

COMPORTAMENTO DA DOENÇA MENINGOCÓCICA NO PERÍMETRO URBANO DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ, PARANÁ, 2000 A 2006

FONZAR, U. J. V.¹
FERREIRA, M. E. M. C.²
BAPTISTA, E. K. K.³
SANTIL, F. L. P.⁴

^{1,3} Secretaria Municipal de Saúde de Maringá/Docentes do curso de Enfermagem da PUC-PR/Campus Maringá
epidemiosaude@maringa.pr.gov.br

^{2,4} Docentes do Departamento de Geografia da Universidade Estadual de Maringá
memcferreira@uem.br
flpsantil@uem.br

Introdução: doença meningocócica é um agravo infecto-contagioso que se manifesta sob duas formas: a meningococemia e a meningite meningocócica. Ambas apresentam altos índices de letalidade, sendo as crianças menores de 5 anos as mais acometidas. Neste estudo, objetiva-se caracterizar a doença meningocócica segundo as estações do ano e correlacionando as semanas epidemiológicas de acordo com o calendário do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Metodologia:** as variáveis estudadas (idade, sexo, grau de escolaridade, data do início dos sintomas, critério de alta e local de residência) foram obtidas a partir das fichas de meningite investigadas no período de 2000 a 2006 no perímetro urbano de Maringá. **Resultados:** há predominância nos menores de 5 anos, correspondendo a 34,4% dos casos, de um total de 29 casos. Em relação ao gênero, constatou-se que não houve diferença entre o sexo masculino e feminino. Quanto ao grau de escolaridade, notou-se que 55,1% dos pacientes apresentaram de 3 a 11 anos de estudos e 41,3% nenhum grau de escolaridade. No período de 2000 a 2003, observou-se que o início dos sintomas da doença concentrou-se entre os meses de abril a setembro e, a partir de 2003, há ocorrência de casos nos meses de outubro, novembro e dezembro. No critério de alta, observou-se que 72,4% apresentaram cura e 27,5% foram a óbito. 13,7% dos casos concentraram-se em áreas centrais de melhor infra-estrutura urbana e condições sócio-econômicas e 86,2% localizaram em áreas mais carentes. **Discussão:** a doença meningocócica, associada aos meses de inverno, vem apresentando ocorrências de outubro a dezembro, quando as condições de confinamento, próprias do inverno, deixam de existir. A análise de dados climatológicos e da dinâmica atmosférica no período que antecedeu a data do início dos sintomas poderá explicar o fato, com destaque para os episódios de precipitações elevadas e o resfriamento súbito pela entrada de sistemas frontais. Confirmou-se maior incidência em crianças com menos de 5 anos e entre a população urbana mais carente. Os óbitos responderam por mais de 25% dos casos, o que remete a uma maior atenção com relação à doença. **Conclusão:** a caracterização do período crítico de ocorrência dos casos, de acordo com as semanas epidemiológicas, poderá indicar melhores formas de se exercer a vigilância epidemiológica da doença meningocócica, em Maringá, Paraná.

Palavras-chave: doença meningocócica, clima, ambiente.

BEHAVIOR OF THE MENINGOCOCCAL DISEASE, IN THE URBAN PERIMETER OF MARINGÁ CITY, PARANÁ STATE, FROM 2000 UNTIL 2006

Introduction: meningococcal disease is an infectious-contagious complication manifested in two ways: the meningococemia and the meningococcal meningitis. Both of them represent high levels of lethality, and the children under 5 years old are the most affected. The aim of this study is to characterize the meningococcal disease in agreement to the seasons and correlate them to the epidemiologist weeks according to the Information System of Complication's Notification calendar. **Methodology:** the variables studied (age, gender, education, date of the beginning of the symptoms, high criterion and local of residence) were gotten from the meningitis files investigated between 2000 and 2006 in the urban perimeter of Maringá city. **Results:** there's the predominance of 5 years old children, corresponding to 34.4% of the 29 total cases. In relation to gender, it wasn't realized any difference between masculine and feminine genders. About the education, it was possible to notice that 55.1% of the patients had from 3 to 11 years of study and 41.3% had no education. During the period between 2000 and 2003, it was observed that the beginning of the disease symptoms were concentrated between the months of April and September and, since 2003, there were case occurrences in the months of October, November and December. In the high criterion, it was observed that 72.4% presented cure and 27.5% died. 13.7% of the cases were concentrated in central areas with better urban infrastructure and social-economic conditions and 86.2% were located in more bereft areas. **Discussion:** the meningococcal disease, associated with the winter months, has been showing occurrences from October to December, when the confinement conditions, proper of winter, don't exist anymore. The analysis of climatological data and the atmospheric dynamic during the period before the date of the beginning of the symptoms could explain the fact, detaching the episodes of high precipitations and sudden cooling by the entrance of frontal systems. It was confirmed bigger incidence in children younger than 5 years old and among the urban population more devoid. The deaths corresponded to more than 25% of the cases, what demand more attention about the disease. **Conclusion:** the characterization of the case occurrences critical period, according to the epidemiologist weeks, could indicate better ways to apply the epidemiologist monitoring of the meningococcal disease, in Maringá, Paraná.

Key words: meningococcal disease, climate, environment.