

MENINTE BACTERIANA EM IDOSOS NO BRASIL

Nome: João Victor Lima Alves Da Silva¹; Nome: Maria Hadassa Sarai Costa Conte¹; Nome: Thais Caroline Dallabona Dombroski²

¹ Discente do Curso de Biomedicina do Centro Universitário de Várzea Grande ; E-mail: joao_limaa1@hotmail.com; ma.hadassa11@gmail.com;

² Doutora Thais Caroline Dallabona Dombroski do curso de Biomedicina do Centro Universitário de Várzea Grande.

RESUMO

O presente trabalho usou da literatura com embasamento no Departamento de informática do Sistema Único de Saúde para apresentar dados concisos para análise sobre a meningite bacteriana em idosos. Com o objetivo de traçar o perfil geriátrico dos indivíduos com meningite nos anos de 2009 á julho de 2020. Com ele conclui-se que, as idades mais atingidas são as de 60 a 69 anos. Tendo como as principais áreas do país com mais incidência no número de casos, as Regiões Sul e Sudeste, por apresentarem climas propícios a proliferação da bactéria além de maior concentração populacional.

Palavras-chave: Meningite bacteriana; região sudeste; geriatria.

INTRODUÇÃO

Meninge é uma membrana que reveste o cérebro e a medula espinhal, meningite é uma inflamação das meninges que podem ser causadas por vírus ou bactérias. Essa doença é considerada perigosa e fatal pois pode provocar lesões mentais, motoras e auditivas. O tipo mais conhecido e recorrente é o causado por bactérias, a Meningite Bacteriana. (SOBRINHO et al., 2019). A meningite bacteriana é o tipo mais grave da enfermidade, frequentemente transmitida de pessoa para pessoa através do contato com a saliva do transmissor, por meio de espirros, tosses, fala e beijos. Para que a doença ocorra, é necessário que a bactéria entre na corrente sanguínea e migre até o cérebro. Existem mais de uma espécie de bactérias causadoras da meningite, são elas: Streptococcus Pneumoniae (Pneumococo): é a mais comum entre todas as bactérias que transmitem a doença e pode causar infecções no ouvido e

até pneumonia. *Neisseria Meningitidis*: esta bactéria possui um alto grau de contágio e se espalha pela corrente sanguínea após uma infecção no trato respiratório. As principais vítimas geralmente são adolescentes e jovens adultos. *Haemophilus influenzae*: esta se espalha pela corrente sanguínea após uma infecção no trato respiratório e costumava ser a principal causa de meningite em crianças. No entanto, atualmente a sua ocorrência foi controlada e reduzida por meio de vacinas. *Listeria Monocytogenes*: a bactéria não causa sintomas na maioria das pessoas expostas a ela. Gestantes, pessoas com imunidade comprometida, recém-nascidos e idosos estão mais suscetíveis em contrair Meningite por causa deste tipo de bactéria. (FRAZÃO et al., 2018).

Na idade estudada, tal patologia se torna ainda mais arriscada e comprometedora já que apesar dos avanços na tecnologia e dos tratamentos, as taxas de mortalidade para a meningite permanecem altas, com os até 30% dos pacientes que morrem devido à doença apresentarem uma saúde já debilitada. Os principais sintomas que indicam essa anomalia, são: febre alta com início súbito; dor de cabeça intensa e contínua; vômitos em jato; náuseas; rigidez de nuca; pequenas manchas vermelhas na pele (Meningite Meningocócica); rigidez muscular no pescoço; cansaço e apatia; sensibilidade à luz ou ao som e confusão mental. (THOMAS et al 2019). Mesmo que o paciente sobreviva a doença, há grande probabilidade de ela deixar sequelas. Dentre elas, as principais consequências incluem: alterações cerebrais; surdez; paralisia motora; epilepsia e dificuldade na aprendizagem.

Normalmente, as sequelas de meningite bacteriana surgem quando o tratamento não é feito de forma adequada, especialmente em indivíduos com mais de 50 anos. Os tratamentos indicados para meningite devem ser indicados pelo médico que pode chegar ao diagnóstico da meningite bacteriana após observar os sintomas apresentados e o exame líquido cefalorraquidiano. O antibiograma realizado através do líquido é importante para identificar o tipo de bactéria que está causando meningite porque existem antibióticos mais indicados para cada tipo de bactéria. Dessa forma, as maneiras que um médico pode chegar ao diagnóstico são através de: avaliação dos sintomas; cultura do LCR; exames de sangue e urina; exames de imagem e teste do copo. (FRAZÃO et al., 2018)

METODOLOGIA

Foi usado como base do estudo o Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) para a pesquisa. Com as informações disponíveis referentes aos pacientes internados nos anos de 2009 à julho de 2020. Identificando as regiões com maior incidência, a faixa etária do enfermo, além dos aspectos referentes as causas da doença. Utilizando como variáveis os tópicos: meningite bacteriana; regiões brasileiras e geriatria.

RESULTADOS

Obteve-se 2.397 casos confirmados de meningite bacteriana no período de 2009 à julho de 2020. Na distribuição de casos por região, percebeu-se que a Região Sudeste do Brasil, obteve maior número de casos com 1.152 casos, aproximadamente 48% do total. A região Nordeste do Brasil, precedeu com 308 casos, representando 12,84% do total. A região Sul, notificou 735 casos de meningites, representando 30,66% do total. A região Centro-Oeste contou com 125, sendo 5,21% casos e a região Norte 77 casos, somando 3,21%.

com

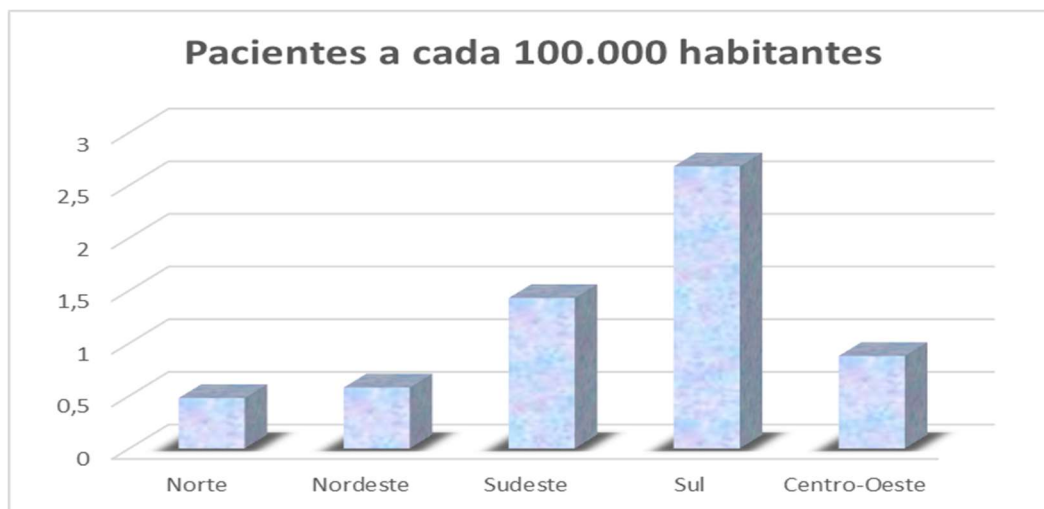


gráfico 1 e 2).

Gráfico 1: comparativo de pacientes a cada 100.000 (cem mil) habitantes.

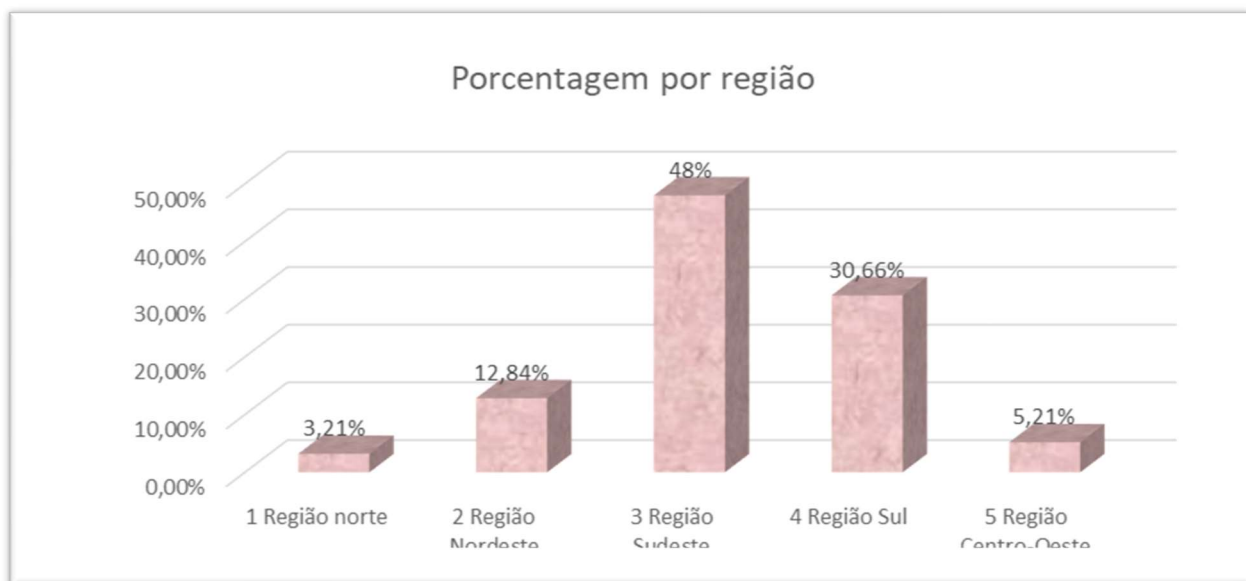


Gráfico 2: comparação da porcentagem de casos por região.

DISCUSSÃO

Um dos principais motivos que contribuem para que a região Sudeste tenha o maior número de casos é ser a região mais populosa do Brasil, tendo assim uma maior concentração de indivíduos que convivem nos mesmos ambientes sociais. Isso faz com que o agente causador da doença se espalhe com maior facilidade e de maneira mais dinâmica. Embora o acesso a diagnóstico possa ser um fator dificultador e a subnotificação dos casos seja uma realidade em todo país. (MÔNICA CERUTTI DAZZI, CASSIO ADRIANO ZATTI, RÚBIA BALDISERA et al., 2014). Dessa maneira, de acordo com a fiscalização dos índices de letalidade foi aferido que, os casos de morte por meningite bacteriana em idosos pode variar de 20% a 30%. No presente estudo o pico da letalidade foi: 35,9%, porém bastante inferior a de 51,5% verificada em São Paulo. (casa de vacinas et al., 2020).

É constatado que a bactéria causadora da doença pode ser transmitida por gotículas para outras pessoas, através do beijo, da tosse ou de espirros. As bactérias podem ser transportadas no nariz e na garganta de uma pessoa infectada que não apresenta sintomas, mas pode transmiti-las para outras pessoas. Entretanto, existem tratamentos para essa doença. Eles podem ser: diferentes tipos de vacinas; tratamento com antibióticos e oxigenoterapia de acordo com o procedimento descrito pelo médico responsável. (John E. Greenlee, MD, University of Utah School of Medicine, et al., 2020).

CONCLUSÕES

Conclui-se que na região sudeste e sul há maior incidência de casos por conta do clima ser mais frio e ter um volume populacional maior, portanto a doença se propaga com maior facilidade do que em outras regiões que o clima é quente e o volume populacional é menor.

REFERÊNCIAS

MÔNICA CERUTTI DAZZI¹, CASSIO ADRIANO ZATTI, RÚBIA BALDISSERA RE-VISTA UNINGÁ REVIEW, perfil dos casos de meningites ocorridas no Brasil de 2009 à 2012. Centro Universitário Ingá, 2014, Vol.19,n.3,pp.33-36. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/download/1545/1157>>

Acesso em: 23/10/2020

RESU REVISTA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, perfil epidemiológico da meningite bacteriana nas diferentes regiões do Brasil. Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, 2019, V7, suplemento 2. Disponível em: <<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoensaude/article/download/4060/2758/>>

Acesso em 23/10/2020.

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLINICA MÉDICA, Meningites infecciosas em idosos: estudo de uma série de casos em hospital de referência. 2013, 11(1):31-5.

Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3386.pdf>>

Acesso em: 23/10/2020

CASADEVACINAS, conheça os fatos sobre a meningite meningocócica. Disponível em: <https://www.casadevacinasgsk.com.br/juntoscontrameningite/?gclid=Cj0KCQiA7qP9BRCLARIsABDaZzhBgotU4WbHChJgENdaz0DKaLZLib_UcTOIJDv2yuB62snsrpxLWwaAtYvEALw_wcB>

Acesso em: 11/11/2020

JOHN E. GREENLEE, MD, University of Utah School of Medicine subsidiária da Merck & Co., Inc., 2020 Kenilworth, NJ, EUA, meningite bacteriana aguda. Disponível em:

<<https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/dist%C3%BArbios-neuro%C3%B3gicos/meningite/meningite-bacteriana-aguda>>

Acesso em: 11/11/2020

KAREN E. THOMAS, RODRIGO HASBUN, JAMES JEKEL, VINCENT J.

QUAGLIARELLO, Clinical Infectious Diseases, Volume 35, questão 1, 1 Julho 2002, Pagina 46–52. The Diagnostic Accuracy of Kernig's Sign, Brudzinski's Sign, and Nuchal Rigidity in Adults with Suspected Meningitis. Disponível em: <<https://doi.org/10.1086/340979>>

Acesso em: 11/11/2020

DR. LIJI THOMAS, MD, Meningitis in adults, Reviewed by HH Patel, M. Pharm. Blog New Medical Life Sciences. Publicado em fevereiro de 2019. Disponível em:

<[https://www.news-medical.net/health/Meningitis-in-Adults-\(Portuguese\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Meningitis-in-Adults-(Portuguese).aspx)>

Acesso em: 11/11/2020