

# INCIDÊNCIA DA DOENÇA MENINGOCÓCICA CAUSADA PELOS SOROGRUPOS B E C SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, 2000 A 2010



I SIMPÓSIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO DO CONCEITO À PRÁTICA

Fernandes, R. M. P. B. e colaboradores

Prefeitura de São Paulo – PMSP  
Secretaria Municipal da Saúde – SMS  
Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA  
Centro de Controle de Doenças – Gerência do Centro de Controle de Doenças – GCCD

Email: rfernandes@prefeitura.sp.gov.br

## INTRODUÇÃO

A *Neisseria meningitidis* (NM), que comumente coloniza o trato respiratório humano, é uma causa importante de doença endêmica ou epidêmica. Os meningococos, de acordo com as diferenças antigênicas dos seus polissacarídeos capsulares podem ser classificados em sorogrupos (SG). Há 13 SG de NM, porém apenas cinco (A, B, C, W135 e Y) estão mais frequentemente associados à doença, sendo os SG B e C os mais prevalentes no Município de São Paulo (MSP). A doença meningocócica (DM) incide preferencialmente nas crianças menores de 5 anos, sendo este grupo responsável por cerca de 50% dos casos. A distribuição etária dos casos, entre outros fatores, depende do SG envolvido. Assim, a proporção de casos em menores de 5 anos é maior quando a doença é causada pela NM B, enquanto a doença causada pela NM C ocorre principalmente em adolescentes e adultos jovens. O conhecimento da incidência segundo SG e faixa etária é importante para orientar medidas de controle.

## OBJETIVO

Avaliar a incidência de DM relacionada aos sorogrupos B e C segundo faixa etária, no MSP, de 2000 a 2010.

## METODOLOGIA

Foi realizada análise dos casos de DM, de pacientes residentes no MSP, de 2000 a 2010. A população de estudo foram os casos de DM confirmados com identificação do SG B ou C encerrados pelos critérios: cultura, contraímunoelctroforese (CIE), aglutinação pelo látex ou Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). A fonte de dados foi o banco do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) W e SINAN NET e para a população, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As análises dos dados foram realizadas no programa EPI-6 versão 3.04d. Foram calculados percentuais e coeficientes de incidência por 100 mil habitantes (CI).

## RESULTADOS

No período do estudo foram notificados 5.027 casos de DM, com média anual de 457 casos e CI de 4,2. De 2000 a 2010 o percentual de casos em que houve identificação do SG aumentou de 33,6% para 55,2%.

Os casos relacionados ao sorogrupo C, que em 2000 representavam 39,5% dos casos sorogrupo, passaram a 80,1% em 2010, com queda correspondente dos casos relacionados ao sorogrupo B de 53,2% para 10,3%. Essa inversão do sorogrupo predominante ocorreu em todas as faixas etárias, como observado na figura abaixo. Além da mudança de sorogrupo predominante, observou-se uma inversão da faixa etária mais afetada a partir de 2005, quando mais de 50% dos casos ocorreram em pacientes com 5 anos de idade e mais.

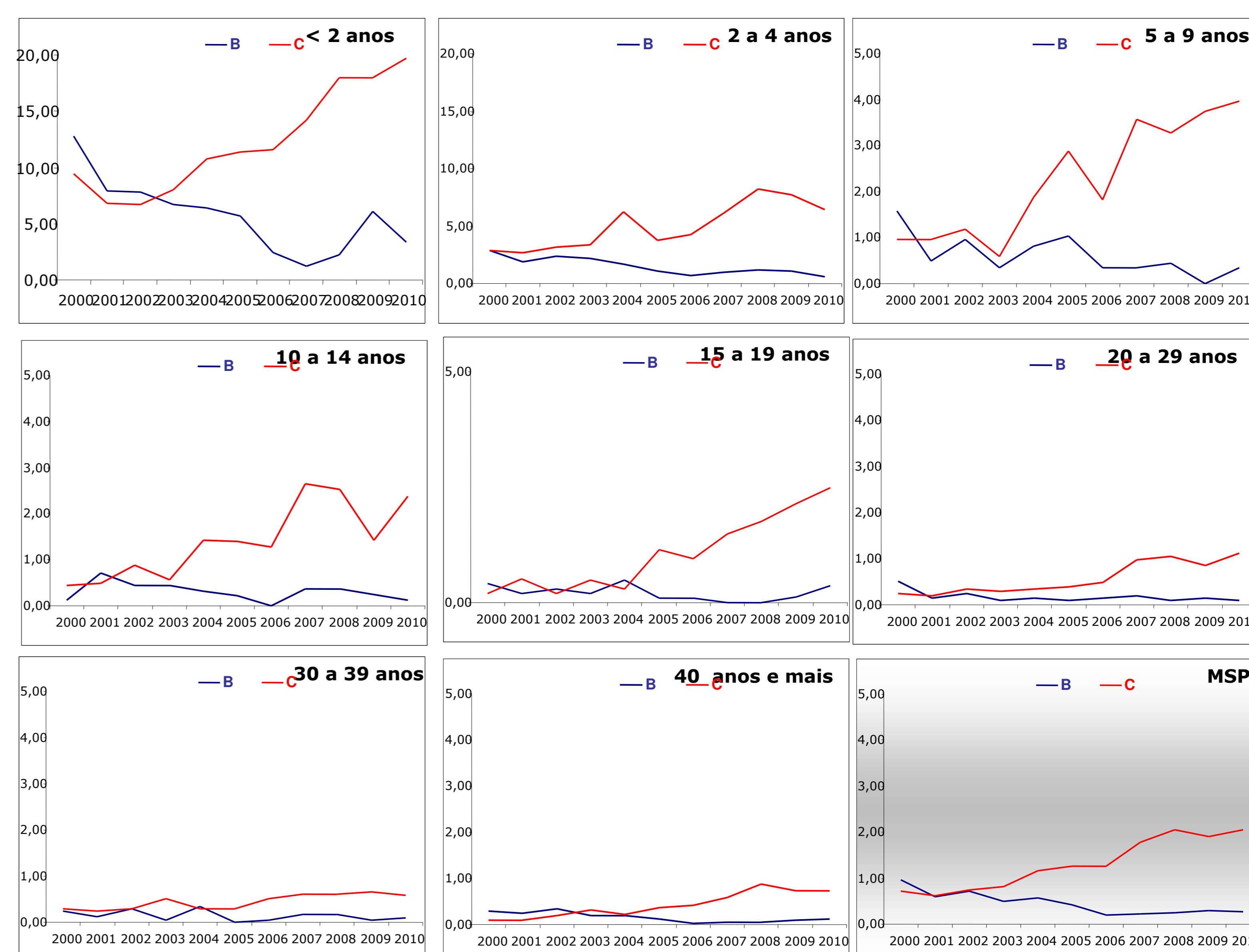


Figura 1. Casos de DM segundo SG e faixa etária, MSP, 2000 a 2010.

## CONCLUSÕES

Houve aumento da incidência de DM pelo SG C, sendo mais evidente no grupo de 15 a 19 anos. O aumento do percentual de casos com identificação de SG reflete uma melhora na qualidade da vigilância epidemiológica da DM. Apesar disso, ainda há necessidade de alcançar percentuais mais elevados para melhor conhecimento do comportamento da DM no MSP.