

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 meningococcemia 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; Meningococcemia 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 meningococcemia 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.