

# Imunopreveníveis

## Informe Epidemiológico Regional



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde



### SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

#### INFORME EPIDEMIOLÓGICO DAS MENINGITES Nº 01/2026 – SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 01 a 53 (29/12/2024 a 03/01/2026) INFORMAÇÕES DO e-SUS VS EXTRAÍDAS DIA 19/01/2026

#### DEFINIÇÃO

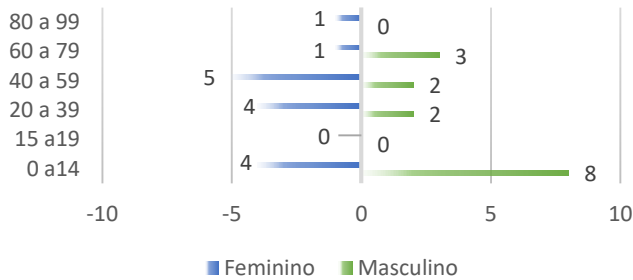
**MENINGITES** - Tratam-se de um processo inflamatório, inflamatório que atinge as meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Podem ser causadas por diversos agentes infecciosos, tais como: bactérias, vírus, fungos e parasitas; bem como por processos não infecciosos (exemplos: neoplasias, doenças auto - imunes ou medicamentos).

90 NOTIFICADOS

30 CONFIRMADOS

5 ÓBITOS

**Gráfico 1** - Casos confirmados de Meningite, segundo sexo e faixa etária, 2025.



**Tabela 1** – Critério de encerramento dos casos confirmados de Meningite, 2025.

#### Critério de Encerramento

Tipo	Nº	%
Clínico ou Clínico Epidemiológico	2	6,6
Laboratorial inespecífico*	9	30
Laboratorial específico**	19	63,4

\*Quimiocitológico ou bacterioscopia direta.

\*\* Cultura, aglutinação pelo látex e/ou reação em cadeia da polimerase (PCR); outros

**Gráfico 2** – Evolução dos casos confirmados de Meningite, 2025.



\*por meningite, não especificada

\*\* por outras bactérias, Rickettsiae, pneumococos, cryptococcus/torula

\*\* por outras causas

**Figura 1** – Distribuição espacial dos casos confirmados de Meningite, 2025.

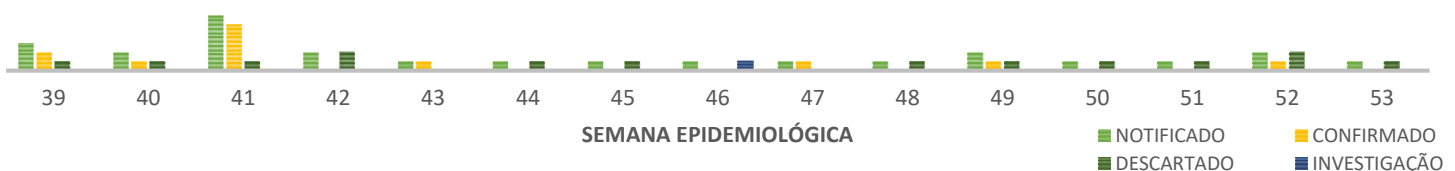


#### Desfecho dos casos

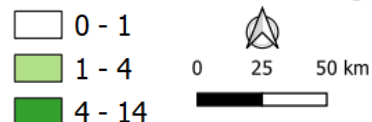
Alta: 80 casos

Ignorado/Branco: 2 casos

**Gráfico 3** – Casos por semana epidemiológica, 2025.



#### Casos Confirmados de Meningite



# DOENÇA MENINGOCÓCICA

## DEFINIÇÃO

A doença meningocócica é uma infecção bacteriana aguda. Quando se apresenta na forma de doença invasiva, caracteriza-se por uma ou mais síndromes clínicas, sendo a meningite meningocócica a mais frequente delas, e a meningococemia a forma mais grave.

0 ÓBITOS

2 CONFIRMADOS

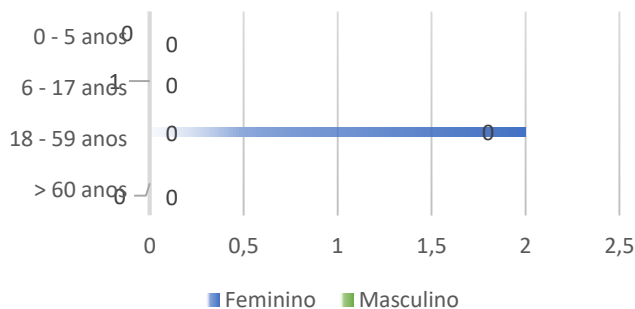
## TIPOS

MENINGITE MENINGOCÓCICA

MENINGOCOCEMIA

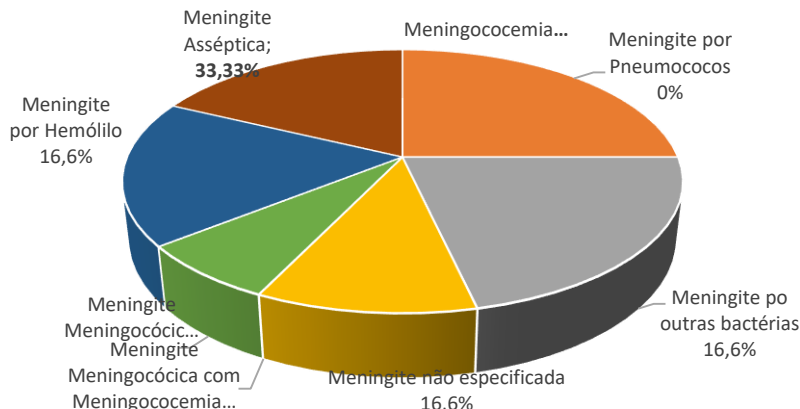
MENINGITE MENINGOCÓCICA COM MENINGOCOCEMIA

**Gráfico 1** - Casos confirmados de Doença Meningocócica, segundo sexo e faixa etária, 2025.

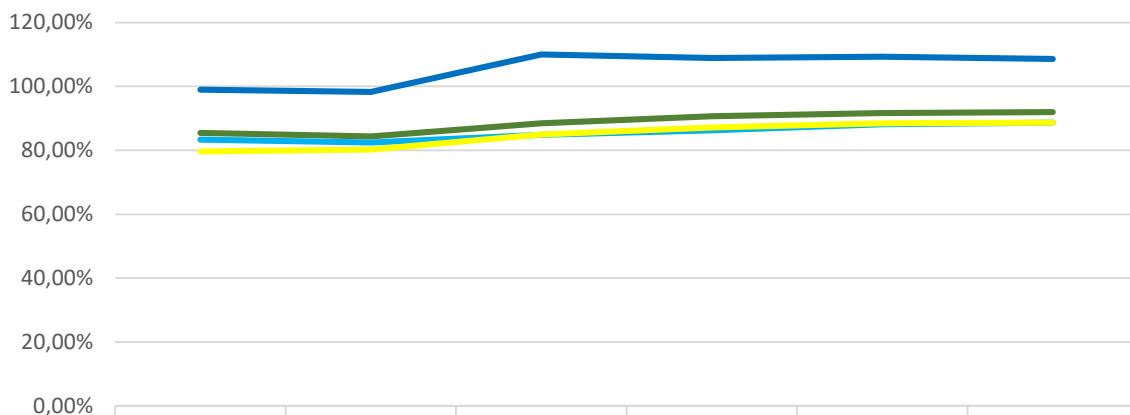


Nota: Os casos confirmados evoluíram para ALTA

**Figura 1** – Casos confirmados de Doenças meningocócicas e outras meningites segundo Classificação ( etiologia), 2025.



**Gráfico 1** – Cobertura vacinal de BCG, Meningocócica C, Pentavalente e Pneumocócica 10v, 2025.



Meta:  
\*90% \*\*95%

## RECOMENDAÇÕES GERAIS

Medidas de higiene; Identificação e notificação precoce de casos; Tratamento oportuno e adequado; Quimioprofilaxia quando indicado pela vigilância epidemiológica; Monitoramento dos contatos; Atualização da situação vacinal;

VACINA	PROTEÇÃO	INDICAÇÃO
Meningocócica conjugada C	DM casada pelo Meningococo de sorogrupo C	Primeira dose aos 3 meses,segunda dose aos 5 meses e reforço com 1 ano de idade.
Meningocócica conjugada A,C,W,Y	DM casada pelo Meningococo de sorogrupo A,C,W,Y	Dose de reforço para adolescente entre 11 a 14 anos.
Pentavalente	Meningite bacteremia causada pela bactéria <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B	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 dose aos 2 meses,segunda dose aos 4 meses e reforço com 1 ano de idade.
BCG	Meningite tuberculosa	