



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM

TAYNÁ BARROS PEIXOTO

**ADESÃO DA VACINAÇÃO PELA GESTANTE NO PRÉ-NATAL:**  
revisão integrativa

SÃO LUÍS  
2016

**TAYNÁ BARROS PEIXOTO**

**ADESÃO DA VACINAÇÃO PELA GESTANTE NO PRÉ-NATAL:**  
revisão integrativa

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à banca de defesa do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Lena Maria Barros Fonseca

SÃO LUÍS  
2016

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Peixoto, Tayná Barros.

Adesão da Vacinação pela Gestante no Pré-Natal: revisão integrativa/ Tayná Barros Peixoto. – 2016.

43f

Orientadora: Lena Maria Barros Fonseca.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís – MA, 2016.

1. Gestantes. 2. Pré-Natal. 3. Vacinação. I. Fonseca, Lena Maria Barros. II. Título.

**TAYNÁ BARROS PEIXOTO**

**ADESÃO DA VACINAÇÃO PELA GESTANTE NO PRÉ-NATAL:**  
revisão integrativa

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à banca de defesa do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Enf<sup>a</sup>. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lena Maria Barros Fonseca

Aprovada em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Enf<sup>a</sup>. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lena Maria Barros Fonseca** (Orientadora)

Doutora em Biotecnologia

---

**Enf<sup>a</sup>. Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Maria do Carmo Rodrigues Araújo**

Mestra em Ciências da Saúde

---

**Enf<sup>a</sup>. Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cláudia Teresa Frias Rios**

Doutora em Saúde Coletiva

Às pessoas mais importantes da  
minha vida, minha mãe Ginalva Barros,  
meu pai José Matos Peixoto, e a todos  
que contribuíram para minha formação.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por sua bondade e misericórdia, por estar sempre comigo, me escutando e me encorajando nos momentos difíceis, me confortando e me dando forças para chegar até aqui.

Nenhuma batalha é vencida sozinha. No decorrer desta luta algumas pessoas estiveram ao meu lado e percorreram este caminho como verdadeiros amigos, estimulando que eu buscasse a minha vitória e conquistasse meu sonho.

A Universidade Federal do Maranhão, pela chance concedida, por abrir um mundo novo em minha vida, pelas oportunidades, pelo conhecimento aqui dado.

A todos os professores do Departamento de Enfermagem da UFMA, por todos esses anos de transmissão segura e paciente de conhecimento.

A minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lena Maria Barros Fonseca, que me acolheu de braços abertos para a execução desse trabalho, pelo seu carinho, dedicação, pela paciência, compreensão, por ter me dado a oportunidade de aprender e ter aceitado a difícil tarefa de me orientar em tão pouco tempo.

A minha banca examinadora, Prof.<sup>a</sup> Maria do Carmo Rodrigues Araújo e Prof.<sup>a</sup> Cláudia Teresa Frias Rios.

A minha mãe, Ginalva Barros Peixoto pelo incentivo, que me ensinou a ser uma mulher de força e um ser humano íntegro, com caráter, coragem e dignidade para enfrentar a vida, que me deixou livre para seguir minhas escolhas, porém sempre indicando o caminho correto. A meu pai José Matos Peixoto Filho por todo apoio, por todas as manhãs me acompanhando para que eu tivesse uma ida segura para a universidade, para as práticas e estágios, por ser meu protetor por depositar em mim a confiança e a credibilidade. Mãe e pai, se eu pudesse voltar à vida, em outro momento, e tivesse a oportunidade de escolher meus pais, seriam vocês os escolhidos, pois tenho certeza de que são os melhores pais do mundo. Tenho muito orgulho em ter vocês como meus pais.

Ao meu tio Arnaldo Peixoto que muitas vezes me ajudou nos percalços dos caminhos, me dando apoio para seguir em frente em minha formação.

A minha avó, Maria Celeste Pimenta Peixoto, por me apoiar e me dar maior credibilidade na minha escolha profissional.

A toda minha família, que é grande demais para citar todos, mas que cabem no meu coração, meu “muito obrigado” por toda alegria, pelo apoio incondicional e estímulo que injetaram em minha vida.

A meu namorado, Bernardo Júnior que sempre foi companheiro e amigo, me deu força para lutar por esta vitória e me incentivou a nunca desistir, mesmo nos momentos difíceis, mesmo nas horas mais complicadas ele sempre esteve ao meu lado.

Aos meus amigos de curso, Sarah, Suzanne, Suzana, Renato, Débora, Rodrigo, Hyldeane, Jacqueline, que se fazem presente nesse último ano de luta, nos bons e maus momentos vividos, com certeza a amizade permanecerá em nossos corações e as lembranças serão eternizadas. Aos meus amigos da vida, de infância e da escola Thays Thayanne, Thallyta Dayanne, Bruna Santos, Antônio Carlos, Jaiana Vasconcelos, Raysa Pinheiro, Tatielle Maia, Andressa Leão, enfim, a todos pela compreensão, pelo incentivo, por sempre me apoiar em minhas decisões e por vibrar comigo nos momentos bons, e por me proporcionar o ombro nos momentos difíceis.

Meu muito obrigado!

**Tudo tem a sua ocasião  
própria, e há tempo para todo  
propósito debaixo do céu.**

**ECLESIASTES 3: 1**



## RESUMO

As doenças imunopreveníveis que acometem as gestantes são consideradas problemas de saúde pública mundial e tem sido motivo de investigação também no Brasil. A imunização na gestação é de extrema importância para evitar a transmissão vertical dessas doenças. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde recomenda quatro vacinas neste período: a influenza; hepatite B; dupla adulto (difteria e tétano - dT); e a difteria, tétano e coqueluche (dTpa). Sendo assim, este trabalho tem como objetivo analisar a produção científica a respeito da adesão da gestante a vacinação no Pré-Natal. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a partir do banco de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) que permite buscas simultâneas das principais fontes nacionais e internacionais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), em que foram selecionados 9 publicações, de acordo com critérios de inclusão sendo de: língua portuguesa, com disponibilidade do texto na íntegra e dos últimos 10 anos. Sendo assim, os dados analisados, um estudo evidenciou uma alta taxa de cobertura (95,7%) com baixa adesão à vacinação pelas gestantes, apenas um artigo foi favorável a adesão, mediante ajuda com divulgações e incentivos. Quanto aos motivos para não adesão, os artigos apontaram falha do profissional para com a cliente (no caso a gestante), tais como: quatro, mostraram deficiência dos registros de vacinação no cartão da gestante; três relataram a não recomendação por parte do enfermeiro; dois narraram a insegurança da mulher quanto a vacinação, por não ter conhecimento do benefício da mesma; sete estudos foram unânimes ao apontar a falta de cobertura vacinal. Percebeu-se, que mesmo sendo uma recomendação do Ministério da Saúde, a adesão das gestantes pelas vacinas, ainda não é completa. Os profissionais da saúde, principalmente o Enfermeiro, precisa exercer o seu papel em acolher a gestante e transmitir informações necessárias e cuidadosas, visando aumentar o conhecimento da gestante sobre os benefícios das vacinas e conseqüentemente aumentando a sua adesão, para prevenção dos agravos preveníveis e melhorando assim a saúde materno-fetal.

**Palavras chaves:** Vacinação. Gestantes. Pré-natal.

## ABSTRACT

Vaccine-preventable diseases that affect pregnant women are considered public health global problems and have been object of investigation in Brazil. The immunization during pregnancy is extremely important to avoid the vertical transmission of these diseases. The National Immunization Program (PNI) of the Ministry of Health from Brazil recommends four vaccines during the pregnancy: influenza, hepatitis B, double adult (diphtheria and tetanus - dT) and double adult pertussis (diphtheria, tetanus and pertussis - dTpa). Thus, this study aims to analyze the scientific production about the adhesion of the pregnant woman to vaccination in Prenatal. It is an integrative review of the literature, from the Virtual Health Library database (VHL) that allows simultaneous searches of the main national and international sources: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Nine publications, were selected with according to inclusion criteria, being: studies written in portuguese with full text available and published in the last 10 years. Therefore, among the data analyzed, only one study evidenced a high coverage rate (95.7%) with low adherence to vaccination by pregnant women, only one article was favorable to adherence, through help with disclosures and incentives. Regarding the reasons for non-adherence, the articles pointed out the professional's failure to the client (in the case of the pregnant woman), such as: four, showed deficiency of the vaccination records on the pregnant woman's card; Three reported noncompliance by the nurse; two reported the woman's insecurity about vaccination, because she did not know the benefit of it; seven studies were unanimous in pointing out the lack of vaccine coverage. It was noticed that, although it is a recommendation of the Ministry of Health, the adhesion of the pregnant women by the vaccines, is not yet complete. Health professionals, especially Nurses, need to play their role in welcoming the pregnant woman and transmitting necessary and careful information, in order to increase pregnant women's knowledge about the benefits of vaccines and consequently increase their adherence, to prevent preventable diseases and to improve thus maternal-fetal health.

Keywords: Immunization, Pregnant women, Prenatal care.

## LISTA DE SIGLAS

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (inglês)  
Anti-HBs – Anticorpo contra o Antígeno do core do vírus B (inglês)  
BVS – Biblioteca Virtual da Saúde  
CLAP – Centro Latino Americano de Perinatologia  
dT – Difteria e Tétano  
dTpa – Difteria, Tétano e Coqueluche  
ES – Espírito Santo  
FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia  
H1N1 – Vírus Influenza A (inglês)  
HBsAg – Antígeno de Superfície da Hepatite B (inglês)  
HBV – Vírus da Hepatite B  
LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (inglês)  
MA – Maranhão  
MEDILINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (inglês)  
MS – Ministério da Saúde  
OMS – Organização Mundial de Saúde  
OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde  
PN – Pré-Natal  
PNI – Programa Nacional de Imunização  
SCIELO – Scientific Electronic Library Online (inglês)  
SP – São Paulo  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
VCHB – Vacinação Contra a Hepatite B

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1</b> – Distribuição das publicações científicas pesquisadas de acordo com o ano, tipo, tema e o número de autores.....	<b>21</b>
<b>Quadro 2</b> – Descrição do estudo número 1 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>22</b>
<b>Quadro 3</b> – Descrição do estudo número 2 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>23</b>
<b>Quadro 4</b> – Descrição do estudo número 3 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>24</b>
<b>Quadro 5</b> – Descrição do estudo número 4 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>25</b>
<b>Quadro 6</b> – Descrição do estudo número 6 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>26</b>
<b>Quadro 7</b> – Descrição do estudo número 7 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>27</b>
<b>Quadro 8</b> – Descrição do estudo número 8 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>27</b>
<b>Quadro 9</b> – Descrição do estudo número 9 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>28</b>
<b>Quadro 10</b> – Descrição do estudo número 10 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.....	<b>29</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>18</b>
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>19</b>
3.1 Objetivo Geral.....	19
3.2 Objetivos Específicos.....	19
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>20</b>
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>21</b>
5.1 Caracterização dos Estudos .....	<b>22</b>
5.2 Análise e Síntese dos Estudos.....	<b>31</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	Erro! Indicador não definido.
6.1 Adesão das gestantes à vacinação.....	32
6.1 Motivos da não adesão das gestantes à vacinação.....	34
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>38</b>
<b>ANEXO – PARECER DE APROVAÇÃO DO COLEGIADO</b> .....	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As doenças imunopreveníveis que acometem as gestantes são consideradas problemas de saúde pública mundial e tem sido motivo de investigação no Brasil.

A mulher no período gravídico não está isenta de infecções que comprometam a saúde materno-fetal, sobretudo, aquelas que se apresentam de formas subclínicas e assintomáticas. Muitas dessas infecções podem ser de transmissão vertical. O risco de transmissão vertical é definido como contágio da mãe para o feto desde a concepção até cinco anos de idade (PERIM e PASSOS, 2005).

As doenças infecciosas durante a gravidez são freqüentes no Brasil, sendo as populações menos favorecidas e as mais afetadas. Situações assim geram um desafio à saúde pública, para criação de estratégias que contribuam na redução da morbimortalidade materno-fetal e a melhora dos indicadores de saúde (FIGUEIRÓ-FILHO *et al.*, 2007).

As gestantes quando afetadas por doenças infecciosas, a exemplo da síndrome da imunodeficiência humana adquirida (AIDS), doença de chagas, hepatites virais B e C, rubéola, sífilis, herpes simples, tétano e toxoplasmose, podem ser transmitidas verticalmente, no momento do parto ou durante o aleitamento materno. Sendo assim, uma ampla triagem diagnóstica destas infecções durante o período pré-natal possibilita condutas precoces para que a transmissão vertical seja evitada, minimizando os malefícios à saúde fetal (DUARTE, 2003).

A assistência no Pré-Natal (PN) compreende um conjunto de cuidados e procedimentos que visa preservar a saúde da gestante e do concepto, assegurando a profilaxia e a detecção precoce das complicações próprias da gestação e o tratamento adequado de doenças maternas pré-existentes. Também deve incluir orientações sobre hábitos saudáveis de vida e as modificações resultantes da gravidez, bem como o preparo da gestante para o parto e o puerpério (GRANGEIRO; *et al*, 2008).

Para uma boa assistência e a realização da primeira consulta no pré-natal, deve ser feito a anamnese, onde tenha a abordagem dos aspectos

epidemiológicos, escutando as dúvidas e ansiedades da mulher, além de outros procedimentos, como a elaboração do esquema vacinal da gestante que inicia no primeiro trimestre e deve ser concluído antes de 40 semanas, de forma a proteger principalmente o feto (BRASIL, 2014).

Para Santos; Albuquerque (2005), os principais objetivos da vacinação na gestante, são a proteção da mulher grávida, livrando-a das doenças e complicações da gestação, e a proteção do feto, recém-nascido, e/ou lactente, favorecendo a formação de anticorpos para que possa resistir às infecções, devido à baixa resistência do sistema imunológico. Os clínicos gerais obstetras e enfermeiros estão habilitados para rever o estado de imunização e recomendar estratégias de vacinação para gestantes não imunizadas ou com atraso vacinal.

O cuidado precoce é uma ação de extrema importância para a prevenção de muitas das doenças que acometem a gestante, sendo a imunização parte fundamental e com grande relevância para a saúde materna e do feto.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde recomenda quatro vacinas no período da gravidez: a dupla adulto (difteria e tétano - dT); difteria, tétano e coqueluche (dTpa); a hepatite B e influenza.

O tétano neonatal mata 180 mil recém-nascidos a cada ano em 48 países pobres do sul da Ásia e da África. Entretanto, essa não é a realidade brasileira, porém na década 1970, o tétano neonatal, era um grave problema de saúde pública, que atingia principalmente a zona rural e a periferia das cidades (MURAHOVSKI, 2008).

Para a prevenção do tétano, a imunização só é alcançada mediante vacinação, já que a imunidade não pode ser naturalmente adquirida. O segundo aspecto é que, nesse caso, temos duas faixas da população para imunização: as crianças e as mulheres em idade fértil (MATTOS *et al.*, 2008).

A vacinação da dT também é administrada em duas doses, com o intervalo de 60 dias entre elas (BRASIL, 2014).

Para resolver esta questão a Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1950 na série *Rapports Techniques* sugeriu que através da vacinação da gestante essa doença poderia ser prevenida. Tese comprovada em 1960 quando o médico Augusto Gomes de Mattos (apud MURAHOVSKI, 2008) realizou uma pesquisa com 200 gestantes em que 134 receberam 3 doses da vacina antitetânica

obtendo números suficientes para afirmar que os recém-nascidos das mães vacinadas tiveram título protetor contra o tétano.

A vacina antitetânica nas gestantes tem como finalidade a erradicação dos casos de tétano neonatal. Contudo, ainda é uma meta a ser alcançada, pois alguns municípios brasileiros ainda apresentam risco para esta patologia, uma vez, que a imunidade só é adquirida através da vacinação, é de grande relevância a aderência desta prática. Para Vieira; *et al*, 2006, o tétano neonatal se mantém como um importante problema de saúde pública na maioria dos países subdesenvolvidos, sendo a doença responsável pela metade das mortes neonatais e por 25% da mortalidade infantil nos países do continente americanos.

Segundo a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) 2015, a dTpa (tríplice bacteriana acelular do adulto) tem o objetivo específico na gestação de proteger contra tétano neonatal e coqueluche no recém-nascido. A preocupação com a coqueluche é decorrente do aumento dos casos em lactentes jovens (em idade pré-vacinação) com alta taxa de letalidade em todo o mundo. No Brasil, em 2014, mais de 50 crianças menores de 6 meses de idade morreram por coqueluche. Foi constatado que esses recém-nascidos são infectados pelos contatos próximos, principalmente pela mãe, em cerca de 40% dos casos. A vacinação da gestante deve ser com idade gestacional acima de 20 semanas (preferencialmente entre 27 e 36 semanas).

A hepatite B representa um grave problema de saúde pública mundial, não apenas pela elevada prevalência, mas também por ser uma das principais causas de doença hepática crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular. (PERIM e PASSOS, 2005). Ela é uma doença infecciosa viral, contagiosa, em que ocorre inflamação do fígado. O período de incubação varia de 30 a 180 dias (média de 70 dias). Caracteriza-se por três fases: a primeira, prodrômica ou pré-ictérica; a segunda, ictérica, não ocorre na maioria dos casos; e a terceira fase, de convalescença, na qual a icterícia desaparece e, progressivamente, a sensação de bem-estar retorna embora, em alguns casos, ocorra a cronificação da doença. (BRASIL, 2008).

Segundo a portaria Nº 2080/GM - 31 de outubro de 2003 que institui o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais e entre as doenças de notificação compulsória, ocupavam o sexto lugar em número de casos notificados no Brasil, em 2001, sendo superadas apenas pela epidemia de dengue e



por antigas endemias (malária, tuberculose, leishmaniose e hanseníase) (BRASIL, 2005). A hepatite B é a principal causa de insuficiência hepática fulminante (DIEPENBROCK, 2005). No Brasil, o Ministério da Saúde estima que os casos crônicos de Hepatite B devem corresponder a cerca de 1% da população brasileira. A grande maioria das pessoas desconhece seu estado de portador o que constitui um elo importante na cadeia de transmissão do HBV (BRASIL, 2012).

A transmissão da hepatite B ocorre principalmente através de exposição percutânea ou de mucosas a sangue ou fluidos corpóreos contaminados com o vírus. As formas de contágio mais importantes são através das vias vertical, sexual e por inoculação percutânea (ALTER, 2003; BROOK, 2002), com o padrão de transmissão sendo fortemente associado à prevalência do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg) numa população (ALTER, 2003).

A vacina contra a hepatite B pode ser administrada em gestante que apresentaram sorologia negativa para Antígeno de Superfície da Hepatite B (HBsAg) e para o anticorpo Anti-HBs que é marcador de imunização. Vale destacar também, que o vírus da Hepatite B (HBV) pode causar a doença hepática crônica em pessoas, cujos bebês nasceram de mães contaminadas pelo vírus. (PACHECO, 2011). A vacinação ajudará a diminuição do potencial de transmissão vertical da doença e da tendência de cronificação (70% a 90%) quando ocorre a contaminação em idade precoce. As aplicações são feitas em três doses após o primeiro trimestre (BRASIL, 2014).

Com relação a gripe, segundo Carneiro et al. (2011) relatam que a prevenção da gripe – pandêmica ou sazonal – é particularmente importante, devido à elevada taxa de complicações destas infecções em mulheres grávidas; as vacinas deverão ser de vírus inativados.

O esquema da vacinação depende do histórico de cada mulher e deve ser avaliado pelo profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação. A vacina de influenza, por exemplo, é aplicada durante a campanha nacional ou em qualquer momento da gravidez, dose única e deve fazer parte da rotina na Atenção Básica de Saúde para todas as gestantes (BRASIL, 2014).

Pensar em vacinação de gestante nos remete ao fato de realizar um cuidado de enfermagem prevenindo doenças e assumindo o compromisso da execução correta preconizada pelo PNI e pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com o enfoque da imunização deve estar situado na orientação e o

envolvimento do profissional nas ações centralizadas nesta assistência (PIMENTEL, 2010).

Diante do exposto, questiona-se: qual a adesão vacinal das gestantes? Se há baixa adesão, quais os motivos que levaram as gestantes a não realizar a vacinação? Assim sendo nosso objeto de estudo é adesão da gestante à vacinação.

## 2 JUSTIFICATIVA

No período gestacional, a mulher pode se precaver de várias patologias que poderão levar tanto a mãe quanto o recém-nascido ao óbito. Muitas dessas doenças são passíveis de imunização prévias e evitáveis (PACHECO, 2011).

Meu interesse em realizar este estudo surgiu com a vivência no estágio/prática da disciplina Saúde da Mulher, ao observar a vacinação no período da gestação, como a principal ferramenta para prevenir as doenças imunopreveníveis. Observei algumas gestantes iniciando o esquema tardiamente e sem referência de vacinação anterior quando eram de segunda ou mais gestações. A não importância desse ato que é tão fundamental para o cuidado materno-infantil, fez com que eu me atentasse ao tema, e assim, colhesse dados para analisar a adesão da gestante à vacinação

Acredita-se que o conhecimento da produção científica sobre o tema em questão, irá contribuir para novas produções e na formação dos profissionais, bem como colaborar no aprimoramento das orientações do enfermeiro na consulta de pré-natal, com ênfase nos benefícios da vacinação.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

- Realizar uma revisão integrativa da produção científica a respeito da adesão da gestante a vacinação no Pré-Natal.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar a situação vacinal das gestantes
- Mostrar os motivos que levaram a gestante a não aderir à vacina

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre adesão da gestante à vacinação. Dentre os métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo e com vantagem, pois permite a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase-experimental proporcionando uma compreensão mais completa do tema de interesse. Este método também permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica. Assim, o revisor pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, ou seja, ela pode ser direcionada para a definição de conceitos, a revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. A variedade na composição da amostra da revisão integrativa em conjunção com a multiplicidade de finalidades deste método proporciona como resultado um quadro completo de conceitos complexos, de teorias ou problemas relativos ao cuidado na saúde relevantes para a enfermagem (BROOME, 2000).

Foi feita a identificação do tema e estabelecido o objetivo principal, com a busca de definições, de conhecimento teórico prévio e a formulação de uma questão para a pesquisa, que apresentasse assim, relevância para a Enfermagem e também para a saúde. Com isso, a busca ativa na literatura foi utilizada os descritores: Vacinação, Imunização, Gestação, Gestantes e Consulta Pré-Natal.

Para elaboração da pesquisa formulou-se as seguintes perguntas: Qual é a adesão vacinal das gestantes? Quais são os motivos que levaram as gestantes a não vacinação? Será que a abordagem nas consultas do Pré-Natal está enfatizando a importância da vacinação à essas gestantes?

Com a revisão integrativa as publicações foram selecionadas através de busca em banco de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) que permite busca simultâneas principais fontes nacionais e internacionais: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e outros onde foram contabilizados no total de 9 publicações (periódicos, dissertações e teses) relevantes ao estudo. Os dados pesquisados foram nos períodos de junho a dezembro de 2016, os parâmetros cronológicos das publicações são dos últimos, em que se optou por publicações de língua portuguesa, e disponíveis na íntegra.

Os artigos utilizados para desenvolvimento desta estudo constou de nove trabalhos entre artigos, monografias e trabalhos de conclusão de curso, realizados nos 10 últimos anos (2006 à 2016). Como critérios de inclusão, optou-se por publicações de caráter nacional. Observou-se assim que, há uma escassez de material e de estudos que englobam a temática em questão.

A análise dos dados ocorreu em duas etapas: na primeira, utilizaram-se quadros com a identificação de dados como: o ano, tipo de estudo, tema. No segundo quadro, destacou-se o título, autoria, fonte, ano, tipo de estudo, os objetivos, subárea do conhecimento, principais resultados, além da avaliação da força da evidência. Na terceira etapa, houve um processo extenso de leitura na íntegra e síntese dos artigos e formação de categorias para a discussão dos mesmos.

A interpretação e análise dos dados ocorreram com base no referencial teórico relacionado à temática, selecionados após a leitura analítica dos textos completos e mediante os critérios de inclusão.

Foram respeitados aspectos como a confiabilidade, a fidelidade, fidedignidade e respeito aos direitos autorais.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 Caracterização dos Estudos

Quadro 01 – Distribuição das publicações científicas pesquisadas de acordo com o ano, tipo, tema e o número de autores.

Nº	ANO	TIPO	TEMA	Nº DE AUTORES
01	2006	Artigo	Registro de Imunização Antitetânica em documentos de mães de uma Comunidade carente do município de São Paulo.	3
02	2013	Dissertação de Mestrado	Avaliação da Vacina Antitetânica na gravidez em Campinas, SP: o informado e o registrado	1
03	2011	Artigo	Motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra H1N1	5
04	2013	Artigo	Vacinação contra o vírus influenza em gestantes: cobertura da vacinação e fatores associados	2
05	2014	Artigo	Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal	3
06	2014	Artigo	Acesso à vacina contra a Hepatite B entre parturientes que realizam o pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul.	3
07	2016	Artigo	Cobertura vacinal e fatores associados em puérperas de município paulista	6
08	2011	Artigo	A importância da vacinação em gestantes: uma revisão sistemática da literatura no período de 2003 a 2012	6
09	2012	TCC	Vacinação da Gestante no Pré-Natal – Revisão integrativa da literatura	1

Quadro 02 – Descrição do estudo número 1 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 01
<b>Título:</b> Registro de Imunização Antitetânica em documentos de mães de uma Comunidade carente do município de São Paulo.
<b>Autor(es):</b> Nádia Zanon Narchi, Rosa Áurea Quintella Fernandes, Keila Aredes Viana.
<b>Fonte de Publicação:</b> Jornal Online de Enfermagem Brasileira
<b>Data da Publicação:</b> 2006
<b>Tipo de Estudo:</b> Descritivo e Quantitativo
<b>Objetivo:</b> Verificar e analisar o registro da imunização antitetânica nos documentos de um grupo de 50 mães de uma comunidade carente de São Paulo/SP.
<b>Metodologia:</b> Foram coletados dados dos registros de vacinação nos documentos de pré-natal e vacinação, além de outros referentes à caracterização sócio demográfico e obstétrica no período de abril de 2005 a abril de 2006.
<b>Resultados:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Em jovens grávidas de 15 a 19 anos (20 entrevistadas), duas não possuíam cartão de vacinação e em suas carteiras de gestantes não constava o registro de imunização;</li><li>- 4% das gestantes multíparas não receberam o reforço vacinal</li><li>- 54% não sabiam a finalidade da indicação da imunização antitetânica.</li><li>-56% não tiveram registro de imunização na carteira de gestante</li><li>-76% houve o seguimento dos esquemas vacinais estabelecidos.</li></ul>
<b>Conclusões / Recomendações:</b> Tanto os profissionais quanto os acompanhantes no pré-natal e quanto à educação em saúde na questão de imunização não corresponderam eficientemente, com falhas no esquema vacinal de acordo com os documentos analisados. Diante disso é necessário a conscientização e o treinamento dos profissionais para a melhoria na qualidade dos registros da assistência pré-natal, e quanto a passagem das informações importantes sobre a imunização em que ofereçam assim maior segurança à mulher.



Quadro 03 – Descrição do estudo número 2 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 02
<b>Título:</b> Avaliação da Vacina Antitetânica na gravidez em Campinas, SP: o informado e o registrado
<b>Autor (es):</b> Sabrina Momesso Viganô
<b>Data da Publicação:</b> 2013
<b>Tipo de Estudo:</b> Estudo transversal com abordagem quantitativa e caráter avaliativo.
<b>Objetivo:</b> Avaliar os registros acerca da vacinação antitetânica na gestação e verificar a conformidade deles com o relato das pacientes.
<b>Metodologia:</b> Foi realizado estudo piloto e Validação de Conteúdo do Instrumento de Coleta de Dados. Os dados foram coletados por entrevista semi-estruturada com puérperas, fotografia de Cartões de Gestante e de Fichas Obstétricas.
<b>Resultado:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-38 das 309 (12,30%) puérperas relataram não ter recebido vacina na gestação.</li><li>- 11 das 38 que não foram imunizadas o cartão da vacinação não foi solicitado</li><li>-5 das 11 que não foram solicitadas o cartão, não sabiam que poderiam ter sido vacinadas.</li><li>- 50,16% (155) dos Cartões de Gestante e 20,06% (62) de Fichas Obstétricas continham registro desta vacina.</li><li>- a vacina antitetânica na gestação, quanto o relato da mulher comparado ao registro do Cartão de Gestante é pouco coincidente, o registro do Cartão de Gestante com o registro da Ficha Obstétrica é menos coincidente e o relato com o registro da Ficha Obstétrica é menos coincidente ainda.</li></ul>
<b>Conclusões / Recomendações:</b> Verificamos assim, que as informações não são coincidentes de acordo com os três casos observados, em que relato da mulher e o registro do Cartão de Gestante e Ficha obstétrica não possuem continuidade já que os profissionais não registram adequadamente.

Quadro 04 – Descrição do estudo número 3 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 03
-----------------------------

<b>Título:</b> Motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra H1N1
<b>Autor (es):</b> Bárbara Fernanda Barroso Pereira; Magda Aparecida Santos Martins; Thiago Luis de Andrade Barbosa; Carla Silvana Oliveira e Silva; Ludmila Mourão Xavier Gomes.
<b>Fonte de Publicação:</b> Ciência e saúde coletiva - Rio de Janeiro
<b>Data da Publicação:</b> 2011
<b>Tipo de Estudo:</b> Estudo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa
<b>Objetivo:</b> Compreender os motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra a Influenza A (H1N1)
<b>Metodologia:</b> Participaram do estudo 10 mulheres que estavam grávidas no período da campanha de vacinação de 2010. Os dados foram coletados em maio de 2011 mediante entrevistas semi-estruturadas e discutidas pela análise de conteúdo.
<b>Resultado:</b> Foi possível identificar que a visão que as gestantes tinham sobre a vacina H1N1 era de algo que poderia causar aborto e má formação do feto. Os motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra a influenza estão associados ao medo, à falta de informação e aos mitos e crenças que a população traz nas suas representações e nos seus valores culturais.
<b>Conclusões / Recomendações:</b> é imprescindível que as gestantes recebam as orientações corretas acerca da vacina contra a Influenza A (H1N1) durante o pré-natal, no sentido de disseminar tais informações entre essa população. Na primeira campanha, as gestantes possuíam representações negativas em torno da vacina H1N1. À medida que as dúvidas sobre a vacina foram esclarecidas, as representações se modificaram, tornando-se positivas. Assim, torna-se essencial o desenvolvimento de estratégias de comunicação entre o profissional de saúde e as gestantes para o estabelecimento de relação de confiança e estudos das representações acerca das campanhas de vacinação, em especial, envolvendo a Influenza A (H1N1).

Quadro 05 – Descrição do estudo número 4 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 04
<b>Título:</b> Vacinação contra o vírus influenza em gestantes: cobertura da vacinação e

fatores associados
<b>Autor (es):</b> Renato de Ávila Kfourí1 e Rosana Richtmann
<b>Data da Publicação:</b> 2013
<b>Tipo de Estudo:</b> Estudo descritivo
<b>Objetivo:</b> Descrever a cobertura vacinal de gestantes para influenza e fatores associados à recusa ou à aceitação da vacina.
<b>Metodologia:</b> Foi dado por uma ficha para inquérito epidemiológico aplicada com 300 puérperas hospitalizadas durante o período de pós-parto imediato, até o terceiro dia, no Hospital e Maternidade Santa Joana, na cidade de São Paulo (SP).
<p><b>Resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Durante o pré-natal, 234 (78%) de 300 puérperas receberam informação sobre a vacina contra influenza</li> <li>- 287 (95,7%) foram imunizadas</li> <li>- 210 (73,2%) mulheres tinham conhecimento sobre a proteção neonatal pela vacinação materna</li> </ul> <p>Fatores associados à aceitação foram:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- campanha do governo (133; 44,3%)</li> <li>- recomendação médica durante o pré-natal (163; 54,3%)</li> <li>- Entre as 13 grávidas que recusaram a vacinação, as razões foram: negligência (4), falta de tempo (4), falta de indicação médica (3) ou contra-indicação pelo médico (2), mas 69,2% das 13, teriam sido vacinadas se tivessem sido informadas sobre a proteção neonatal.</li> </ul>
<b>Conclusões / Recomendações:</b> Devido à elevada divulgação pela mídia, ao grande temor pela enfermidade e o incentivo à vacinação, as coberturas, de maneira geral, foram extremamente elevadas em todo o país. No presente estudo, foi observada uma elevada cobertura vacinal, provavelmente associada a esses fatores.

Quadro 06 – Descrição do estudo número 5 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 05
<b>Título:</b> Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal

<b>Autor (es):</b> Rúbia Bastos Soares Polgliani, Edson Theodoro dos Santos Neto e Eliana Zandonade.
<b>Fonte de Publicação:</b> Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia
<b>Data da Publicação:</b> 2014
<b>Tipo de Estudo:</b> Estudo transversal
<b>Objetivo:</b> Verificar a concordância entre as informações registradas nos cartões das gestantes e nos prontuários da Atenção Básica sobre a assistência pré-natal do município de Vitória, Espírito Santo, Brasil.
<b>Metodologia:</b> Foi considerada uma população de estudo de 360 puérperas residentes no município, entrevistadas em três maternidades onde os cartões foram copiados. Os dados referentes às informações da assistência pré-natal registrados nos prontuários foram coletados por meio de uma revisão dos mesmos nas unidades de saúde do município.
<b>Resultado:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Os níveis de concordância sobre a assistência pré-natal foram predominantemente moderados.</li> <li>-A cobertura de vacinação antitetânica foi de cerca de 50%.</li> <li>- Foi priorizado o registro dos procedimentos clínico-obstétricos e dos exames laboratoriais no cartão da gestante.</li> </ul>
<b>Conclusões / Recomendações:</b> O prontuário da Atenção Básica foi subutilizado como instrumento de intercomunicação entre os profissionais de saúde, evidenciando a precariedade dos registros. Os resultados sugerem uma reflexão sobre a garantia da realização dos procedimentos mínimos estabelecidos pela Política de Saúde Materna e Infantil e sobre a importância dos registros clínicos nos serviços de saúde, visto que há variação conforme a fonte de informação.

Quadro 07 – Descrição do estudo número 6 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 06
<b>Título:</b> Acesso à vacina contra a Hepatite B entre parturientes que realizam o pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul.
<b>Autor (es):</b> Maria Fernanda Silveira Espíndola, Marília Arndt Mesenburg e Mariângela Freitas da Silveira.

<b>Data da Publicação:</b> 2014
<b>Tipo de Estudo:</b> Estudo transversal de base populacional
<b>Objetivo:</b> Avaliar a falta de acesso à vacina contra a hepatite B, motivos e fatores associados, entre parturientes que realizaram pré-natal no município de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.
<b>Metodologia:</b> Foram entrevistadas 352 parturientes, internadas nas maternidades do município por ocasião do parto, em período de 30 dias, no ano de 2013
<b>Resultado:</b> A falta de acesso à vacina foi de 23,1% (IC95%: 18,5-27,6) e o principal motivo foi não indicação pelo médico (70,1%); não foi encontrada associação entre falta de acesso e os fatores sócio demográficos estudados.
<b>Conclusões / Recomendações:</b> o acesso à vacina contra a hepatite B entre parturientes foi limitado, principalmente devido a sua não recomendação por parte do profissional; os resultados evidenciam a necessidade de estabelecer medidas e ações que proporcionem melhorias na atenção pré-natal, no que se refere às estratégias de vacinação contra o vírus da hepatite B.

Quadro 08 – Descrição do estudo número 7 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 07
<b>Título:</b> Cobertura vacinal e fatores associados em puérperas de município paulista
<b>Autor (es):</b> Bárbara Cristina Casemiro da Rocha, Ana Paula Pinho Carvalheira, Anna Paula Ferrari, Vera Lúcia Pamplona Tonete, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte e Cristina Maria Garcia de Lima Parada.
<b>Data da Publicação:</b> 2016
<b>Tipo de Estudo:</b> Estudo transversal
<b>Objetivo:</b> Avaliar a cobertura vacinal de puérperas cujos partos ocorreram no primeiro semestre de 2012 em Botucatu/SP e fatores associados.
<b>Metodologia:</b> Coleta de dados foi realizada nas duas maternidades do município. Foram incluídas 1318 puérperas, 90,3% do total de partos ocorridos no período. Os dados para a caracterização das participantes e sobre a situação vacinal (dupla adulto e contra hepatite B) foram obtidos do cartão de pré-natal, prontuário hospitalar ou por entrevista com as mesmas.
<b>Resultado:</b>

Considerando os dados obstétricos:

- a maioria (62,7%) já tinha passado por gestações anteriores, não tinha história de óbito infantil (97,6%) e nem de aborto (82,3%).
- A cobertura pré-natal foi de 99,2%, sendo que 88,9% das mulheres tiveram sete ou mais consultas e 85,6% delas tiveram parto a termo.
- A cobertura vacinal considerando-se o esquema completo da dT e contra a hepatite B foi 68,4%.

**Conclusões / Recomendações:** Os resultados obtidos apontam para a falta da integralidade no cuidado pré-natal desenvolvido no município deste estudo, especialmente ao se considerar a quase universal cobertura dessa prática, inclusive com elevada proporção de mulheres com sete ou mais consultas. Por outro lado, a impossibilidade de identificar um grupo com maior chance de não vacinação indica a necessidade de atentar igualmente para o conjunto de gestantes, de forma a viabilizar a ampliação desta importante ação preventiva de saúde.

Quadro 09 – Descrição do estudo número 8 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 08
<b>Título:</b> A importância da vacinação em gestantes: uma revisão sistemática da literatura no período de 2003 a 2012
<b>Autor:</b> Edenilce Mendes Louzeiro, Rafaelle Cristina Cruz da Silva Queiroz, Isabela Bastos Jácome de Souza, Líndia Kalliana da Costa Araújo Alves Carvalho, Moacira Lopes Carvalho e Telma Maria Evangelista de Araújo.
<b>Data da Publicação:</b> 2014
<b>Tipo de Estudo:</b> estudo descritivo do tipo bibliográfico de abordagem quantitativa e qualitativa.
<b>Objetivo:</b> revisar através da literatura a importância da vacinação e seus possíveis riscos em gestantes, no período de 2003 a janeiro de 2012.
<b>Metodologia:</b> Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2012 e os artigos que serviram para a construção do estudo compreenderam publicações do ano de 2003 a janeiro de 2012. Utilizou como fonte, as bases de dados virtuais.

**Resultado:** Diante da literatura pesquisada, verificou-se que além da proteção materna crescente, a vacinação de mulheres grávidas é uma excelente oportunidade para proteção no bebê através da transferência de anticorpos passivamente pela placenta ou através da amamentação.

**Conclusões / Recomendações:** Ressaltar que, durante a gravidez, o esquema de vacinação contra a difteria e o tétano deve ser atualizado, conforme a necessidade, pelo qual também é essencial a identificação de mulheres grávidas nos grupos de riscos, que devem ser vacinadas contra a gripe, bem como verificar se a gestante foi adequadamente imunizada contra hepatite B.

Quadro 10 – Descrição do estudo número 9 pelo instrumento de coleta de dados referente ao tema.

<b>Número do estudo:</b> 09
<b>Título:</b> Vacinação da Gestante no Pré-Natal – Revisão integrativa da literatura
<b>Autor:</b> Alexandre José Pacheco
<b>Data da Publicação:</b> 2011
<b>Tipo de Estudo:</b> revisão integrativa
<b>Objetivo:</b> é fazer uma revisão da literatura sobre a importância da adesão da gestante ao esquema vacinal.
<b>Metodologia:</b> Utilizou-se de busca em banco de dados da BIREME com descritores pré-selecionados
<b>Resultado:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- 1 estudo (8,33%) menciona a eficácia da imunização da vacina antitetânica na gestação através de testes laboratoriais</li><li>- 4 estudos (33,34%) se relacionam à avaliação da cobertura da vacina Antitetânica em gestantes com taxas de imunizações variando entre 33,5% a 100% e oportunidades de imunizações perdidas em 70% no município de Juiz de Fora – MG;</li><li>- 7 estudos (58,33%) fazem referências as Hepatites Virais, sendo que 6 estudos citam a taxa de HBsAg encontradas nas gestantes triadas no pré-natal, oscilando entre 0,3% a 8,7% em várias regiões do Brasil</li><li>- 1 estudo menciona o conhecimento dos obstetras frente às condutas contra a hepatite na gestação.</li></ul>

**Conclusões / Recomendações:** as taxas de vacinação antitetânica, não atingem nem a metade preconizada pelo Ministério da Saúde e que há necessidade de implantar a vacina contra hepatite B e de realizar a sorologia para o vírus da hepatite B nas gestantes, com a finalidade de evitar a transmissão vertical da doença, como é sugerido na nota técnica do Ministério da Saúde

## 5.2 Análise e Síntese dos Estudos

### 5.2.1 Quanto ao ano:

- ✓ 1 estudo em 2006;
- ✓ 3 estudos em 2011;
- ✓ 2 estudos em 2013;
- ✓ 2 estudos em 2014;
- ✓ 1 estudo em 2016.

### 5.2.2 Quanto ao tipo de estudo:

- ✓ 3 estudos de abordagem descritiva
- ✓ 1 estudo de abordagem descritivo do tipo bibliográfico, quantitativo e qualitativo;
- ✓ 1 estudo de abordagem transversal, quantitativo e caráter avaliativo;
- ✓ 3 estudos transversais;
- ✓ 1 revisão de literatura;

### 5.2.3 Quanto ao objetivo:

- Avaliação do registro de imunização e sua conformidade  
NARCHI, N. C *et al.*, 2006  
POLPGLIANI, R. B. S *et al.*, 2014  
VIGÂNO, 2013
- Avaliar a cobertura vacinal das gestantes  
KFOURI e RICHTMANN, 2013  
ROCHA, B. C. C *et al.*, 2014  
RENATO DE ÁVILA KFOURI e ROSANA RICHTMANN, 2013



- Avaliar motivos da não vacinação em gestante  
PEREIRA, B. F. B, 2011  
ESPÍNDOLA, M. F. S *et al.*, 2014
- Avaliar a importância da imunização em gestantes  
PACHECO, 2011  
LOUZEIRO, E. M *et al.*, 2011

## **6 DISCUSSÃO**

### **6.1. Adesão das gestantes à vacinação**

Se tratando da área da Saúde da Mulher, devido às diversas fases da vida e facetas do cuidado a saúde feminina, a prática deve seguir rigorosamente os protocolos, precisa contemplar as necessidades de saúde daquela mulher, família, população e contexto. Especificamente para o período gestacional, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em conjunto com o Centro Latino Americano de Perinatologia (CLAP), com os objetivos de cumprir as metas governamentais, padronizar as ações, otimizar o trabalho dos profissionais e principalmente garantir a qualidade da assistência prestada a este grupo populacional, elaboraram manuais e protocolos e impressos para serem seguidos e preenchidos durante um atendimento (FESCINA, R. H, 2010).

Segundo Krebs e Cunha (2009) o profissional é orientado a avaliar a história vacinal de mulheres gestantes puérperas através dos registros na carteira de vacinação e no sistema de informação utilizado pela unidade de saúde (prontuários e registros de vacinas), pois caso já tenha completado não necessitará fazê-la novamente ou caso apresente atraso, independentemente do período de uma vacina, não é necessário reiniciar os esquemas vacinais, somente completá-los seguindo as normas técnicas específicas para cada imunobiológicos e apenas registros escritos e com data devem ser aceitos como evidência de vacinação.

Os números de estudos 1, 2 e 5 tem referência a Vacinação Antitetânica, em que estudaram os registros sobre a imunização, tanto em Carteiras de Gestantes, quanto em Fichas Obstétricas e prontuários. Onde o estudo número 1 englobou 50 mães de um município de SP em 2006; o estudo número 2, foram 309 mulheres de Campinas, SP, em 2012; e o estudo número 5 se norteou por 360 mulheres, com a amostra de 182 prontuários do município de Vitória, E.S. em 2010 e 2011.

No estudo nº 1 a porcentagem da adesão à vacinação antitetânica foi de 76% das gestantes. Já no estudo nº 2, apesar de que o status vacinal foi dado como adequado, a frequência da adesão dentre as descritas foi de 62,14% (192), é um valor que está distante de ser considerado satisfatório. No estudo nº 5 também se faz por comparação de anotações profissionais entre o cartão de vacinação e o

prontuário, sendo assim comparando a informação sobre a vacinação antitetânica entre as fontes de registro, a concordância apresentou nível regular, embora a idade gestacional de imunização não tenha sido discriminada, mas outras informações pertinentes ao pré-natal não foram dispostas igualmente, a cobertura de vacinação antitetânica foi de cerca de 50%, tanto no prontuário como no cartão da gestante.

Já a vacina monovalente contra a cepa pandêmica a (H1N1) foi oferecida no Brasil, a partir de abril de 2010, para todas as gestantes gratuitamente na rede pública, independentemente do período da gestação. Essa medida foi baseada em dados epidemiológicos obtidos durante a pandemia de 2009. As gestantes representaram grupo de elevada morbidade e letalidade no nosso país, com 189 óbitos confirmados pelo vírus pandêmico em gestantes no ano de 2009 (BRASIL, 2010).

No estudo nº 4, através de um questionário que incluiu 300 puérperas no ano de 2012, foi observado que 234 receberam a informação sobre a vacinação contra influenza, 287 foram imunizadas e 210 sabiam sobre a proteção ao neonato pela vacinação. Isso tudo com ajuda de campanhas do governo (133 mulheres) e recomendação durante o pré-natal (163). A adesão neste estudo foi considerada adequada e houve um aumento significativo em apenas 1 ano de recomendação da vacina em razão da pandemia.

O estudo referente à vacinação contra Hepatite B, foi constatado a escassez de materiais sobre o tema, totalizando assim, apenas 1 artigo(estudo nº6) em que aborda a importância da vacina e o acesso a esta no pré-natal. Já o estudo nº 7 também faz análise à cobertura vacinal da hepatite b concomitante a antitetânica.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de dois bilhões de pessoas já tenham tido contato com o VHB, totalizando 325 milhões de portadores crônicos no mundo conforme o Boletim Epidemiológico das Hepatites Virais 2013 (sobre dados até o final de 2011). No Brasil, em 2010, observou-se, no sexo feminino, maior taxa de detecção de casos de hepatites B por 100 mil habitantes na faixa etária entre 15 e 29 anos (25,9 por 100 mil hab.) (BRASIL, 2012).

No estudo nº 6 faz análise as parturientes do Município de Pelotas, no ano de 2013, ao todo no estudo 352 que fizeram o pré-natal, cerca de 23%(relatado

por elas) ou 38%(pelo registro no cartão da gestante), no total 275 parturientes tiveram acesso a vacina Anti-HBs.

Já no estudo nº 7, das 1.318 puérperas que participaram do estudo, no ano de 2012 nas maternidades de Botucatu/SP, mesmo apresentando a cobertura ao pré-natal quase universal, atendendo a todas as gestantes e com números de consultas adequadas (sete ou mais consultas), cerca 68,4% tiveram a cobertura vacinal total de dt e hepatite b, ou seja, sobre a imunização ainda apresentou uma baixa adesão sem saber a motivação da mesma.

## **6.2 Motivos da não adesão da gestante à vacinação**

A vacina antitetânica está disponível na maioria dos serviços públicos de saúde, porém, o tétano e suas possíveis complicações não são de conhecimento da maioria das gestantes, independentemente do serviço em que o controle de pré-natal é realizado. Isso colabora para alta taxa de oportunidades perdidas de imunização antitetânica na gestação (MATTOS *et al.*, 2003).

Nos estudos nº 1 e 2 apresentam avaliação que questionam as mulheres sobre a vacinação antitetânica, se receberam e sabiam qual era a finalidade; No estudo nº 1, o pré-natal era disposto de consultas entre enfermeiros e médicos e as gestantes tinham grupos de atenção em saúde em que era discutido a importância e a finalidade da vacina para a gestante e para o bebê, e o resultado quando elas foram perguntadas foi de: 46% das mulheres souberam responder corretamente, mas 54% não sabiam informar mesmo participando dos grupos de atenção em saúde. Já no estudo nº 2, das 38 (12,30%) mulheres das 309 questionadas sobre o recebimento de vacina na gestação disseram que não receberam. Para 11 delas (28,95% das 38), o cartão de vacinação não foi solicitado e, dentre estas 11, cinco (13,1% das 38 e 45,45% das 11) referiram que não sabiam que poderiam ter sido vacinadas. Dentre as quatro que tem filho menor de cinco anos, duas delas não foram vacinadas na gestação anterior.

Um ponto importante que o estudo nº 1 salienta que mesmo o pré-natal abrangendo 100% das mulheres, só 20% relataram ter recebido orientações quanto a imunização pelos profissionais e pela equipe nas UBS no momento da vacinação. O estudo nº 2 reforça que a integração entre os profissionais da equipe é prejudicada e que a variação entre os índices de vacinação contra o tétano está

associada à baixa adesão dos profissionais de saúde e/ou das gestantes ao protocolo de vacinação.

Em suma, nos estudos 1 e 2 houveram relatos da falha profissional quanto ao registro nos documentos realizados e quanto ao esquema vacinal.

Já nos estudos nº 3 e 4 que abrangeram a vacinação H1N1, quanto à não adesão, segundo PEREIRA; B. F. B. *et al.*, 2011 foram constatados comentários em torno da doença e sobre a veracidade e eficácia da vacina. Esse fato ocasionou uma contrariedade da população em torno da vacinação. Por muitas gestantes os mitos e crenças que envolveram a vacina H1N1, e todas essas reações a não vacinação estavam vinculadas ao medo, à falta de informação que a população traz nas suas representações e nos seus valores culturais.

Quanto ao estudo nº 6, sobre o HBV, 77 parturientes não receberam a vacinação, sendo o principal motivo a não indicação por parte do profissional. Uma suposição para tal negligência na prestação de saúde e a discrepância da falta de acesso a vacinação, em que a carteira da gestante apresentava apenas o local adequado para o registro do imunobiológico contra difteria e tétano e não disponibilizava local adequado para o registro da vacina contra a hepatite B.

Os autores do estudo nº 6, Espíndola *et al.*, 2014 relatam que, a despeito da implantação da VCHB e de sua disponibilização em todas as salas de vacina do país, não se obteve acesso satisfatório.

E para desfecho desta revisão, obteve-se a análise de 2 trabalhos científicos de revisão integrativa, estudos nº 8 e 9.

O estudo nº8 avaliou a importância da vacinação em gestantes nos períodos de 2003 a 2012, onde em uma de suas análises, segundo Mattos et al. (2003) eles ressaltaram que a erradicação do tétano neonatal, através da vacinação de 100% das gestantes, é uma das metas estabelecidas pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), contudo, a perda de oportunidades de aplicar essa vacina durante a gestação pode ser caracterizada como uma oportunidade perdida de vacinação.

E o estudo nº 9, revisou a vacinação da gestante no pré-natal, e concluiu que as taxas de vacinação antitetânica são baixas em relação ao que está preconizado pelas organizações de saúde, e em relação à vacinação contra a Hepatite B ele aborda a implementação e também a realização da sorologia para o vírus, almejando assim evitar a transmissão vertical.

Os estudos 8 e 9 também ressaltaram a importância do preparo profissional quanto à recomendação das vacinas, a fim de que as gestantes sejam assistidas com qualidade.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os estudos aqui analisados, apresentaram maior prevalência à não adesão da vacinação em gestantes. Dos 9 estudos aqui considerados, 7 foram unânimes em apontar a falta da cobertura vacinal.

A abordagem da importância de se fazer esta ação preventiva não está sendo preconizada, a falta de registros vacinais, as desconexões das informações, a falta da recomendação quanto à vacinação são os maiores motivos para não adesão da gestante, pois elas se apegam a insegurança e o medo de que a imunização possa de alguma forma interromper ou fazer do momento tão singular algum dano a saúde do bebê em formação.

Com isso o profissional de saúde, principalmente o Enfermeiro, precisa estar preparado para receber a gestante fornecendo assistência humanizada, de qualidade e completa, fornecendo confiança e adotando assim uma educação em saúde, para com que a gestante tenha conhecimento sobre o que será abordado e para que servirá os cuidados adotados no período gravídico.

Com a escassez de estudos atualizados referentes ao tema, aqui fica a incitação para que estas lacunas sejam preenchidas com mais pesquisas futuras, no intuito de agregar conhecimentos aos profissionais diretamente ligados aos cuidados das gestantes.

## REFERÊNCIAS

- ALTER, H.J. Epidemiology and prevention of hepatitis B. *Semin Liver Dis*; 23(1): 39-46. 2003.
- ALTER, H.J. The unexpected outcomes of medical research: serendipity and the Australia antigen. *J Hepatol*; 39(2): 149-52. 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico** – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 158 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos PósVacinação. Estratégia de Vacinação contra o Vírus Influenza Pandêmico (H1N1). Brasília, DF: MS, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres. Brasília; Ministério da Saúde; 2014. 40p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico das hepatites virais 2012. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de aconselhamento em hepatites virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 52p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Material instrucional para capacitação em vigilância epidemiológica das hepatites virais**. Brasília, DF. Ministério da Saúde; 2008. 116 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BROOK, M.G, Sexually acquired hepatitis. *Sex Transm Infect*; 78(4): 235-40. 2002.
- BROOME ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafel KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; 2000. p.231-50.
- CARNEIRO, A, V. et al. Efetividade clínica e análise econômica da vacinação preventiva. *Acta Med Port*, v. 24, n. 4, p. 565-586. Jan. 2011. Disponível em: <[www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2011-24/4/565-586.pdf](http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2011-24/4/565-586.pdf)>. Acesso em: 16 jun. 2016.
- DA ROCHA, B. C. C. et al. Cobertura vacinal e fatores associados em puérperas de município paulista. **Rev. Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2016, vol.21, n.7, pp.2287-2292. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015217.16862015>>.



DIEPENBROCK, N. H. **Cuidados Intensivos**. 2. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2005.

DUARTE, G. **Diagnóstico e Conduta nas Infecções Ginecológicas e Obstétricas**. 1. ed. Ribeirão Preto: Funpec Editora, 2003.

ESPÍNDOLA, M. F. S.; MESENBURG, M. A.; SILVEIRA, M. F. D. Acesso à vacina contra a hepatite B entre parturientes que realizaram o pré-natal em Pelotas, Rio Grande do Sul. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014; 23(3), 447-454.

FEBRASGO – Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia – A importância de três vacinas na gestação. Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/site/?p=11140>>. Acesso em: 11 de Nov. 2016.

FESCINA, R. H.; DE MUCIO B.; DÍAZ ROSSELLO J. L.; MARTÍNEZ G.; GRANZOTTO, J. A.; SCHWARCZ, R. Saúde sexual e reprodutiva: guias para a atenção continuada de mulher e do recém-nascido focalizadas na APS. Montevideu. CLAP/SMR; 2010. (CLAP/SMR. Publicação Científica; 1562.3).

FIGUEIRÓ-FILHO, E. A. et al . Freqüência das infecções pelo HIV-1, rubéola, sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus, herpes simples, hepatite B, hepatite C, doença de Chagas e HTLV I/ II em gestantes, do Estado de Mato Grosso do Sul. **Rev. Sociedade Brasileira de Medicina Tropical** 40 (2):181-187, mar-abr, 2007.

GOMES DE MATOS, A.; LACAZ, C.S. Estudos sobre a proteção do recém-nascido contra o tétano umbilical pela imunização ativa da gestante com anatoxina diftérica. 1953. Monografia. – Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ. Prêmio Nestlé de Pediatria e Puericultura. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n4/a02v26n4.pdf>> Acesso em: 16 jun. 2016.

GRANGEIRO, G. R. et al. Atenção Pré- Natal no município de Quixadá – CE segundo indicadores do processo Sispre-natal. **Rev. Esc. Enferm USP**. Fortaleza, v.42, n.01, 2008. Disponível a partir do <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 16 de jun. de 2016.

KFOURI, R. Á.; RICHTMANN, R. Vacinação contra o vírus influenza em gestantes: cobertura da vacinação e fatores associados. *Einstein (São Paulo)* [online]. 2013, vol.11, n.1, pp.53-57. ISSN 1679-4508. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082013000100010>>. Acesso em: 11 Nov. 2016.

LOPES, M. H. B. M.. Avaliação da vacina antitetânica na gravidez em Campinas, SP: o informado e o registrado. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Campinas.

MATTOS, L. M. B. B. DE.; CAIAFFA, W. T.; BASTOS, R. R.; TONELLI, E. Oportunidades perdidas de imunização antitetânica de gestantes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. **Rev Panam Salud Publica [online]**. 2003, vol.14, n.5, pp.350-354. ISSN 1680-5348. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892003001000010>>.

MURAHOVSKI, J. Tétano dos recém-nascidos: Revisitado. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo, v. 26 n. 4, p. 312-314, dez. 2008.

NARCHI, N.; FERNANDES, R. Á.; VIANA, K. Registro de imunização antitetânica em documentos de mães de uma comunidade carente do município de São Paulo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 1-9, 2006.

PACHECO, A. J. Vacinação da gestante no pré-natal – revisão integrativa da literatura. 2011. 56f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Campo Gerais/MG. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro>>. Acesso em: 16 jun. 2016.

PEREIRA, B. F. B. et al. Motivos que levaram as gestantes a não se vacinarem contra H1N1. **Rev.Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2013, vol.18, n.6, pp.1745-1752. ISSN 1413-8123. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000600025>>.

PERIM, E. B.; PASSOS, A. D. C. Hepatite B em gestantes atendidas pelo Programa do Pré-Natal da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, Brasil: prevalência da infecção e cuidados prestados aos recém-nascidos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 8 n. 3, p. 272-281, set. 2005.

PIMENTEL, M. A. Vacinação Durante a Gravidez. *Acta Med Port.*, v. 23, n. 5, p. 837-840, 2010. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf>>. Acesso em: 03 de jul. 2016.

POLGLIANI, R. B. S.; DOS SANTOS NETO, E. T.; ZANDONADE, E. Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [online]**. 2014, vol.36, n.6, pp.269-275. ISSN 0100-7203. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-720320140004907>>.

SANTOS, Z. M. S.; ALBUQUERQUE, V. L. M.; SAMPAIO, F. H. S. Vacinação – o que o usuário sabe? RBPS. Fortaleza, v. 18, n. 1, p. 24-30. 2005. Disponível em: <[www.redalyc.org/Redalyc/408/40818106.pdf](http://www.redalyc.org/Redalyc/408/40818106.pdf)>. Acesso em: 16 de jun. de 2012.

VIEIRA, L. J.; OLIVEIRA, M. H. P.; LEFÉVRE, F. O uso da expressão "mal-de-sete-dias" por mães de crianças que morreram de tétano neonatal em Minas Gerais (1997-2002). *Texto & contexto enfermagem*. Florianópolis, v.15, n. 1, jan./mar, 2006. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)>. Acesso em: 16 jun. 2016.

## ANEXOS



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CCBS – CURSO DE ENFERMAGEM

PARECER DO COLEGIADO DE CURSO - PROJETO DE TCC

1. **TÍTULO:** vacinação de gestantes: conhecimento e adesão
2. **ALUNO(A):** Tayná Barros Peixoto
3. **ORIENTADOR(A):** Lena Maria Barros Fonseca
4. **INTRODUÇÃO:** adequada.
5. **JUSTIFICATIVA:** adequada
6. **OBJETIVOS:** a aluna modificou os objetivos porém continuo lembrando que objetivos (geral e específicos) devem ser alcançados, então verificar se a literatura vai conseguir responder os objetivos propostos.
7. **PROCESSO METODOLÓGICO:** adequado para o tipo de estudo
8. **CRONOGRAMA:** adequado
9. **TERMO DE CONSENTIMENTO:** não consta (tipo de estudo não exige)
10. **NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA:** adequada
11. **CONCLUSÃO DO PARECER:** aprovado

São Luís, 15 de agosto de 2016.

Rosângela F. B. Batista  
Professor(a) Relator(a)

- Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia     /    /    .
- Aprovado “ad referendum” do Colegiado de Curso em 15/08/2016
- Referendado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia     /    /    .

Lena Maria Barros Fonseca  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lena Maria Barros Fonseca  
Coordenadora do Curso de Enfermagem