

REVISÃO DE LITERATURA - PESQUISA BIBLIOGRÁFICA DE NATUREZA NARRATIVA OU SISTEMÁTICA QUE SE PROPÕEM A RESPONDER UMA PERGUNTA ESPECÍFICA DE FORMA OBJETIVA, UTILIZANDO MÉTODOS RIGOROSOS PARA RECUPERAR, SELECIONAR, DESCREVER E SINTETIZAR OS RESULTADOS DOS ESTUDOS INCLUÍDOS. - CUIDADO E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE - CUIDADO EM SAÚDE TRANSCENDE A REALIZAÇÃO DE TÉCNICAS E ASPECTOS FÍSICOS, CONTEMPLA A COMPREENSÃO DO CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE, E ENVOLVE UMA INTERAÇÃO AFETIVA QUE RESPEITA, ACOLHE E CONSIDERA A DIVERSIDADE DA EXISTÊNCIA HUMANA. NESSE CONTEXTO, A HUMANIZAÇÃO SIGNIFICA DIALOGAR COM A SINGULARIDADE DE CADA PESSOA, RECONHECENDO SUAS CRENÇAS E VALORES, COMPARTILHANDO ASSIM UM AMBIENTE DE CUIDADO IMPLICADO COM A REALIDADE, COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS E COM A NECESSIDADE DOS COLETIVOS QUE VIVEM NOS TERRITÓRIOS.

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE MENINGITE

Júlia Gonçalves Huguenim (juliagh@alu.unifase-rj.edu.br)

INTRODUÇÃO: Meningite é um problema de saúde pública que pode resultar em septicemia, caso não seja tratada imediatamente. O processo inflamatório denominado meningite consiste em um acometimento das meninges, associadas ao revestimento do Sistema Nervoso Central, garantindo proteção contra choques mecânicos e a regulação da pressão no interior do sistema. A condição é causada a partir de infecção bacteriana ou viral, podendo ser

causada por outros agentes etiológicos, como fungos e parasitos. A vacinação é uma medida de prevenção disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), e a notificação dos casos ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é essencial para compreender o contexto epidemiológico. OBJETIVO: Revisar a importância da Atenção Primária à Saúde para quadros de Meningite, reconhecendo sinais e sintomas precoces de meningococemia para iniciar o tratamento rapidamente e evitar as formas mais graves da doença. METODOLOGIA: O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre o diagnóstico precoce de meningite e o papel da Atenção Primária à Saúde no que tange à prevenção e ao manejo adequado da condição, executada nas bases de dados: U. S. National Library of Medicine (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO); utilizando os descritores “meningitis”, “public health” and “Primary Health Care” and “early diagnosis”. Os critérios de inclusão de publicações foram: Recorte temporal dos últimos cinco anos; disponibilidade completa e gratuita; resposta ao objetivo da pesquisa; redação em português ou em inglês. Já excluídos textos que não atendiam aos critérios de inclusão, foram realizadas duas triagens, a partir do título e da leitura dos resumos. A amostra final é de 12 fontes científicas. Foram incluídas diretrizes publicadas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde. RESULTADOS: A doença meningocócica invasiva (DMI) é um problema de saúde pública importante e continua a causar mortalidade e morbidade substanciais. O sorotipo C é o mais frequente no Brasil; Meningococemia é a apresentação predominante em 20-30% dos casos de DMI. Os sinais e sintomas clássicos da meningite bacteriana são febre, dor de cabeça, rigidez de nuca e alteração do estado mental, e, por vezes, erupções cutâneas. No entanto, a tríade clássica é encontrada em apenas 27% dos pacientes. Assim, um alto nível de suspeita é vital para um diagnóstico oportuno. As crianças podem apresentar inicialmente apenas febre e vômitos ou nenhuma manifestação específica. A presença de infecções no ouvido ou no trato respiratório superior, comuns principalmente em pacientes pediátricos, não exclui necessariamente o diagnóstico de meningite. A ênfase deve, portanto, ser no monitoramento regular e rigoroso de uma criança doente e na avaliação dos sinais vitais. Quanto às características associadas à mortalidade, é pertinente destacar: idade superior a 50 anos, convulsões, choque e meningococemia sem meningite. Antibióticos oportunos e transporte rápido para uma unidade de terapia intensiva podem reduzir a taxa de letalidade do caso. A vacinação está disponível para vários sorogrupos, mas vacinas para o sorogrupo B meningocócico são esperadas. As vacinas

disponíveis no calendário de vacinação da criança do Programa Nacional de Imunização são: meningocócica C, pneumocócica 10-valente, pentavalente (Haemophilus influenzae sorotipo B, difteria, tétano, coqueluche e hepatite B.), meningocócica ACWY. Para a prevenção, manter a vacinação em dia, não compartilhar objetos pessoais e melhorar os hábitos de higiene são medidas pertinentes. A quimioprofilaxia é outra forma de prevenção. O objetivo é eliminar os meningococos dos portadores e, assim, proteger outros indivíduos suscetíveis. Pacientes hospitalizados com infecção por N. meningitidis, ou de etiologia incerta, exigem profilaxia com gotículas nas primeiras 24 horas de tratamento, ou até a detecção. CONCLUSÃO: A DMI está associada a resultados sérios, como morte e sequelas de longo prazo, ressaltando a importância de um diagnóstico precoce. As práticas de triagem auditiva e encaminhamento em clínicas de atenção primária à saúde precisam ser fortalecidas. O panorama atual da meningite no Brasil é multifatorial, influenciada por políticas de saúde, surtos, campanhas de vacinação e eventos epidemiológicos. É essencial a realização de mais estudos sobre o tema, considerando a subnotificação no SINAN e a necessidade de monitoramento da doença para implementar medidas eficazes de controle.

Palavras-chave: infecção sistema nervoso meninges saúde pública atenção primária.