

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

COBERTURA VACINAL CONTRA A MENINGITE C EM CRIANÇAS DE 2 MESES A MENORES DE 5 ANOS NUMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA(USF) RURÍCULA DE FEIRA DE SANTANA – BA

Ayla Costa Maciel¹; Maria Angela Alves do Nascimento²; Nayla Barreto Castro³; Fernanda Brito Saldanha⁴

1. Bolsista do PET-Saúde da Família, Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: indimaciel_28@hotmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: angelauefs@yahoo.com.br
3. Voluntária PROEX/UEFS, Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nayla_uefs@yahoo.com.br
4. Bolsista do PET-Saúde da Família, Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: fernandinha.bs@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: meningite meningocócica, imunização, atenção primária à saúde

INTRODUÇÃO

Meningites são processos inflamatórios das membranas que envolvem o sistema nervoso central: Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus e fungos, dentre outros, assim como também provocadas por processos não-infecciosos, tem se constituído como um sério problema de saúde pública em várias partes do mundo devido à sua alta letalidade e elevada incidência em crianças de pouca idade (ARAÚJO, 1978; BRASIL, s.a.; NORONHA *et al.*, 1997). Caracteriza-se por ter início como uma infecção orofaríngea, sendo seguida por septicemia, que se estende às meninges e à porção superior da medula espinhal, transmitida através das vias respiratórias, por gotículas e secreções da nasofaringe, havendo necessidade de contato íntimo (residentes da mesma casa, colega de dormitório ou alojamento) ou contato direto com as secreções respiratórias do paciente (SMELTZER *et al.*, 2002; BRASIL, s.a.). Sua sintomatologia é diversa, porém, é mais associada à rigidez de nuca que aparece após 12 horas do início da doença.

De acordo com dados epidemiológicos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), até a Semana Epidemiológica (SE) 48 (29/11 a 05/12/2009), houve 585 casos confirmados de meningite no município de Salvador, Bahia. Destes, 93 foram classificados como Doença Meningocócica, e o sorogrupo C foi responsável pela maioria deles, com um total de 53 casos. Destacou-se como grupo populacional mais atingido os menores de um ano e as crianças de uma a quatro anos (BAHIA, 2009).

Para a redução de casos e agravos correspondentes à meningite bacteriana pelo sorogrupo C, o Ministério da Saúde (BRASIL, s.a.) recomenda como estratégias a educação em saúde, a profilaxia através da imunização de crianças nas faixas etárias entre dois meses e quatro anos onze meses e vinte e nove dias, protocolos de condutas terapêuticas, a investigação epidemiológica e a notificação compulsória para diagnóstico situacional da doença.

No Brasil, em 2010 a vacina contra meningite meningocócica foi incluída no calendário vacinal, cuja meta é vacinar crianças que estejam entre as faixas etárias de dois meses a quatro anos onze meses e vinte e nove dias, com o objetivo de reduzir o número de casos de meningite em todo o território nacional, embora tal estratégia não confira total proteção contra a doença visto que, estima-se que a cobertura seja de apenas cinco anos.

Este estudo traz como objeto de pesquisa a cobertura de vacinação contra a meningite C numa USF da zona rural de Feira de Santana, no período de janeiro a junho de 2010. Para tanto objetivou levantar a cobertura vacinal de crianças acompanhadas na Unidade de Saúde da Família (USF) da Matinha no município de Feira de Santana no período de janeiro a junho

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

de 2010; identificar a adesão da comunidade à vacinação contra a Meningite C de acordo com as faixas etárias e as micro-áreas; cujas coberturas vacinais são mais elevadas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório de natureza descritiva, cuja população é formada por crianças na faixa etária de dois meses até 4 anos, 11 meses e 29 dias, residentes na área de abrangência da USF da Matinha em Feira de Santana. A coleta de dados foi realizada a partir de dados secundários- ficha de controle vacinal das crianças cadastradas no PSF de Matinha pela Enfermeira e agentes comunitários. Dentre os critérios de inclusão, participaram deste estudo as crianças na faixa etárias referida acima, cadastradas e acompanhadas pela USF de Matinha, excluindo-se aquelas crianças que, apesar de vacinadas, não são acompanhadas pela USF de Matinha, bem como, aquelas que nasceram após o levantamento realizado pela Enfermeira da Unidade das crianças cuja faixa etária se enquadrava na Campanha de Vacinação supracitada. As variáveis deste estudo são: idade das crianças e microáreas da Unidade de Saúde em questão, perfazendo uma população de 411 crianças, com uma amostragem de 335 crianças vacinadas contra a meningite C.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa tem a sua importância baseada na função de demonstrar a seriedade do problema ou tema levantado, através de dados estatísticos. Os dados são apresentados em forma de gráfico, que ilustram o produto desta pesquisa segundo as variáveis adotadas.

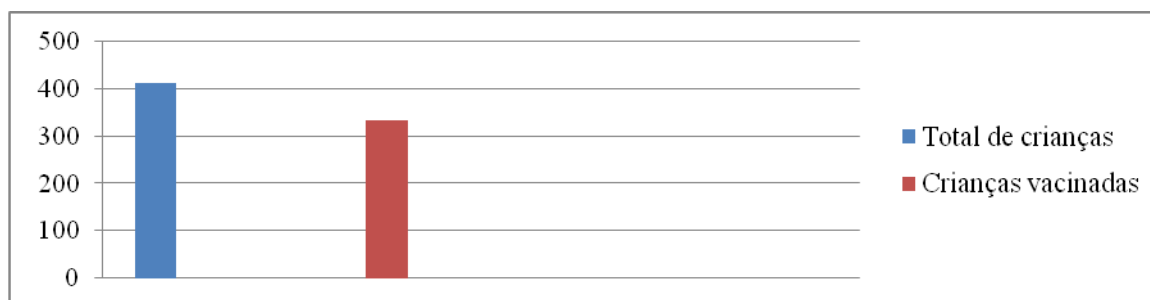


Gráfico 1. Comparativo do total de crianças cadastradas e acompanhadas e o número de crianças vacinadas contra meningite C na USF de Matinha no período de jan a jun/2010.

De acordo com o gráfico 1, nota-se que das 414 crianças que foram selecionadas como público-alvo da Campanha de Vacinação contra o meningococo C, 335 já tinham comparecido a USF para atualização do cartão. Isso significa que quase 81% dessas crianças foram vacinadas contra a enfermidade em questão até a data da coleta de dados.

Conforme o gráfico 2, a faixa etária de maior percentual de cobertura corresponde ao intervalo de dois meses a cinco meses e 29 dias, com 92,3% das crianças vacinadas, e a faixa etária de menor cobertura corresponde ao intervalo de quatro anos a quatro anos 11 meses e 29 dias, com uma cobertura de 58,1% da população que se encontra nessa faixa etária.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

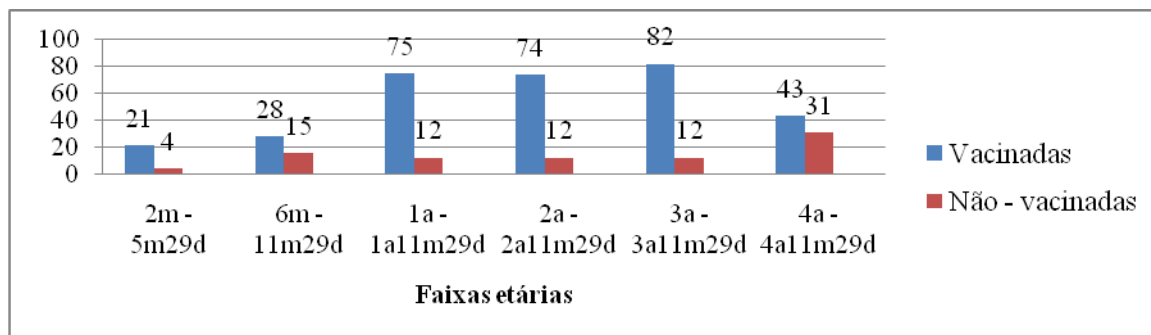


Gráfico 2. Cobertura vacinal contra Meningite C em crianças de 02 meses a 04 anos 11 meses e 29 dias da Matinha no período de jan a jun/2010.

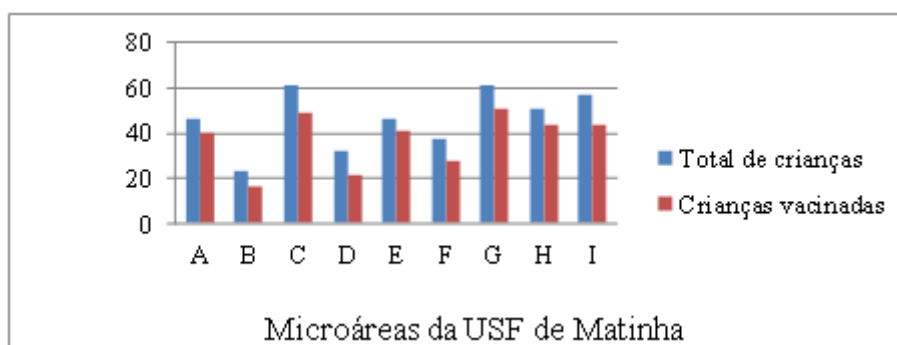


Gráfico 3. Comparativo do total de crianças cadastradas e acompanhadas e o número de crianças vacinadas contra meningite C por microárea de abrangência da USF de Matinha no período de jan a jun/2010.

No gráfico 3, observa-se que as microáreas que mais possuem crianças acima de dois meses a menores de cinco anos são a C e a G, ambas com 61 crianças, que corresponde a quase 15% da população em questão de cada uma delas, quando comparadas à população total. Destas duas, a microárea G é a que possui mais crianças vacinadas, com 83% de cobertura vacinal. Comparando todas as microáreas, a que mais possui percentuais de crianças vacinadas é a H (86,27%), enquanto que a microárea D é a que menos possui crianças vacinadas (68,75%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu que as autoras avaliassem a cobertura vacinal das crianças contra a meningite C dentro do contexto de uma USF numa comunidade rurícola, concluindo que 81% da população-alvo encontra-se imunizada no período da coleta dos dados. É importante resaltar que, algumas vezes, houve falta da vacina no município e essa campanha ainda continua, o que significa que este dado poderia ser maior e que, provavelmente, ainda aumentará. Percebemos que, apesar da grande demanda de crianças que se encontram na faixa etária contemplada pela campanha de imunização, esta cobertura se deve a um trabalho de qualidade exercido pela Equipe de Saúde da Família que assiste essa comunidade, somado à alta morbi-mortalidade da doença meningocócica que provoca a busca da população por prevenção, bem como o trabalho da mídia na conscientização da importância da vacinação da população-alvo desta campanha.

REFERÊNCIAS

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

- ARAÚJO, P. K. A. 1978. Meningites. In: NEVES, Jayme. *Diagnóstico e tratamento das doenças infectuosas e parasitárias*. Rio de Janeiro: Koogman, cap. 33, p. 385-93.
- BARROSO, D. E. et al. 1998. Doença meningocócica: epidemiologia e controle dos casos secundários. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 1, fev. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101998000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de junho de 2010.
- BAHIA. Boletim epidemiológico. 2010. *Situação Epidemiológica das Meningites na Bahia /2010*, Salvador. Secretaria de Saúde. Ano 3, Nº 04, pág. 01-02, fev.
- BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. 2002. *Meningite Meningocócica*. Guia de Vigilância Epidemiológica. Brasília, 5: 103-111.
- _____, Ministério da Saúde. *Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos - Resolução 196/96*. Conselho Nacional de Saúde: Fiocruz, 1998, p.27-33.
- _____, Ministério da Saúde. s.a. *Nota de esclarecimento*. Coordenação de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratórias e Imunopreveníveis. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/nota_de_esclarecimento_meningite_bahia_0501.pdf>. Acesso em: 19 de junho de 2010.
- BRICKS, L. F. 2002. Doenças meningocócicas – morbidade e epidemiologia nos últimos 20 anos: revisão. *Rev. Pediatria*, São Paulo, v. 24, n. 3/4, p. 122-31. Disponível em: <<http://pediatriaopaulo.usp.br/upload/pdf/564.pdf>>. Acesso em 27 de junho de 2010.
- COSTA, W. A. 1995. Vacinas contra a doença meningocócica. *J Pediatr*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 62-6. Disponível em: <<http://www.jpmed.com.br/conteudo/95-71-02-62/port.pdf>>. Acesso em 03 de julho de 2010.
- MILAGRES, L. G.; MELLEES, C. E. A. 1993. Imunidade conferida por vacinas anti-meningocócicas. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 27, n. 3, jun. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101993000300012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 de junho de 2010.
- NORONHA, C. P. et al. 1997. Epidemiologia da doença meningocócica na cidade do Rio de Janeiro: modificações após vacinação contra os sorogrupos B e C. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, abr. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1997000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de junho 2010.
- SMELTZER, S. C. et al. 2002. Tratamento de pacientes com doenças neurológicas. In: _____. *Brunner&Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, v. 4, cap. 57, p. 1441-505.
- VERONESI, R.; FOCACCIA, R. 2004. *Tratado de infectologia*. 2. ed. Sao Paulo: Atheneu, cap. 66, p. 805-20.