

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MENINGITE: DISTRIBUIÇÃO DE CASOS
POR ESTADOS E REGIÕES NO BRASIL**

**BRANDÃO, N.F.^[1]; RIBEIRO, O.A.P.S.^[1]; NEVES, A.F.^[1]; ROSA, B.D.^[1];
SILVA, R.L.^[1]; SOUZA, J. V. G.^[2]; SILVA, D.T.R.^[2]**

A meningite é uma inflamação das meninges, causada principalmente por infecções virais ou bacterianas. Sua relevância para a saúde pública é significativa devido ao potencial de surtos, sua alta taxa de mortalidade quando não tratada adequadamente. Nesse sentido, este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos casos de meningite no Brasil entre 2007 e 2022, além de analisar possíveis especificidades regionais. Metodologia: Trata-se de um estudo cujos elementos são quantitativos, avaliados quanto à frequência de ocorrência da meningite, utilizando-se banco de dados secundários do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Com base no total de 307.804 casos registrados de meningite, observou-se variações tanto entre os estados quanto entre as regiões do país. A análise por região revelou que o Sudeste concentra a maior parcela dos casos (52,33%), refletindo a alta densidade populacional e a urbanização intensa da região, seguida pelo Sul (20,30%), e pelo Nordeste (18,57%). A elevada participação da região Sul pode estar associada ao inverno rigoroso, que facilita a propagação de doenças respiratórias, enquanto no Nordeste, estados como Pernambuco e Bahia puxam a média para cima devido à grande concentração populacional. Por outro lado, as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam os menores percentuais de casos (4,24% e 4,57% respectivamente). A região Norte, tem uma população menos densa e distribuída em grandes áreas rurais, o que pode ter contribuído para a menor incidência de casos. O Centro-Oeste também apresenta uma concentração mais baixa de casos, o que pode refletir uma combinação de fatores, incluindo menor densidade populacional fora das grandes cidades e maior controle de políticas públicas. Os estados com maior percentual de casos em relação ao total nacional são São Paulo (39,59%), seguido por Paraná (8,85%), Pernambuco (6,66%), e Rio de Janeiro (5,94%). Esses quatro estados juntos representam uma parte considerável do total de casos no país. Em contrapartida, estados como Amapá (0,07%), Acre (0,12%), e Roraima (0,13%) apresentam os menores percentuais de casos. Esses estados, localizados na região Norte, têm populações menores e, possivelmente, menos infraestrutura de saúde, o que pode tanto limitar a detecção de casos quanto reduzir a propagação em comparação a estados mais populosos. As variações regionais também refletem disparidades socioeconômicas e de infraestrutura de saúde, que influenciam tanto a capacidade de resposta ao surto quanto a velocidade de disseminação do vírus. Além disso, os estados com menores percentuais de casos, em sua maioria, situam-se em regiões mais remotas ou menos densamente povoadas, o que pode ter influenciado a menor

propagação do vírus. Contudo, é importante considerar que esses estados também podem ter menos capacidade de testar e reportar casos, o que pode subestimar a real incidência. Em conclusão, os dados refletem uma distribuição desigual dos casos no Brasil, com regiões mais populosas e economicamente ativas enfrentando maiores desafios no controle da pandemia. Políticas de saúde pública devem considerar essas disparidades para otimizar a alocação de recursos e o direcionamento de estratégias de prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Doenças infecciosas; Epidemiologia; Saúde pública.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Origem: Pesquisa

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Não se aplica

Aspectos Éticos: Não se aplica

[1] Nina Ferreira Brandão. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
ninabrandoo@gmail.com.

[1] Otavio Ananias Pereira da Silva Ribeiro. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. otavio.ananias@estudante.uffs.edu.br.

[1] Andre Firmino Neves. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
andre.fneves31n@gmail.com.

[1] Betina Drehmer da Rosa. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
betina.rosa@estudante.uffs.edu.br.

[1] Rodrigo Lopes da Silva. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
rodrigossilva@estudante.uffs.edu.br

[2] João Victor Garcia de Souza. Docente do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. joao.garcia@uffs.edu.br.

[2] Debora Tavares de Resende e Silva. Docente do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. debora.silva@uffs.edu.br.