocorridos nos anos de 2015 e 2016, com um caso em cada ano.

Em abril de 2025 foi identificado um caso de doença meningocócica causado pelo sorogrupo W. O paciente é um homem de 46 anos, residente em Arapiraca-AL, sem histórico de viagem e que evoluiu para cura.

2. DOENÇA MENINGOCÓCICA

A doença meningocócica (DM) é causada pela bactéria gram-negativa *Neisseria meningitidis* (meningococo). A doença tem distribuição mundial e é considerada como problema de saúde pública pela sua magnitude, alta letalidade e altas taxas de sequelas em especial na faixa etária infantil, assim como pelos potenciais de transmissão e epidêmico, patogenicidade e relevância social. O meningococo possui 12 sorogrupos, com destaque para os sorogrupos A, B, C, W, Y e X, mais associados às formas invasivas da doença, assim como a surtos e epidemias. No Brasil, os sorogrupos de maior relevância são o B, o C, o W e, em menor escala, o sorogrupo Y.

O período médio de incubação do meningococo para manifestação dos sintomas é de 4 dias e pode variar entre 2 e 10 dias.

A transmissão do meningococo ocorre de pessoa a pessoa, por meio de gotículas de secreções respiratórias, do doente ou do portador assintomático, em que geralmente se necessita um contato próximo e prolongado para que ocorra a transmissão.

A transmissibilidade persiste até a eliminação do meningococo da nasofaringe que, normalmente, ocorre em até 24 horas de antibioticoterapia adequada.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças - SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle das Doenças Transmissíveis – GVCDDT
Assessoria Técnica em Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

2.1 DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO EM ALAGOAS

Indivíduo com **febre** acompanhada de **um ou mais** dos seguintes sintomas: confusão ou alteração mental, convulsão, torpor, sinal de irritação meníngea (rigidez de nuca, *Kernig* ou *Brudzinski*), erupções cutâneas petequiais ou sufusões hemorrágicas.

OU

Indivíduo com febre acompanhada de dois ou mais dos seguintes sintomas: cefaleia intensa, vômito, fotofobia (aumento da sensibilidade à luz).

OU

Em menores de dois anos deve-se considerar, além das apresentações supracitadas, a ocorrência de febre com irritabilidade ou choro persistente ou sonolência ou abaulamento de fontanela.

Sugerimos muita atenção, pois os sinais e sintomas podem surgir em qualquer ordem. Algumas manifestações gastrointestinais podem estar presentes (distensão abdominal e diarreia). Os patógenos bacterianos da meningite podem causar outros sintomas como sepse, mãos e pés frios, mialgia e/ou artalgia, taquipnéia (respiração mais rápida do que o normal), taquicardia (aumento da frequência cardíaca), além das manchas de pele que podem aparecer mais tardiamente.

3. PREVENÇÃO E CONTROLE

➤ **Medidas de Higiene**

- Lavagem frequente das mãos com água e sabão.
- Uso de álcool em gel quando necessário.
- Etiqueta respiratória (cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar).

➤ **Identificação e Notificação Precoce de Casos**

- Reconhecimento imediato de sinais e sintomas (observar definição de caso suspeito).
- Comunicação rápida às autoridades de saúde.

➤ **Tratamento Oportuno e Adequado**

- Início rápido de antibiótico ou antiviral conforme o tipo de meningite.
- Acompanhamento médico especializado.

➤ **Quimioprofilaxia (quando indicada)**



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças - SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle das Doenças Transmissíveis – GVCDDT
Assessoria Técnica em Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

- Administração de medicamentos preventivos a contatos próximos, conforme orientação da vigilância epidemiológica.

➤ **Monitoramento dos Contatos**

- Acompanhamento clínico de pessoas que tiveram contato direto com o caso confirmado por um período de 10 dias.

➤ **Atualização da Situação Vacinal**

- Verificação e atualizar a caderneta de vacinação.

VACINA	PROTEÇÃO	INDICAÇÃO
Meningocócica conjugada C	DM causada pelo meningococo do sorogrupo C	Primeira dose aos 3 meses, segunda dose aos 5 meses e reforço com 1 ano de idade
Meningocócica conjugada A, C, W e Y	DM causada pelos meningococos dos sorogrupos A, C, W e Y	Dose de reforço para adolescentes entre 11 a 14 anos
Pentavalente	Meningite bacteriana causada pela bactéria <i>Haemophilus influenzae tipo B</i>	Primeira dose aos 2 meses, segunda dose aos 4 meses e terceira dose aos 6 meses
Pneumocócica conjugada 10-valente	Meningite bacteriana causada por 10 sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Primeira doses aos 2 meses, segunda dose aos 4 meses e reforço com 1 ano de idade
BCG	Meningite tuberculosa	Ao nascer em dose única

4. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Realizar a notificação de casos suspeitos. De acordo com a [Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025](#), que estabelece a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados, a Doença Meningocócica é classificada como uma doença **de notificação imediata ao nível estadual**, devendo ser comunicada em até 24 horas.

Todo caso suspeito de meningite deve ser comunicado ao CIEVS/AL - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Alagoas, por um dos seguintes canais do plantão 24 horas:

- Telefone: **(82) 3315-2059**
- Celular/WhatsApp: **(82) 98882-9752**

Ademais, a notificação é obrigatória a partir da suspeita da doença e deve ser realizada no [SINAN por meio da Ficha de Investigação de Meningite](#).



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças - SUVCD
Gerência de Vigilância e Controle das Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica em Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

CONSULTAR: [DRIVE MENINGITES](#)

CONSULTAR: [DADOS NACIONAIS MENINGITES](#)

PARA ORIENTAÇÕES ADICIONAIS, CONTATAR:

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis (GVCDT)

E-mail: gvcdt.sesau@gmail.com

Área Técnica de Vigilância e Controle de Doenças Imunopreveníveis

Telefone: (82) 98834-1023

E-mail: vigimunopreveniveis@gmail.com