

GERÊNCIA:
Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:
Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

NOTA INFORMATIVA Nº 12/2026 - SES/GEVS em 17 de Agosto de 2026.

Assunto: Cenário da Vigilância da Meningite no Estado da Paraíba e orientações gerais a população.

A meningite é uma inflamação das meninges, membranas que envolvem e protegem o cérebro e a medula espinhal. Ela pode ser causada por vírus, bactérias, fungos ou parasitas e, em alguns casos, evolui rapidamente, colocando a vida em risco. A doença também pode ocorrer por condições não infecciosas, como doenças inflamatórias, traumas ou reações a medicamentos. As meningites bacterianas e virais são as de maior importância para saúde pública, ocorrendo em maior número de casos, e as crianças são as mais afetadas pela doença.

No ano de 2026 foram registradas 175 casos suspeitos para meningite, sendo 39 confirmados e 11 óbitos. Em sua maioria do sexo masculino com 51,28% (n=2), residentes de João Pessoa com 33,33% (n=13), com idade entre 41 e 50 anos 23,08% (n=9), os estabelecimentos de saúde que mais notificaram casos foram o Hospital Universitário Lauro Wanderley, o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena e Hospital Municipal do Valentina. Ao comparar o mesmo período de 2025 e 2026, é possível observar aumento na sensibilidade para notificação de casos suspeitos e aumento de óbitos, com 145 casos suspeitos de meningite, 42 confirmados e 04 óbitos.

Tabela 01. Distribuição de casos confirmados de meningite por faixa etária e sexo, Paraíba, 2026 até 32ª SE*.

Faixa Etária	Nº	%
menor de 1 ano	2	5,13
1 a 10	6	15,38
11 a 20	7	17,95
21 a 30	2	5,13
31 a 40	5	12,82
41 a 50	9	23,08
51 a 59	3	7,69
60 e mais	5	12,82
Total	39	100,00

Sexo	Nº	%
Feminino	19	48,718
Masculino	20	51,282
Total	39	100

Fonte: SINAN NET, 15/08/2026 até 32ª SE. (*)Dados sujeitos à alteração.

Observa-se uma distribuição heterogênea dos casos entre as faixas etárias, com maior concentração entre indivíduos de 41 a 50 anos, que corresponderam a 9 casos (23,08%), seguida pela faixa de 11 a 20 anos, com 7 casos (17,95%), e de 1 a 10 anos, com 6 casos (15,38%). De forma geral,

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

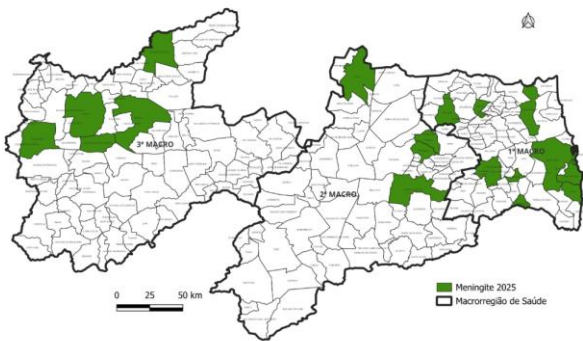
NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

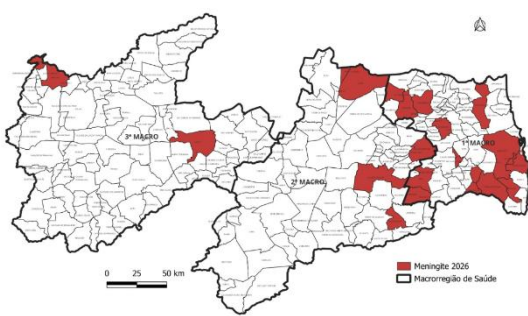
os dados demonstram que a meningite apresentou ocorrência em todas as faixas etárias analisadas, sem concentração exclusiva na população infantil. A distribuição observada reforça a necessidade de manutenção de uma vigilância epidemiológica abrangente, com identificação precoce, investigação oportuna e acompanhamento dos casos em diferentes grupos etários.

Mapa 01 e 02. Casos confirmados de meningite segundo município de residência, Paraíba, 2025 e 2026 até 32ª SE*.

Mapa 01. Casos 2025 até 32ªSE



Mapa 02. Casos 2026 até 32ªSE



Fonte: SINAN NET, 15/08/2026 até 32ª SE. (*)Dados sujeitos à alteração.

A distribuição espacial dos casos confirmados de meningite evidencia padrões distintos entre 2025 e 2026. Em 2025, os municípios com registros apresentaram distribuição mais dispersa pelo território paraibano, enquanto, em 2026, observa-se aparente maior concentração na porção leste e nordeste do estado, embora também sejam identificados casos em municípios do interior. Esse padrão reforça a necessidade de intensificação da vigilância epidemiológica nos territórios com ocorrência de casos e de monitoramento contínuo da distribuição espacial da doença.

Tabela 02. Distribuição de casos confirmados de meningite por etiologia, Paraíba, 2026 até 32ª SE*.

Etiologia	Nº	OBS.:
Meningite Meningocócica	05	Sorogrupos B e C (casos isolados)
Meningite Tuberculosa	01	-
Meningite por outras bactérias	06	-
Meningite não especificada	13	
Meningite Asséptica	04	
Meningite de outra etiologia	04	
Meningite por Hemófilo	02	
Meningite por Pneumococos	04	

Fonte: SINAN NET, 15/08/2026 até 32ª SE. (*)Dados sujeitos à alteração.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

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.

O período médio de incubação do meningococo para manifestação dos sintomas é de 4 dias e pode variar entre 2 e 10 dias. A transmissibilidade persiste até a eliminação do meningococo da nasofaringe que, normalmente, ocorre em até 24 horas de antibioticoterapia adequada.

A doença invasiva por *Haemophilus influenzae* (DIHi) pode ser desencadeada pela infecção pelo *Haemophilus influenzae* (Hi) de cepas encapsuladas (sorotipos a, b, c, d, e ou f) e não capsuladas. O sorotipo b (Hib) possui uma cápsula com importante fator de virulência e que proporciona maior tropismo para penetração no sangue e no líquido. Porém, tem sido observado um aumento na prevalência de casos de meningite e bacteremia por sorotipos não b, com destaque para sorotipo a, e por Hi não tipáveis.

A transmissão do meningococo e do Hi 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.

DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (24H)

Todo caso suspeito e/ou confirmado de meningite de ser informado IMEDIATAMENTE a vigilância municipal e estadual pelo meio mais rápido disponível, para que ações pertinentes sejam disparadas oportunamente. O Sistema Oficial de Registro de Casos Suspeitos e/ou Confirmados é o SINAN NET.

O Sistema de Vigilância Epidemiológica das Meningites compreende todas as atividades e atores envolvidos, desde a identificação de um caso suspeito até a adoção das medidas de prevenção e controle da doença na comunidade. Desta forma, a operação desse sistema pressupõe uma boa integração técnica entre as atividades de assistência aos casos, de identificação e estudo das características do agente etiológico, e de análise epidemiológica do comportamento da doença na população. Destaca-se que a gestão dessas ações é compartilhada entre os entes federados.

Orientações de prevenção - Vacinas para a prevenção das meningites bacterianas no SUS

A vacinação é uma das principais estratégias para prevenir as meningites bacterianas. No Sistema Único de Saúde (SUS), estão disponíveis vacinas que oferecem proteção contra **importantes** agentes causadores da doença, como *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae tipo b (Hib)*, meningite tuberculosa e *Streptococcus pneumoniae*.

GERÊNCIA:
Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:
Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Quadro 01. Vacinas para a prevenção das meningites bacterianas no SUS

Vacina	O que previne	Quando tomar
BCG	Formas graves de tuberculose, incluindo a meningite tuberculosa	Dose única, preferencialmente ao nascer
Pentavalente (DTP + Hib + hepatite B)	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b (Hib), bactéria que causa meningite	2, 4 e 6 meses de idade
Pneumocócica 10	Doenças pelo Streptococcus pneumoniae: pneumonia, otite, meningite , bacteremia e sepse	2 meses de idade
Pneumocócica 20	As mesmas doenças pelo Streptococcus pneumoniae, com cobertura ampliada de sorotipos	4 e 12 meses de idade (e para pessoas com condições clínicas especiais)
Meningocócica C (conjugada)	Doenças pela Neisseria meningitidis do sorogrupo C: meningite e meningococcemia	2 doses: 3 e 5 meses + reforço aos 12 meses (com a ACWY). Também recomendada para pessoas com condições clínicas especiais
Meningocócica ACWY (conjugada)	Doença meningocócica invasiva pelos sorogrupos A, C, W-135 e Y	1 dose para adolescentes de 11 a 14 anos; também usada como reforço aos 12 meses e em grupos especiais

Mantenha a caderneta de vacinação atualizada e procure uma unidade de saúde para verificar se as vacinas estão em dia.

A vacina meningocócica B não faz parte da vacinação de rotina do SUS. Atualmente, está disponível apenas na rede privada.

Talita Tavares Alves de
Gerente Executiva de Vigilância


Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância
Mat. 173.656-6