

## PERFIL DE IDOSOS ACOMETIDOS POR MENINGITE EM NATAL-RN, ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018: UM ESTUDO DOCUMENTAL

Januse Míllia Dantas de Araújo<sup>1</sup>  
Isabela Bezerra da Silva<sup>2</sup>  
Rávila Suênia Bezerra da Silva<sup>3</sup>  
Francisco Patricio de Andrade Júnior<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A meningite trata-se de uma doença que se caracteriza pela inflamação das meninges, podendo ser ocasionada por processos infecciosos causados por vírus, fungos, bactérias e/ou parasitos ou ainda, devido a processos não infecciosos, a exemplo de neoplasias e o uso de certos fármacos (BRASIL, 2019).

Contudo, a meningite do tipo infecciosa apresenta-se como a mais comum, tendo as bactérias e vírus como principais agentes etiológicos, destacando-se *Listeria monocytogenes*, *Neisseria meningitidis*, *Escherichia coli*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Treponema pallidum*, *Haemophilus influenzae*, poliovírus, echovírus e vírus coxsackie, além disso, torna-se importante destacar que as bactérias têm sido os agentes etiológicos responsáveis por cerca de 30% dos óbitos nos últimos anos para esta doença (BRASIL, 2019; WOODHOUSE, 2017).

O paciente com meningite apresenta uma grande diversidade de sintomas como febre, dor de cabeça, rigidez no pescoço, náuseas e vômitos (BRASIL, 2019) entretanto, devido ser ocasionada por uma grande variedade de patógenos, somente o diagnóstico clínico torna-se inapropriado, sendo necessário o uso de métodos laboratoriais como bacterioscopia do líquido, cultura e látex, além da investigação de parâmetros bioquímicos e hematológicos (CREPALDI et al., 2014).

O processo de instalação de microrganismos nas meninges pode ser facilitado, sobretudo, em indivíduos que se encontram imunocomprometidos, podendo portanto, atingir tanto crianças (imaturidade imunológica), como adultos ou idosos que encontrem-se imunossuprimidos (STEWART, 2017; DIAS et al., 2017).

Os idosos, mais especificamente, são de grande preocupação frente a meningite, uma vez que, a sintomatologia e a realização de exames laboratoriais acaba tornando-se mais negligenciada por profissionais da saúde devido a estes crerem em outras suspeitas clínicas (ALVARENGA; ALMEIDA; REIMER, 2013).

Além disso, observa-se que há uma grande escassez literária de estudos epidemiológicos que permitam a caracterização do perfil de idosos acometidos por meningite, o que por sua vez, impossibilita a criação de políticas públicas mais específicas ao combate dessa enfermidade em indivíduos com mais de 60 anos.

Assim, o presente estudo teve como objetivo investigar o perfil de idosos acometidos por meningite em Natal-RN, entre os anos de 2014 a 2018.

### METODOLOGIA

<sup>1</sup> Graduanda em Nutrição, Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, [janusemillia96@gmail.com](mailto:janusemillia96@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda em Farmácia, Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [isabelasilva08@hotmail.com](mailto:isabelasilva08@hotmail.com);

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Faculdade de Ciências Médicas - FCM, [ravila\\_silva@hotmail.com](mailto:ravila_silva@hotmail.com);

<sup>4</sup> Orientador: Farmacêutico e Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativo, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [juniorfarmacia.ufcg@outlook.com](mailto:juniorfarmacia.ufcg@outlook.com).

## **Delineamento do estudo**

Tratou-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e documental, em que a recuperação dos dados secundários se deu a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS).

## **Local do estudo**

O município de Natal, localiza-se na região Nordeste do Brasil e atualmente apresenta-se como capital do estado do Rio Grande do Norte. No ano de 2010 apresentou 803.739 habitantes, com estimativa para 877.640 habitante em 2018. O salário médio de trabalhadores formais no ano de 2016 foi de 3 salários mínimos e possuía, em 2009, 149 estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (IBGE, 2017).

## **Variáveis analisadas**

Foram estudadas as variáveis ano, sexo, faixa etária e tipo de etiologia, nas quais analisou-se o número absoluto e o percentual.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Entre os anos de 2014 a 2018 observou-se o surgimento de 15 casos de meningite na população idosa de Natal-RN, sendo que o ano de 2018 foi aquele em que evidenciou-se o maior número de casos com 40% (n=6), seguido do ano de 2014 com 26,8% (n=4), 2016 com 20% (n=3) e 2015 e 2017, ambos com 6,6% (n=1).

Em relação ao sexo dos acometidos, notou-se o predomínio de indivíduos do sexo masculino (66,7%). Estes resultados se assemelham a um estudo realizado em Goiânia-GO, em que de 64 idosos acometidos por meningite, 61% destes eram do sexo masculino (ALVARENGA; ALMEIDA; REIMER, 2013).

Ademais, outros estudos realizados em diversas outras cidades brasileiras têm demonstrando o predomínio de indivíduos de sexo masculino para meningite, entretanto nota-se que não existe nenhum tipo de correlação entre o sexo e o desenvolvimento da doença, uma vez que, tanto mulheres quanto homens, atualmente, exercer profissões e/ou são expostos a ambientes na qual o risco de infecção é alto, a exemplo de serviços de saúde, aglomerados, construção civil, dentre outros (ANDRADE JÚNIOR et al., 2019; DAZZI; ZATTI; BALDISSERA, 2014).

A respeito da faixa etária houve o predomínio de indivíduos de 65 a 69 anos (33,3%), seguido de 60 a 64 anos (26,7%) e 70 a 79 anos e a partir de 80 anos, ambos apresentando 20%. Assim, torna-se interessante observar que a partir dos 60 anos de idade, tanto a frequência quanto a gravidade de doenças infecciosas aumentam consideravelmente (ALVARENGA; ALMEIDA; REIMER, 2013).

O tipo de meningite mais observada foi a meningite bacteriana (46,6%), seguido meningite tuberculosa e meningite não especificada, ambas com 13,3% e, por fim, meningococemia, meningite meningocócica mais meningococemia, meningite por outras etiologias e meningite por *Streptococcus pneumoniae*, todas responsáveis por 6,7% dos casos.

O predomínio de meningite bacteriana em idosos apresenta-se como um preocupante achado, uma vez que, há maior dificuldade e demora no diagnóstico, sendo necessário muitas vezes a utilização do uso de antimicrobianos de forma empírica (MACHADO; BORGES,

2015) contribuindo para o aumento de gastos ao Sistema Único de Saúde e possível desenvolvimento de fenômenos de resistência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ano de 2018 foi aquele em que houve o maior número de casos de meningite na população idosa em Natal-RN.

O perfil de idosos acometidos por meningite foi, predominantemente, de indivíduos do sexo masculino, com 65 a 69 anos de idade, apresentando meningite bacteriana.

Assim, os dados expostos neste estudo poderão servir para o norteamo de políticas públicas mais específicas que visem permitir maior promoção e proteção da saúde à população idosa, frente a meningite.

**Palavras-chave:** Meningite, Epidemiologia, Saúde Pública.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J. A.; ALMEIDA, J. C.; REIMER, C. H. R. Meningites infecciosas em idosos: estudo de uma série de casos em hospital de referência. **Revista Brasileira de Clínica Médica**. v.11, n.1, p.31-35, 2013. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3386.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

ANDRADE JÚNIOR, F. P. Perfil de acometidos por meningite entre os anos de 2007 a 2017 no estado da Paraíba: um estudo documental. In: Giselle Medeiros da Costa One. (Org.). **Saúde Interativa**. 1. ed. João Pessoa: Instituto Medeiros de Educação Avançada, 2019, p. 468-488.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Meningite: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. 2019. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/meningites>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

CREPALDI, P. I. S. et al. Estudo epidemiológico e clínico sobre meningite em adultos no setor de emergência em São Paulo. **Arquivos médicos**. v.59, p.1-6, 2014. Disponível em: < <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/download/171/181>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

DAZZI, M. C.; ZATTI, C. A.; BALDISSERA, R. Perfil dos casos de meningites ocorridas no Brasil de 2009 à 2012. **Revista Uningá**. v.19, n.3, p. 33-36, 2014. Disponível em: < <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1545>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

DIAS, F. C. F. et al. Meningite: aspectos epidemiológicos da doença na região Norte do Brasil. **Revista de Patologia do Tocantins**. v.4, n.2, p.46-49, 2017. Disponível em: < <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/3755/9743>>. Acesso em: 23 abr. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Natal**. 2017. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/natal/panorama>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

MACHADO, C. F. T.; BORGES, B. L. C. Meningite bacteriana na unidade de terapia intensiva: um protocolo de cuidados de enfermagem. **Uniciências**. v.19, n.1, p.79-85, 2015. Disponível em: < <http://revista.pgsskroton.com.br/index.php/uniciencias/article/view/3159>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

STEWART, S. S. Key points review of meningitis. **Physician assistant clinics**. v.2, n.2, p.177-190, 2017. Disponível em: < [https://physicianassistant.theclinics.com/article/S2405-7991\(16\)30143-8/pdf](https://physicianassistant.theclinics.com/article/S2405-7991(16)30143-8/pdf)>. Acesso em: 23 abr. 2019.

WOODHOUSE, A. Bacterial meningitis and brain abscess. **Medicine**. v.45, n.11, p.657-663, 2017. Disponível em: <[https://www.medicinejournal.co.uk/article/S1357-3039\(17\)30227-X/abstract](https://www.medicinejournal.co.uk/article/S1357-3039(17)30227-X/abstract)>. Acesso em: 23 abr. 2019.