

Situação vacinal - Tétano

Abordagem na Unidade
Francisco Xavier Noronha
Centro de Saúde de Almada

EUGÉNIA ENES DA SILVA, MARIA CONCEIÇÃO FÉLIX-MACHADO

RESUMO

O Tétano é uma doença infecciosa de distribuição mundial. Em Portugal a mortalidade é ainda relevante. O Tétano é mais comum no adulto, no sexo feminino e aumenta o risco na população com mais de 30 anos. A vacinação é uma das principais medidas de controle de doença.

Objectivos: Realizou-se um estudo transversal com o objectivo de conhecer a situação vacinal contra o Tétano, na Unidade Francisco Xavier de Noronha, do Centro de Saúde de Almada.

Métodos: Aplicou-se um questionário anónimo e confidencial, constituído por perguntas de resposta fechada e aberta, aos 509 utentes que acorreram à Unidade, num censo de um dia.

Resultado: A percentagem de utentes com vacina do tétano actualizada decresce significativamente após os 30 anos, em ambos os sexos, mas com maior relevância no sexo feminino. A Imposição Legal foi o motivo mais referenciado pelos inquiridos para a actualização do estado vacinal nos grupos jovens, enquanto no adulto e acima dos 60 anos, o motivo relacionava-se com os Acidentes. A análise das respostas à pergunta aberta demonstrou não existir uma informação clara sobre a vacina do Tétano e as suas vantagens para prevenção da doença. Sentimentos de medo ou de não necessidade de protecção pela idade avançada merecem reflexão.

Conclusão: O estudo demonstrou a necessidade de desenvolver iniciativas para maior informação e esclarecimento da população sobre o Tétano e as formas de prevenção de doença que motivaram a implementação de uma campanha de acção no Centro de Saúde de Almada. Actualização do estado vacinal contra o Tétano impôs-se neste contexto.

Palavras-chave:

Situação Vacinal, Tétano, Estudo, Questionário, Censo, Utentes

certos países do Sul da Europa onde os padrões socio-económicas e culturais se comparam com o português.

O Tétano é uma doença infecciosa de distribuição mundial que tem registado uma diminuição na incidência nos últimos anos^{2,3}.

Em Portugal, a mortalidade é relevante apesar da descida lenta de óbitos por tétano verificada na década de 90 e demonstrada pelos dados publicados pelo Instituto Nacional de Estatística⁴.

O Tétano é mais comum no adulto, no sexo feminino e aumenta o risco após os 30 anos^{1,5,6}.

Num estudo realizado no Serviço de infecto-contagiosas do Hospital de S. João, no Porto, verificou uma elevação na média de idades dos internados por tétano, que no período de 1964 a 1973 foi de 38,3 anos, enquanto que entre 1985-1988 subiu para 60,6 anos¹.

Segundo o Inquérito Serológico Nacional efectuado entre 1969-1980, 41% dos indivíduos com idades dos 45-64 anos e 56% dos indivíduos com idades superiores, não estavam imunes contra o tétano¹.

Nos E.U.A., onde o tétano é uma doença rara, o estudo de Richardson e Knight⁷ demonstrou que os idosos têm

INTRODUÇÃO

As doenças infecciosas continuam a ser uma causa importante de morbidade e mortalidade com elevados custos humanos e sociais. O panorama entre nós é semelhante ao verificado noutros países europeus¹. A redução da morbidade registada na década de 80, deve-se aos progressos no campo da imunização aliados à melhoria de condições de vida das populações (socio-económicas e de higiene). Contudo, estamos longe de alcançar o nível de

Eugénia Enes da Silva,
Maria Conceição Félix-Machado
Assistentes de Clínica Geral

Centro de Saúde de Almada

menor imunização contra o tétano comparativamente aos grupos mais jovens. A maioria dos idosos não fez a primovacinação.

Bleck, o investigador inglês⁸ vai mais longe afirmando que, sendo os idosos um grupo de risco, se os médicos de família não estabelecerem como prioridade a prevenção do tétano deste grupo etário, num futuro próximo será observado um incremento de incidência desta patologia.

Outras publicações francesas^{9,10} reforçam as ideias referidas demonstrando que as mulheres são três vezes mais afectadas do que os homens e que em 87% dos casos se trata de pessoas com mais de 60 anos. A percentagem de não vacinados (87%) é muito importante⁹; assim, torna-se relevante proceder à actualização da vacina do tétano para melhorar a prevenção e evitar a vacinação incompleta realizada na sequência de traumatismos¹⁰.

Um estudo elaborado na Dinamarca evidenciou uma taxa de 51% de indivíduos não imunizados, entre os 60-69 anos, com especial predominância no sexo feminino¹¹.

A maior incidência de tétano no sexo feminino é igualmente registada em Portugal. Entre 1981 e 1987 foram declarados 473 casos de tétano, dos quais dois terços do sexo feminino.² Segundo a mesma fonte bibliográfica, nos distritos de Lisboa, Setúbal e Santarém registaram-se 52 casos de tétano (11% do total nacional). Cerca de 79,3% dos doentes situaram-se no escalão etário de maiores de 45 anos.

Em 1990, segundo o Instituto Nacional de Estatística de Lisboa¹², a taxa de mortalidade foi superior no grupo etário do adulto e do idoso. Dos 15 casos de morte por tétano notifica-

dos, 11 registaram-se no sexo feminino dos quais 9 ocorridos acima dos 60 anos. Os 4 casos assinalados no sexo masculino foram em idades acima dos 60 anos. No distrito de Setúbal nenhum caso foi notificado em 1990, o que não significa não se terem verificado lesões por tétano. Pode ter havido casos que não foram do conhecimento médico.

As repercussões da doença com problemas respiratórios, cardíacos, vasculares, neurológicos, renais, gastro-intestinais, osteo-articulares, sépsis, podem ser tão graves e/ou incapacitantes que levem a internamentos prolongados. O Tétano neo-natal mata ainda em percentagens significativas, sobretudo em filhos de mães com mais de 30 anos¹³.

Situações transitórias ou sequelas graves de hipóxia cerebral, todas levam a gastos hospitalares, a elevados custos humanos e materiais. As verbas são incomparavelmente superiores aos custos de uma campanha de imunização. Além disso, não se pode esquecer que a doença não produz imunidade pelo que a infecção pode repetir-se e aumentar o risco de sequelas¹.

Dá considerarmos fundamental a vigilância do estudo de imunidade da nossa população utente, do Centro de Saúde de Almada, para melhorar os níveis de salubridade e tentar emprender acções tendentes a reduzir os défices de imunidade existentes, com a finalidade de proteger os recém-nascidos e os idosos, bem como as mulheres em idade fértil.

Diferentes estudos afirmam ser necessário reforçar a cobertura vacinal a partir dos 30 anos a quem foi já vacinado ou instituir um esquema curto para quem nunca foi vacinado^{14,15}.

Assim, as autoras realizaram um estudo de investigação para saber qual a

situação vacinal referente ao tétano numa dada população com a finalidade de estabelecer um diagnóstico de situação.

O estudo espera ser um ponto de partida para o desenvolvimento de uma campanha de actualização do estado vacinal contra o tétano, a realizar no Centro de Saúde de Almada.

Pretendeu-se sensibilizar para a importância do problema e responsabilizar a comunidade na prevenção da doença.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado por aplicação de um questionário a todos os utentes que recorrem à Unidade Francisco Xavier de Noronha, do Centro de Saúde de Almada, num dia pré-terminado.

O questionário foi testado em profissionais administrativos que responderam voluntariamente. Mede variáveis de caracterização da população quanto ao sexo (feminino, masculino) e à idade. Consideraram-se os grupos etários dos menores de 15 anos, dos 15-

-29 anos, dos 30-44 anos, dos 45-59 anos e dos 60 ou mais anos.

O questionário inclui questões para formar uma ideia da situação vacinal contra o tétano (3,4,5,6) e a opinião do inquirido, caso não esteja correctamente vacinado (7,8). Compreende perguntas de resposta fechada e uma de resposta aberta (Anexo1).

A população alvo foi constituída pelos utentes da Unidade Francisco Xavier de Noronha, do Centro de Saúde de Almada, inscritos até à data de aplicação do questionário.

A amostra foi constituída pelos utentes inscritos na Unidade de Saúde e que a ela recorreram durante o dia 28 de Maio de 1992, escolhido por não ser feriado, fim-de-semana, véspera de feriado ou de fim-de-semana, nem período de férias.

O questionário foi explicado aos funcionários administrativos e internos do Internato Geral que estavam a realizar o estágio de Cuidados de Saúde Primários na referida data.

Foi aplicado por estes a todos os

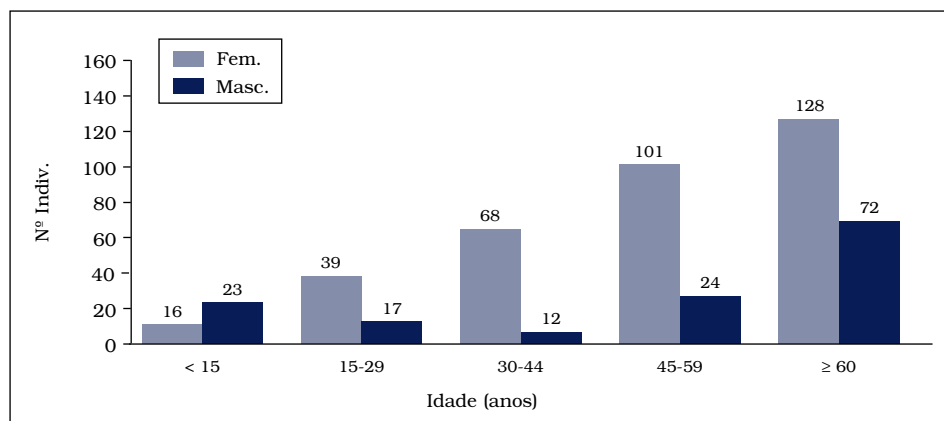


FIGURA 1 - POPULAÇÃO ESTUDADA. DISTRIBUIÇÃO POR SEXO E IDADE. FREQUÊNCIAS ABSOLUTAS (n=500)

utentes que foram no dia supracitado à Unidade de Saúde, tendo sido lidas as perguntas a cada utente, individualmente.

A aplicação dos questionários realizou-se em todos os pisos da Unidade, sem escolha nem exclusão de utentes.

As autoras coordenaram e auxiliaram na realização deste censo de um dia. O questionário foi anónimo e confidencial.

Os dados recolhidos foram tratados manualmente e as ilustrações gráficas obtidas em computador.

Considera-se vacina actualizada se efectuadas as 3 doses de toxóide há menos de 10 anos.

seram responder ao questionário cinco indivíduos. Por insuficiência de elementos anularam-se quatro. A amostra é pois, constituída por 500 utentes, 352 do sexo feminino e 148 do sexo masculino.

A distribuição da amostra por grupo etário e sexo, é a apresentada na figura 1. Existe um predomínio evidente do grupo etário de 60 ou mais anos para ambos os sexos.

À questão nº3: «Alguma vez foi vacinado contra o tétano?», (Quadro I) responderam terem sido vacinados 382 utentes (76,4%). Destes, 257 eram do sexo feminino e 125 do sexo masculino.

Entre os 382 vacinados, 175 utentes receberam a vacina há menos de 10 anos e 207 há mais de 10 anos. (Quadro II)

A observação do mesmo quadro evidencia que estão correctamente vacinados (aplicadas 3 doses e há menos de 10 anos), 95 utentes, correspondendo a 24,9% do total de utentes vacinados.

RESULTADOS

No dia 28 de Maio de 1992 foram abordados 509 utentes na Unidade Francisco Xavier de Noronha. Não qui-

QUADRO I

COBERTURA VACINAL TÉTANO POR SEXO (n=500)

Cobertura \ Sexo	Masculino	Feminino	Total	Total (%)
Vacinados	125	257	382	76,4
Não vacinados	21	72	93	18,6
Não respondem	2	23	25	5,0
Totais	148	352	500	100,0

QUADRO II

DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES VACINADOS POR TEMPO E DOSES DE VACINA (n=302)

Anos \ Doses	1 doses vacina	%	2 doses vacina	%	3 doses vacina	%	Não sabe	%	Total geral	Total geral
< 10 Anos	36	9,4	16	4,2	95	24,9	28	7,3	175	45,8
> 10 Anos	74	19,4	19	5	72	18,8	42	11	207	54,2
Totais	110		35		167		70		382	100

QUADRO III

DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES COM VACINA ACTUALIZADA (3 DOSES E HÁ MENOS DE 10 ANOS)
POR SEXO E GRUPO ETÁRIO (n=95)

Grupo Etário	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
< 15 anos	23	12	35
15-29	10	17	27
30-44	5	7	12
45-59	4	8	12
≥ 60	2	7	9
Total	44	51	95

Não fizeram as 3 doses e/ou têm a vacina há mais de 10 anos (sem vacina actualizada), 269 utentes (70,4% do total dos vacinados) e 28 utentes responderam terem a vacina há menos de 10 anos, mas não se recordavam do número de doses de vacina aplicada.

No Quadro III apresentam-se os dados dos 95 utentes com vacina actualizada, dos quais 51 são do sexo feminino e 44 do sexo masculino. Verifica-se, assim, uma diminuição do número e percentagem de utentes com vacina actualizada consoante se avança na idade, para ambos os sexos.

O Quadro IV mostra a distribuição dos utentes com vacina não actualizada por sexo e grupo etário. Existe um aumento dos utentes com vacina não actualizada à medida que se avança na idade, registando-se uma percentagem de 43,87 para o grupo etário de 60 ou mais anos.

Inquiridos sobre a razão pela qual foram vacinados, as respostas são apresentadas no Quadro V.

O motivo apresentado para a vacinação nos grupos etários até aos 45 anos foi a imposição legal, na maioria dos casos. No grupo dos 45-59 anos verifica-se uma viragem das razões; os acidentes e/ou traumatismos passam a ser o motivo mais frequente da vacinação, acima dos 60 anos.

Em relação à questão nº 7: «Se não foi vacinado ou não tem a vacina actualizada, gostava de ser vacinado?», (Quadro VI), responderam 327 utentes, 235 do sexo feminino e 92 do sexo masculino. Gostavam de ser vacinados 227 utentes.

Da mesma pergunta verificou-se um maior interesse do sexo feminino em ser vacinado (172 respostas positivas) em relação ao sexo masculino (55 respostas positivas).

No Quadro VII pode ver-se que independentemente da resposta a «querer ser vacinado», a distribuição é crescente com a idade. Dos que não queriam ser vacinados 56 tinham 60 ou mais anos correspondendo a 80% dos utentes que responderam negativamente à questão nº 7.

A última pergunta do questionário pretendia recolher opiniões dos utentes sobre o interesse em ser vacinado contra o tétano. Responderam 76 utentes, 35 com opinião favorável e 41 com opinião desfavorável (Quadro VII). A pergunta era de resposta aberta e fez-se uma sintetização das respostas como assinalado no referido quadro.

DISCUSSÃO

Os dados foram recolhidos por censo de um dia pelo que se pode supor que a diferença do número de utentes por

QUADRO IV

DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES COM VACINA NÃO ACTUALIZADA, POR SEXO E GRUPO ETÁRIO (n=95)

Grupo Etário	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
< 15 anos	0	4	4
15-29	7	15	22
30-44	6	42	48
45-59	20	57	77
≥ 60	50	68	118
Total	83	186	269

QUADRO V

MOTIVOS DE VACINAÇÃO: DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA/FREQUÊNCIAS ABSOLUTAS (n=382)

	< 15	15-29	30-44	45-59	≥ 60	Total
Imposição Legal	39	32	42	34	17	164
Acidentes/Traumatismos	0	13	8	33	74	128
Voluntário	0	6	12	21	21	60
Não Respondeu	0	5	6	7	12	30
Total	39	56	68	95	124	382

sexo é imagem do que ocorre habitualmente na Unidade Francisco Xavier de Noronha do Centro de Saúde de Almada. A mesma ideia se retira da predominância de utentes dos grupos etários mais avançados.

O facto do sexo masculino registar números inferiores nos grupos dos 15-45 anos, deve-se, provavelmente, ao período de vida em que estes jovens não procuram os cuidados de saúde a não ser esporadicamente e/ou não pertencerem, em geral, a grupos vulneráveis.

Verificou-se na amostra que a maioria estava vacinada contra o tétano, mas só 24,9% sabiam ter a vacina actualizada.

A percentagem de utentes com vacina actualizada desce significativamente, após os 30 anos de idade, em ambos os sexos.

No estudo, o sexo feminino é o grupo maioritário dos utentes com a vacina

não actualizada e a percentagem aumenta após os 30 anos.

No sexo masculino os grupos etários acima dos 45 anos são os menos protegidos.

Em ambos os sexos, a maioria dos utentes com vacina não actualizada pertence ao grupo dos 60 ou mais anos.

Inquiridos sobre o motivo da vacinação deduz-se que nos menores de 15 anos a imposição legal deve-se à existência do Programa Nacional de Vacinação (PNV).

Em relação ao grupo etário dos 15-29 anos mantém-se como motivo a imposição legal o que poderá explicar-se pelo PNV, pela imposição escolar ou do serviço militar e por eventual necessidade de ingresso no primeiro emprego.

No adulto jovem (30-44 anos) a imposição legal permanece importante, o que é lógico se pensarmos que corresponde ao período mais activo,

QUADRO VI

«GOSTAVA DE SER OU NÃO VACINADO» DISTRIBUIÇÃO DE UTENTES POR SEXO (n=327)

Gostava de Ser Vacinado	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
Sim	55	172	227
Não	27	43	70
Não Responde	10	20	30
Total	92	235	327

QUADRO VII

«GOSTAVA DE SER OU NÃO VACINADO» DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES POR GRUPOS ETÁRIOS (n=327)

Gostava de Ser Vacinado	< 15	15-29	30-44	45-59	≥ 60	Total
Sim	0	15	42	62	108	227
Não	0	1	4	9	56	70
Não Responde	0	0	3	5	22	30
Total	0	16	49	76	186	327

de actividade laboral. A partir dos 45 anos, a situação altera-se, com relevância semelhante para a imposição legal e os acidentes, como motivo de vacinação. Esta ocorrência pode reflectir o afastamento da vida escolar e/ou do serviço militar, com aumento da frequência dos acidentes domésticos, de viação e laborais.

QUADRO VIII

VACINA TÉTANO - OPINIÃO DOS INQUIRIDOS (n=76)

Opinião Positiva (Total 35)	
– Vale a pena	10
– É aconselhável	6
– É coisa boa	5
– Traz benefícios	5
– É sempre preciso	4
– Evita a infecção	4
– Para não ser doente	1
OPINIÃO NEGATIVA (TOTAL 41)	
– Não acha necessário	15
– Tem medo	9
– Não interessa	5
– Está velho	3
– Sofre muito	3
– Toma muitos medicamentos	3
– Está farto de picadas	2
– Não tem informação	1

Após os 60 anos, a maioria dos inquiridos foi vacinada na sequência de problemas lesionais o que é compreensível se atendermos à vulnerabilidade deste grupo de idosos que nem sequer foram abrangidos pelo PNV.

Analisando a questão nº 7 o sexo feminino tem maior interesse em ser vacinado.

Em relação à questão nº 8, de resposta aberta, só emitiu opinião uma minoria de utentes. Parece não existir uma informação clara sobre a vacina do tétano. As opiniões desfavoráveis envolvem sentimentos de medo ou de não necessidade da protecção pela idade avançada.

Portanto os dados do estudo são semelhantes ao conhecido noutros contextos^{1,5,6}, com uma minoria da população correctamente vacinada, sendo o sexo feminino e os idosos os menos protegidos^{7,9,10,11}.

Perante este panorama seria lícito desenvolver iniciativas no sentido de informar a população utente do Centro de Saúde de Almada sobre as caracterís-

ticas da doença do tétano, alertar para os factores de risco e sensibilizar a mesma para a prevenção da doença.

Motivar, sobretudo, os adultos jovens e os idosos a actualizar a vacina contra o tétano e promover a vacinação programada dos que tiverem a vacina desactualizada, seriam outras acções pertinentes para modificar a situação vacinal desta população.

Agradecimentos

As autoras agradecem a todos que tornaram viável este estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lecour H. As doenças infecciosas em Portugal na década de 80. Arquivos do Instituto Nacional de Saúde, 13. Lisboa, INE, 1988:5-49.
2. Poças JM. Doenças infecciosas com compromisso neurológico ligado à acção de toxinas bacterianas. O Médico 1994; 123:237-48.
3. INE. Casos notificados de doença de declaração obrigatória por sexo segundo distribuição geográfica. In: INE. Estatísticas de Saúde. Lisboa: INE, 1990:113.
4. INE. Número de casos mortais de doentes notificados por tétano por sexo. In: INE. Estatísticas de Saúde. Lisboa: INE, 1989-1990:159.
5. INE. Casos notificados de doença de declaração obrigatória por sexo segundo a idade. In: INE. Estatísticas de Saúde. Lisboa: INE, 1990:114.
6. Koblin BA, Townsend TR. Imunity to diphtheria and tetanus in inner-city women of child-bearing age. Am J Public Health 1989; 79(9): 1297-8.
7. Richardson JP, Knight AL. The prevention of tetanus in elderly. Arch Intern Med 1991; 37:545-603.
8. Bleck TP. Tetanus: pathophysiology, management and prophylaxis. Dis-Mon 1991;37:545-603.
9. OMS. Tetanos, France. Relevé Epidémiol Hebd 1988;63:197-8.
10. Beyout D, Nguyen TT, Laveran H. Controle de l'état d'immunité antitétanique dans la population du Puy-de-Dôme. Med Mal Infect 1988;18:897-8.
11. Kjeldsen K, Simonsen O, Heron I. Immunity against diphtheria and tetanus in the age group 30-70 years. Scand J Infect Dis 1988;20:177-85.
12. INE. Óbitos resultantes de doenças de declaração obrigatória por causas de morte e sexo, segundo as idades. In: INE. Estatísticas de Saúde. Lisboa: INE, 1990:160.
13. OMS. Programme élargi de vaccination. Impact de la vaccination par l'anatoxine tétanique. Relevé Epidémiol Hebd 1988;63:301-2.
14. Van den Ende J. Why is tetanus still with us? Afr Med J 1988; 73:691-2.
15. Dixon AM, Bibby JA. Tetanus immunization state in general practice population. Br Med J 1988;297:598.

Recebido em 20/8/92
Aceite para publicação em 13/2/200

Endereço para correspondência:
Eugénia Enes da Silva
Rua António Sardinha, 14 - 2º Dto
2700 Amadora

**IMMUNISATION STATUS: TETANUS
THE ALMADA HEALTH CENTRE FRANCISCO XAVIER NORONHA UNIT**

SUMMARY

Tetanus is an infectious disease that occurs world-wide. Its mortality in Portugal is still significant. Tetanus is more common in adults, in females, and its risk increases in those over 30 years of age. Immunisation is one of the main control measures. A cross-sectional study was conducted to assess the tetanus immunisation status at the Almada Health Centre Francisco Xavier Noronha Unit. An anonymous and confidential questionnaire including both closed and open-ended questions was applied to 509 patients who attended the health unit in one given day. The proportion of patients with an updated tetanus immunisation status decreased significantly after 30 years of age, in both sexes, but more so in females. Legal imposition was the reason most often mentioned to explain an updated immunisation status in the younger age groups, whereas in adults and in those over 60 years, the main reason had to do with accidents. Analysis of answers to open-ended questions showed there was no clear information on tetanus immunisation and its disease prevention advantages. Feelings of fear or lack of need for immunisation on account of advanced age deserve reflection. This study pointed to the need to develop actions toward better informing our population about tetanus and its prevention. This has led to the setting-up of an action campaign at the Almada Health Centre to promote tetanus immunisation.

Key-words:

Tetanus; Immunisation.

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO

Aplicável a todos os Utentes

1 - Idade

2 - Sexo Fem n Masc n

3 - Alguma vez foi vacinado contra o tétano?

- n Sim
- n Não
- n Não Respondeu

4 - Se respondeu «sim», foi vacinado há quanto tempo?

- n Menos de 10 anos
- n Mais de 10 anos

5 - Se foi vacinado quantas injeções foram aplicadas?

- n Uma Vez n Duas Vezes n Três Vezes

6 - Quando foi vacinado, qual a razão?

Imposição Legal (escola, emprego)

- n Sim
- n Não
- n Não Respondeu

Acidente, Traumatismos

- n Sim
- n Não
- n Não Respondeu

Vontade Própria

- n Sim
- n Não
- n Não Respondeu

7 - Se não foi vacinado ou não tem a vacina actualizada, gostava de ser vacinado?

- n Sim
- n Não
- n Não Respondeu

8 - Porquê?
