



**Trabalho 1324**

**AVALIAÇÃO ANTITETÂNICA EMCARTÕES DE PUÉRPERAS DE UMA MATERNIDADE AMIGA DA CRIANÇA**

Aleksandra Pereira Costa<sup>1</sup>  
Rayli Maria Pereira da Silva<sup>2</sup>  
Maria Sidney da Silva Soares<sup>3</sup>  
Francisco Clementino Sales<sup>4</sup>  
Francisco Arnold Nunes de Miranda<sup>5</sup>  
Francisco de Assis Dantas neto<sup>6</sup>

**INTRODUÇÃO:** O tétano é uma doença não contagiosa, não transmissível e grave, causada por uma *neurotoxina* produzida pela *Clostridium tetani*, bactéria encontrada comumente no solo sob a forma de esporos. Essa bactéria está relacionada aos partos e abortos inseguros, com o uso de instrumentos contaminados no coto umbilical do recém-nascido ou ao fazer uso de substâncias como: teia de aranha, pó de café, dentre outras<sup>(1)</sup>. A contaminação de feridas ou do coto umbilical com o bacilo tetânico é um evento relativamente comum, devido à ubiquidade do agente etiológico na natureza. Para a germinação, com o surgimento da forma vegetativa e a produção da toxina, são exigidas condições próprias, nas quais a anaerobiose e o baixo potencial de oxidorredução estejam presentes. Com efeito, a doença só ocorrerá na presença deste contexto, particularmente observado em feridas contendo tecidos desvitalizados ou necróticos, quando há presença de corpos estranhos ou infecção por outros microrganismos. A toxina é liberada no ferimento, acessando, ato contínuo, os terminais dos neurônios motores periféricos, caminhando pelo axônio, sendo levada até o sistema nervoso central ,tronco encefálico e medula espinhal. As toxinas passam dos terminais sinápticos à membrana pré-sináptica, na qual bloqueia a liberação de glicina e de ácido gama-aminobutírico (GABA), neurotransmissores inibitórios. Considera-se que os fatores de risco para a doença estão associados a aspectos sociais, econômicos, culturais, às características do serviço de saúde, acessíveis ou não aos indivíduos e que, de alguma forma, condicionaram o risco de doença, incapacidade e morte. O tétano sempre foi motivo de inquietação, por se tratar de uma doença infecciosa, ainda presente em nosso país, para qual existe o conhecimento para prevenção e controle, frente a imunidade antitetânica, principalmente o tétano neonatal. Frente a esse contexto, o Programa Nacional de Imunização (PNI), assegura a prevenção mediante imunizações<sup>(3)</sup>. No caso específico das gestantes, merece destaque a vacinação voltada ao controle do tétano neonatal. Gestantes que freqüentam serviços de atenção pré-natal apresentam menos doenças e seus filhos apresentam um melhor crescimento intra-uterino, menor mortalidade perinatal e infantil. O número de consultas realizadas durante o pré-natal também está diretamente relacionado com melhores indicadores de saúde materno-infantil, ou seja, parece haver um efeito dose-resposta na atenção pré-natal. Todavia, apesar da alta cobertura, confirmam-se achados anteriores descrevendo a desigualdade dos cuidados

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da FCM. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - GEPE/FCM.

<sup>2</sup> Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande – FCM.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutoranda em enfermagem pelo programa e pós graduação da Universidade da Paraíba. Integrante do grupo de História oral e Saúde da Mulher da UFPB. Líder do grupo de estudos em Enfermagem (GEPE) da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. (FCM) E-mail: profcidenysoares@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeiro. Doutorando em enfermagem pelo programa e pós graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<sup>5</sup> Enfermeiro. Doutorando em enfermagem e Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<sup>6</sup> Graduando do sexto período do curso de enfermagem da faculdade de Ciências Médicas. Integrante do Grupo de estudos e pesquisa em enfermagem (GEPE) da FCM



## Trabalho 1324

oferecidos à gestante. As mães com melhores condições sócio-econômicas continuam sendo as que mais consultam durante a gestação; além disso, entre as mães com menor renda, a proporção de pré-natal inadequado foi de 16%, enquanto que esta proporção foi menor que 1% naquelas mães de renda familiar superior a dez salários mínimos mensais. O diagnóstico do tétano neonatorum é feito inteiramente com base nos achados clínicos – rigidez muscular e espasmos musculares dolorosos(9) – já que a presença do agente etiológico não confirma a doença e sua ausência, em pessoas com manifestações clínicas, não a exclui. A cultura de material extraído do foco ou as hemoculturas não têm valor diagnóstico. Deve-se propor, como diagnósticos diferenciais do tétano neonatorum, os efeitos adversos de fármacos (metoclopramida), os distúrbios metabólicos e hidroeletrólíticos (hipocalcemia, por exemplo), as lesões neurológicas adquiridas durante o trabalho de parto e as meningoencefalites, principalmente<sup>(2)</sup>. Refletindo sobre estas questões e no contexto da enfermagem, com enfoque epidemiológico, é de fundamental importância investigar: Como está à adesão das gestantes frente à imunidade antitetânica? **OBJETIVO:** Analisar a adesão das gestantes frente à imunidade antitetânica. **METODOLOGIA:** A presente pesquisa caracteriza-se como uma análise retrospectiva documental, com abordagem quantitativa dos dados. A pesquisa foi realizada no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), uma maternidade referência para o município de Campina Grande-Pb, distante 130 km da capital do Estado, João Pessoa, durante os meses de abril, maio e junho de 2012. A amostra da pesquisa foi selecionada através da análise dos cartões das gestantes, de puérperas que estavam internadas no alojamento conjunto da referida maternidade no período da coleta, sendo esta constituída por 349 cartões. Os critérios de inclusão foram: cartões de Gestantes de puérperas que realizaram todo o pré-natal no município de Campina Grande-Pb; Cartões de Gestantes de puérperas com parto a termo. Os critérios de exclusão foram: Cartões de gestantes que apresentem dados ilegíveis; Cartões de gestantes que não tenham realizado todas as consultas de pré-natal em Campina Grande-Pb. Os dados foram coletados nos cartões das gestantes, através de um instrumento padronizado, contendo a seguinte variável preconizadas pelo Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN): vacinação antitetânica. Tendo em vista o tempo de permanência das puerpéras após o parto ser de aproximadamente 48 horas, a coleta dos dados foi realizada em dias alternados, em horário aprazado com as Enfermeiras do Alojamento conjunto da referida maternidade. Os dados foram registrados na forma de banco de dados, do programa de informática SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) para Windows®, versão 15.0, e analisados por meio de estatística descritiva e inferencial bivariada. Os procedimentos de inferência estatística, por sua vez, foram realizados por meio dos testes, Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ) e cálculo do coeficiente V de Cramer. Após a aprovação do projeto de pesquisa pela CAAE – 02244912.9.0000.5175 e pelo CEP do CESED (CENTRO DE ENSINO SUPERIOR E DESENVOLVIMENTO), o estudo foi desenvolvido levando-se em consideração os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, preconizados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Verificou-se que a maioria das gestantes estava imunizada (36,93%) ou havia tomado a dose de reforço (32,10%). 9,94% das gestantes haviam tomado a dose imunizante. Foi expressivo o número de cartões sem dados de registro de vacina antitetânica (21,02%). O Programa Nacional de Imunização (PNI) assegura a prevenção mediante imunizações. No caso específico das gestantes, merece destaque a vacinação voltada ao controle do tétano neonatal. Assim, a forma de prevenção para o tétano é a imunização adequada. Posto isso, faz-se necessária a intensificação da vacinação antitetânica, pois o tétano neonatal, mesmo apresentando um decréscimo na sua incidência, ainda é um problema de saúde pública, principalmente nas Américas, com índice de 25% de mortalidade infantil, sendo ainda o responsável por muitas mortes neonatais. **CONCLUSÃO:** Portanto, essa variável remete-nos a uma preocupação, tendo em vista o número elevado de cartões que apresentam dados inerentes à vacinação.



## Trabalho 1324

Assim, os pré-natalistas devem desenvolver condutas, orientações e intervenções junto às gestantes, de modo a fornecer um atendimento que vise às particularidades inerentes a cada gestante e, no caso da vacina antitetânica, intensificar a importância da prevenção primária. **IMPLICAÇÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Melhoria da qualidade da assistência na atenção pré-natal, atenção qualificada na atenção pré-natal, intensificação da vacina antitetânica.

### REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde SUS. Casos confirmados de tétano neonatal. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 1990 a 2010 [Internet]. Disponível em [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/casos\\_conf\\_tetano\\_neonatal\\_1990\\_2010.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/casos_conf_tetano_neonatal_1990_2010.pdf). Acesso em 22 ago. 2012
2. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. Manual de procedimentos para vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2001
3. Silva MB, Monteiro PS. Adequação do pré-natal em gestantes atendidas na Estratégia de Saúde da Família em Palmas-TO, 2009. Com. Ciências Saúde, v. 21(1) 21-30.2010. Disponível em: [http://www.dominioprovisorio.net.br/pesquisa/revista/2010Vol21\\_1art04adequacaoprenatal.pdf](http://www.dominioprovisorio.net.br/pesquisa/revista/2010Vol21_1art04adequacaoprenatal.pdf). Acesso em 29 jul.2012
4. Ribeiro Filho B. Avaliação de Qualidade da Atenção Pré-Natal em quatro Unidades do Programa de Saúde da Família do município de Manaus – AM.2004.93f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Fundação Oswaldo cruz. 2004
5. Zago FE. Análise do cartão da gestante de pacientes no puerpério imediato atendidas na maternidade Carmela Dutra. 2008. 56f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade federal de Santa Catarina.2008

**DESCRITORES:** Vacinação, antitetânica, epidemiologia

**EIXO TEMÁTICO II** – Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares do cuidado em saúde.