

## MENINGITE BACTERIANA EM RECÉM NASCIDOS

Ursula Virginia Coelho<sup>1</sup>  
Sérgio Monteiro de Almeida<sup>2</sup>

Palavras-chave: neonato; etiologia; meningite bacteriana.

Meningite é um processo infeccioso e inflamatório das membranas leptomeníngeas e do espaço subaracnóide, que por contiguidade pode atingir estruturas do sistema nervoso central (SNC). Esse processo inflamatório pode ser agudo de etiologia viral ou bacteriana; e crônico, quando causados por espiroquetas, micobactérias, fungos, helmintos ou protozoários; ou ainda não infeccioso como, por exemplo, leucemia, linfoma, irritação química e deposição por imunocomplexos. A meningite bacteriana (MB) é um problema de saúde pública mundial, endêmica no Brasil e com a possibilidade de surtos e epidemias em todos os países. A Organização Mundial de Saúde estima que ocorram 500.000 casos anualmente, com 50.000 óbitos em todo o mundo. A maior incidência ocorre entre o nascimento e o 28º dia de vida, variando entre 0,22 a 2,66 casos/1.000 nascidos vivos, com taxas de mortalidade que variam de 15% a 20% e que permanecem praticamente inalteradas desde o início do uso de agentes antimicrobianos. No Brasil, segundo dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), de janeiro até julho de 2011 foram confirmados 1.570 casos de meningite em menores de 2 anos de idade, com 37% de etiologia bacteriana, 41% etiologia viral, 19% não específica e 1% por outra etiologia. As complicações da MB em neonatos podem ser neurológicas ou gerais. O choque e a coagulação intravascular disseminada (CIVD) são situações de extrema gravidade e evolução rápida. Com comprometimento de estado geral, palidez, cianose, embotamento do sensório, acompanhados de lesões cutâneas purpúricas que evoluem com áreas de necrose, principalmente em regiões de extremidades, em alguns casos sendo necessária a amputação de dedos ou membros. Algumas complicações cardíacas podem aparecer como pericardite e miocardite. Paralisia de nervos cranianos, hiponatremia, ataxia e alterações eletroencefalográficas também são relatadas. Edema cerebral e convulsões são frequentes e devem ser encaradas como extrema urgência para evitar sequelas, porém são de difícil manejo e há poucos estudos sobre o tratamento adequado, particularmente em neonatos, sendo bastante discutível o uso de algumas drogas. As sequelas ocorrem entre 15% a 68% dos neonatos sobreviventes e alguns autores acreditam que varie conforme o agente causal. A seqüela neurológica mais frequente é surdez neurosensorial e dentre as mais comuns estão: deficiências auditivas, distúrbios de linguagem, deficiências cognitivas, anormalidades motoras, convulsões, distúrbios do comportamento, déficits visuais, baixos quocientes de inteligência, hidrocefalia, paralisia facial, estrabismo e coleção subdural. O número de pacientes com sequelas da meningite neonatal pode ser subnotificado, visto que algumas sequelas neurológicas são de longo prazo e somente percebidas, muitas vezes, em idade escolar, não sendo

1 - Biomédica residente em Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade Pequeno Príncipe, mestranda em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade Pequeno Príncipe. E-mail: ursulacoelho@live.com

2 - Médico neurologista com pós doutorado em neuroimunologia. Pesquisador do Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe.

interpretadas como sequela da meningite desenvolvida anos antes. Sugere-se que os neonatos que sobreviveram à meningite façam avaliações audiológicas, de linguagem e neurológicas periodicamente até chegarem à idade escolar. A etiologia das meningites bacterianas no período neonatal tem uma importante variação entre diferentes instituições, comunidades e áreas geográficas. Qualquer bactéria pode causar meningite, porém, conforme a faixa etária, observa-se diferença na frequência dessas bactérias. No período neonatal os agentes causadores mais frequentes refletem a flora do trato genital materno, devido à transmissão vertical, sendo eles: *Escherichia coli*, estreptococo do grupo B (*Streptococcus agalactiae*) e a *Listeria monocytogenes*. No Brasil, de forma geral, não há muitos estudos epidemiológicos sobre a etiologia das meningites no período neonatal, mas é consenso que a *Listeria monocytogenes* não tem a mesma importância epidemiológica que tem na Europa e algumas regiões da América do Norte. Entre um e três meses há uma fase transitória da etiologia, em que podem ser encontrados tanto agentes comuns de meningite em neonatos, como agentes patógenos encontrados em crianças acima de três meses. Em crianças de três meses a seis anos, aproximadamente 95% das meningites são causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), *Neisseria meningitidis* (meningococo) e *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo). Quanto ao Hib, após a vacinação ser incluída como rotina no Brasil em 1999, houve uma redução maior que 50% da sua incidência nas meningites, porém ainda é um agente importante. A metodologia empregada para esse estudo foi revisão de literatura, que permitiu a síntese de múltiplos estudos publicados os quais possibilitaram apontamentos gerais sobre o assunto estudado. As fontes bibliográficas utilizadas foram artigos científicos e livros publicados entre 1996 a 2011.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Casos de meningites em menores de 02 anos de idade**. Disponível em <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=3781](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=3781)> Acesso em: 02.out.2011.
- CIMERMAN,S.; CIMERMAN, B. **Condutas em infectologia**, São Paulo: Atheneu, 2004.
- COSTA, G.A.M., **Comportamento Da Meningite Neonatal De Acordo Com O Peso De Nascimento**, 85f. Tese (Mestrado em ciências – Pediatria) Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2006
- DIAMENT, A. ; CYPEL, S., **Neurologia Infantil**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- FARIA, S.M., FARHAT, C.K., Meningites bacterianas – diagnóstico e conduta. **Jornal de Pediatria**, v.75, n.1, p.46 – 56, 1999.
- FARIA, S.M.; FARHAT, C.K. Meningites Bacterianas no Período Neonatal. In: VERONESSI, **Tratado de Infectologia**. 4ºed. São Paulo: Atheneu, 2010. p. 1161 – 1168.
- FOCACCIA , R. Meningites Bacterianas. In: VERONESSI, **Tratado de Infectologia**. 4º ed. São Paulo: Atheneu, 2010. p.1141 – 1158.

SÁFADI, M.A.P.; FARHAT, C.K. Meningites Bacterianas. **Infectologia  
Pediátrica**. 3ªed.São Paulo: Atheneu, 2007, p.155 – 179.  
FREIRE, H.B.M.; FREIRE, L.M.S. Infecções Bacterianas do Sistema Nervoso  
Central, **Tratado de Pediatria**. 2ªed. Barueri: Manole, 2010 p.1191 – 1198.  
KREBS, V.L.J; TARICCO, L.D. Fatores De Risco Para Meningite Bacteriana no  
Recém Nascido. **Arq. Neuropsiquiatr**. v.62, n. 3-A, p.630-634, 2004.