



## PROMOÇÃO DA SAÚDE DO BINÔMIO MÃE E FETO PARA PREVENÇÃO DO TÉTANO NEONATAL

ANA JULIA MIRANDA MATENHAUER DONATO JOSÉ MEDEIROS

### RESUMO

**Introdução:** O binômio mãe e feto, até o parto e neonatal tem acolhimento fundamental durante o pré natal para promover a saúde de ambos e prevenir complicações para ambos e principal para o neonato para contrair o tétano, uma patologia infecciosa e grave, transmitida através da contaminação de materiais não esterilizados utilizados na secção do coto umbilical, ou produtos consumidos no momento em que ocorre a higienização do curativo em domicílio. Sucede a partir da não imunização durante o período de gestação por intervenção da vacina. Nas consultas da gestão atenção primária no atendimento pré-natal, para a orientação sobre prevenção do tétano após o nascimento através da vacinação. **Objetivo:** O objetivo é promover medidas preventivas contra a doença por meio do pré-natal. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura utilizando como base as informações presentes em artigos disponíveis nos bancos de dados como, Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Google Acadêmico. Gráficos e informações epidemiológicas do Ministério da Saúde e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) fundamentaram as teses apresentadas. **Resultados e discussão:** A promoção da saúde da gestante é fundamental para conscientizá-la da importância do esquema vacinal durante o pré-natal, para a propensão clara prevenindo a contaminação do recém-nascido, durante o nascimento e cicatrização umbilical. Os gráficos que exploraram o cenário pré e pós as medidas preventivas adotadas pelo Sistema único de Saúde, demonstraram a realidade desta doença que atinge recém nascidos. O Enfermeiro nas consultas de pré natal, vai promover uma assistência individualizada e orientar a educação em saúde pelo esclarecimento e conseguinte a prevenção da doença que ainda mata muitos neonatos. **Considerações finais:** a pesquisa mostra que o enfermeiro tem função primordial na atenção primária, promovendo a saúde do binômio na consulta de enfermagem, especialmente no de pré-natal conscientizando a gestante para o cumprimento das consultas e do programa de pré natal, em especial na imunidade antitetânica, prevenindo o tétano pré-natal e suas complicações e letalidade.

**Palavras-chave:** atenção primária; vacina; prevenção; saúde da criança; epidemiologia.

### 1 INTRODUÇÃO

A consulta pré-natal na atenção primária materno-infantil é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa reduzir possíveis danos ao binômio mãe-filho (Brasil, 2018). Uma das estratégias que foi incluída nos cuidados do pré-natal, como foco de prevenção de doenças, promoção à saúde e proteção da gestante e do neonato é manter o esquema vacinal atualizado durante a gestação. Buscando reduzir os índices de contaminação e mortalidade materna e perinatal, essencialmente por motivos sensíveis e evitáveis (BRASIL, Ministério da

Saúde).

O tétano neonatal (TNN) é uma doença infecciosa, aguda, muito grave e potencialmente fatal causada pela bactéria *Clostridium tetani*. Acomete bebês recém-nascidos (RN), nos primeiros 28 dias de vida, tendo como primeiros sintomas a dificuldade de sucção, irritabilidade, choro forte e constante e pode ocasionar febre baixa em alguns casos (OLIVEIRA, et al., 2019).

O TNN é uma doença conhecida desde a antiguidade e é transmitida pela contaminação do coto do cordão umbilical com esporos bacterianos. É popularmente conhecido como “mal-de-sete-dias” ou “mal do umbigo”, referenciando o seu período de incubação, que é aproximadamente sete dias. Recentemente se tornou uma prática comum a realização de partos domiciliares, com métodos culturais que propiciam um ambiente com alto risco de infecção, como o uso de instrumentos não esterilizados para secção do cordão umbilical, como tesoura e fios para laqueadura do cordão, ou, de substâncias sobre o coto umbilical como ervas, chás, pós e pomadas utilizados em curativos umbilicais e outras substâncias em que se acreditam ter uma eficácia no processo de cicatrização (Linhares, et al., 2012).

Os Enfermeiros, devem assumir uma posição diferenciada quanto ao acesso à educação em saúde, com compromisso e envolvimento na consulta prestada no pré-natal. Ou seja, proporcionar a assistência individualizada, de acordo com as necessidades da gestante e suas perspectivas, orientando-a quanto às medidas de prevenção a doenças e promovendo a saúde coletiva (Nunciaroni, 2022).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão de literatura utilizando como base as informações presentes em artigos disponíveis nos bancos de dados como, Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Google Acadêmico. Gráficos e informações epidemiológicas do Ministério da Saúde e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) fundamentaram as teses apresentadas.

Os manuais do ministério da saúde embasaram este artigo prestando informações sobre atenção primária em saúde, por isso, foram os principais referenciais teóricos utilizados nesta pesquisa. Não houve uma linha temporal estabelecida, todos os documentos verificaram-se importantes para a construção deste artigo.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O TNN é uma patologia causada pela contaminação de uma neurotoxina que leva a hiperexcitabilidade do sistema nervoso central, resultando em contrações e espasmos musculares que podem atingir os neonatos e adultos. Causado por um bacilo gram positivo, esporulado e anaeróbico, *Clostridium tetani* (Murray, 2006).

Acomete bebês recém-nascidos (RN), nos primeiros 28 dias de vida, tendo como primeiros sintomas a dificuldade de sucção, irritabilidade, choro forte e constante e pode ocasionar febre baixa em alguns casos (Tavares, et al, 2005).

Ocorre com o filho da mãe que não possui o esquema vacinal completo e atualizado. Visto que, a imunidade do neonato é adquirida através da vacinação adequada da mãe. Os filhos de mães vacinadas nos últimos cinco anos com três doses da vacina apresentam imunidade passiva e transitória até dois meses de vida. A imunidade passiva, por meio do soro antitetânico (SAT), dura em média duas semanas e pela imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT) cerca de três semanas, de acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2023).

A prevenção da doença poderá ser feita através da vacinação antes ou durante o

período de gestação, desta forma, o neonato garante a imunização em torno de 2 meses, seguida da necessidade da vacina seguindo o calendário indicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

A prática do pré-natal é fundamental para a prevenção do tétano neonatal, pois é neste momento que se cria um vínculo entre a paciente e a unidade de saúde, para então praticar as ações de vacinação (atualização ou início do esquema vacinal), a promoção do parto asséptico, da amamentação, do planejamento familiar e dos cuidados de higiene com o recém-nascido, em especial do coto umbilical (Linhares, 2011).

De modo geral, é necessário capacitar profissionais que sejam preparados para, além de realizar um curativo na cicatriz umbilical com técnica e expertise, perceber as necessidades, dificuldades e limitações da puérpera na execução da atividade, e, a partir disso, elaborar em conjunto um plano de cuidados. E, explorando a consulta de enfermagem no pré natal, cabe ao enfermeiro, a tarefa de orientar, acolher e envolver a mãe mediante as recomendações para prevenção de doenças (Bergamashi, 2007).

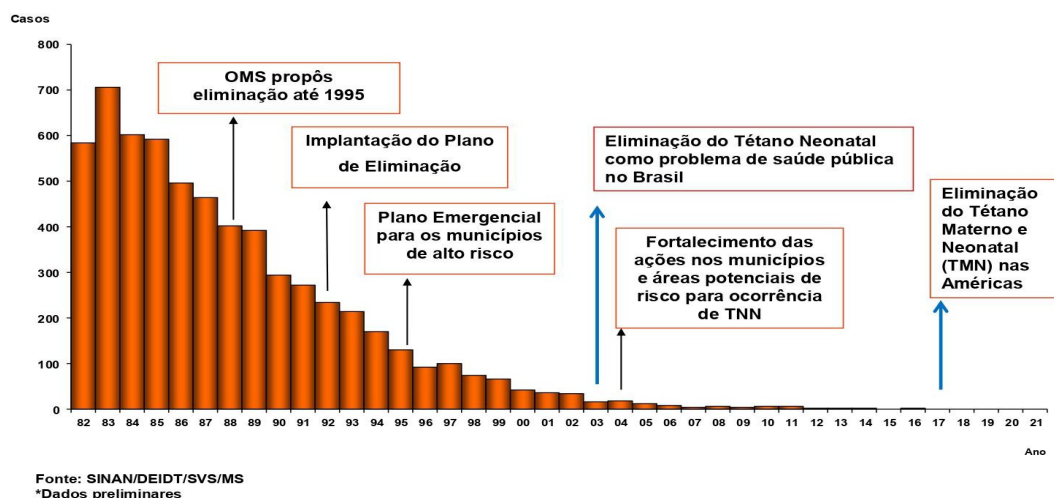
Em relação ao número de consultas de pré-natal, 4 estudos – (Iqbal, et al., 2020), (YAYA et al., 2019), (Ounnavong, et al., 2020) e (Mattos, 2003) – consideram válida a ligação entre o número de consultas de pré-natal e a adoção da vacina antitetânica. Em ambos, foi possível visualizar que há um aumento na expectativa de as gestantes adotarem a vacina ao decorrer das consultas de pré-natal.

A medida de vacinação conseguiu limitar a transmissão do tétano neonatal no território paulista, desde 2000, de acordo com um levantamento feito pela Divisão de Zoonoses, SINAN-W e SINAN-NE de 1979 a 2023. Vale ressaltar que, não existe imunidade de rebanho se tratando do tétano, logo, não existe uma parcela de vacinados a partir da qual o restante da população ficaria protegida. A cobertura da vacina é individual, conseqüentemente, com a interrupção da vacinação de gestantes, e o aumento de partos domiciliares, o tétano neonatal poderá se alastrar novamente (Spinola, F. M. R, et al., 2023).

Portanto, se o parto for realizado em condições limpas (assépticas), assim como a secção, higienização e curativo do coto umbilical, não haverá a doença, mesmo que a mãe não tenha transmitido anticorpos. Mas, não é possível garantir que o parto tenha as condições adequadas, sendo assim, é indicado que todas as gestantes sejam vacinadas.

Número de casos confirmados de Tétano Neonatal.

Brasil, 1982 - 2021\*



Ao correlacionar os dados presentes no gráfico, podemos concluir que a supressão da prevalência de tétano neonatal no Brasil cresce exponencialmente com o seguimento da medida de cobertura vacinal com a dupla adulto (dT) em gestantes durante o período pré-

natal. Desde que foi implementado o plano de eliminação, em 1992, o número de casos diminuiu de forma significativa até que pode-se alcançar o sucesso de anular o número de casos no Brasil.

Em 2014, no último trimestre, todas as gestantes com o esquema de vacina dT adulto incompleto de 3 doses passou a receber um dose acelular (dTpa), e uma dose a cada gestação. O esquema completo é composto por duas doses de dT e uma de dTpa a partir da vigésima semana de gestação (Costa, et al., 2015).

Protocolo de imunização de mulheres em idade fértil

HISTÓRIA DE VACINAÇÃO PRÉVIA CONTRA TÉTANO	MIF	
	Gestantes <sup>a</sup>	Não gestantes
Sem dose registrada	Iniciar o esquema vacinal com dT o mais precocemente possível com duas doses, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias e 1 dose de dTpa.	Esquema vacinal com três doses, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias.
Esquema vacinal incompleto (registrado)	Se uma dose, completar com uma dose de dT e uma dose de dTpa. Se duas doses dT, completar o esquema com dTpa, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias.	Completar o esquema vacinal com dT, intervalo de 60 dias e, no mínimo, 30 dias.
Três doses ou mais registradas	Aplicar uma dose de dTpa a cada gestação.	Não é necessário vacinar.

Fonte: Deidt/SVS/MS.

<sup>a</sup>Recomenda-se que todas as gestantes tenham três doses de dT ou duas doses dT e uma de dTpa. Porém, se a gestante chegar tardiamente ao serviço de saúde e não tiver o esquema completo de vacinação para os componentes difteria, tétano e pertússis acelular, deverão ser asseguradas no mínimo duas doses, sendo, preferencialmente, a primeira dose com dTpa e a segunda com dT, devendo esta ser administrada antes do parto. O esquema vacinal deverá ser completado no puerpério ou em qualquer outra oportunidade.

De acordo com DATASUS - Departamento de Informática do SUS do Ministério da Saúde a taxa de mortalidade neonatal estimada era de 1000 nativos para 1 que sofria risco de óbito no período de 0 a 27 dias, a pesquisa mostra que no ano de 1990 o Brasil apresentou cerca de 23,1% de mortes neonatais sendo o tétano neonatal um dos principais causadores destes óbitos. Em 2000 e 2011 pode-se observar uma redução expressiva para 16,7% e 10,6% respectivamente, evidenciando, em tese, uma melhora nas condições socioeconômicas e de saúde da gestante, bem como a assistência pré-natal adequada (Brasil, 2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro é imprescindível para a educação e orientação em saúde, sendo suas competências, ferramentas, importantes para o cuidado à gestante na atenção básica em saúde por meio do aprendizado, onde proporciona a acessibilidade das informações educativas e, estabelece vínculos gerando um elo de prevenção de doenças e promoção da saúde pública.

A atenção primária de saúde, tem o objetivo de conscientizar no pré-natal sobre a atualização do esquema vacinal da mãe é essencial, visto que tem grande eficácia na prevenção do Tétano Neonatal. Além disso, o atendimento limpo ao parto (asséptico) e cuidados higiênicos adequados no puerpério com o coto umbilical são imprescindíveis para a não contaminação por *Clostridium tetani*.

É necessário destacar os aspectos que favorecem as patologias durante o período de cuidados com a higienização do coto umbilical, e principalmente o tétano neonatal, que pode acometer o recém-nascido nos primeiros 28 dias de vida, onde a porta de entrada para a contaminação é neste local.

## REFERÊNCIAS

Bergamaschi, S.F.F. A vivência da puérpera-adolescente com o recém-nascido, no domicílio. Originalmente apresentado como dissertação de mestrado, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2007

Brasil, 9263/96, 12/01, do planejamento familiar. D.O.U. de 15.1.96. Brasília

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Tétano neonatal. In: Guia de vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Brasil. Ministério da Saúde. Tétano neonatal. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=529>. Acesso em: 22 de novembro de 2023.

Do Amaral, S. L. P.; et al. Intervenção educativa em saúde a respeito do tétano neonatal e coto umbilical. Revista Saúde. com, v. 16, n. 3, 2020.

Faria, A. P. V. et al. Fatores associados à vacinação contra o tétano em gestantes. 2020.

Gomes, L. et al. Reflexões sobre os cuidados com o coto umbilical do recém-nascido. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 1, 2021.

Linhares, EF; Silva, LWS; Rodrigues, VP; Araújo, RT. Influência intergeracional no cuidado do coto umbilical do Recém-nascido. Texto Contexto Enfermagem; 2012; v 21, n

Murray, P.R et al. Microbiologia Médica. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006

Nunciaroni, A. T. et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. APS EM REVISTA, v. 4, n. 1, p. 61–80, 29 abr. 2022.

Rodrigues, G. M.; et al... Informativo sobre o tétano neonatal: revisão crítica de literatura. Revista Liberum Accessum, v. 1, n. 2, p. 27-32, 2020.

Souza, Rodrigo Ayres de et al. Avaliação de qualidade da assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro: pesquisa exploratória. Online Braz J Nurs, v. 19, n. 3, p. 1-10, 2020.

Spinola, R. M. F.; LEITE, R. M. Tétano neonatal. Série histórica, p. 1-5, 2022.

Tavares W; Bazin AR; Coura JR. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. 1. ed. vol. 2.; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.