



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

BIANCA SOARES DE ARAÚJO

**O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL COMO MEIO
DE PREVENÇÃO DA RUBÉOLA CONGÊNITA:
REVISÃO NARRATIVA**

GOIÂNIA – GO
2022

BIANCA SOARES DE ARAÚJO

**O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL COMO MEIO
DE PREVENÇÃO DA RUBÉOLA CONGÊNITA:
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás para obtenção do bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. José Rodrigues do Carmo Filho

GOIÂNIA – GO

2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, meus profundos agradecimentos a Deus, a quem devo tudo o que sou e tudo o que conquistei. Sem Ele, eu nada seria.

Aos meus pais. Mesmo em meio às dificuldades da vida, nunca deixaram de investir em mim e me apoiar em todo o momento, com bastante amor e ensinamentos.

À minha irmã, a qual tenho prazer de ser o primeiro referencial de carreira acadêmica na família.

À minha avó, por ter investido na minha primeira mensalidade, o que tornou possível a espera de uma bolsa para dar continuidade aos meus estudos.

Ao meu marido, que sempre acreditou em mim, me motivando e me dando forças para continuar persistindo e lutando por um futuro melhor. Ajudou a me tornar uma pessoa melhor. Proveu o nosso lar para que eu pudesse me dedicar inteiramente à faculdade nessa reta final do curso.

Às minhas colegas, Beatriz, Kariny, Laiane, Lorrany, Mayra, Míriam Barbara e Pricylla, na qual compartilhamos todas as emoções que uma graduação pode gerar. E seguimos unidas, sempre ajudando umas as outras.

Ao meu orientador, professor Dr. José Rodrigues, pelo apoio e pelos ensinamentos.

E à Pontifícia Universidade Católica de Goiás, pela oportunidade de aprender e ensinar, crescer e partilhar.

“O sucesso é ir de fracasso em fracasso sem perder entusiasmo”
(Winston Churchill)

“Busquem, pois, em primeiro lugar o Reino de Deus e a sua justiça, e todas essas coisas serão acrescentadas a vocês.”
(A Bíblia Sagrada, Mateus 6:33)

RESUMO

Introdução: O fato de a gestante não realizar consulta de pré-natal aumenta em até 97% as chances de anomalias congênitas, como a Síndrome da Rubéola Congênita, decorrente da rubéola, que consiste em preocupação e problema de saúde pública, pois provoca morte fetal ou anomalias congênitas. **Objetivo:** Elaborar uma síntese de estudos que abordam assistência de enfermagem no pré-natal e que contribuem para a prevenção da rubéola congênita. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. **Resultados:** Os estudos levantados foram divididos em dois subtemas: 7 artigos (70%) versaram sobre a prevalência da rubéola congênita, e 3 artigos (30%) sobre a prevenção dessa síndrome por meio da assistência de enfermagem. **Discussão:** A rubéola é uma doença que ocorre em surtos e, se não houver cobertura acima de 94%, há probabilidade de confirmação dessa problemática, posto que a cobertura vacinal está em 49%. Diante disso, algumas intervenções possíveis, por meio da assistência de enfermagem, são: implementação da vacina contra a rubéola em mulheres grávidas e puérperas; planejamento familiar; triagem sorológica de rubéola em mulheres; e orientação sobre a importância da vacinação. **Considerações finais:** Os estudos analisados apontam para um cenário de incertezas, em razão da baixa cobertura vacinal no Brasil e pelo aumento de indivíduos suscetíveis. Como profissional também responsável pela imunização da população, o enfermeiro pode atuar na busca ativa de mulheres em idade fértil, puérperas, e de casais que planejam ter filhos, de modo a acompanhar, orientar e incentivar a vacinação contra essa doença.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Pré-natal; Prevenção; Síndrome da Rubéola Congênita.

ABSTRACT

Introduction: The fact that pregnant women do not have a prenatal consultation increases the chance of congenital anomalies by 97%, such as Congenital Rubella Syndrome, resulting from rubella, and is the main concern and public health problem, causing abortion, death fetus, or congenital anomalies. **Objective:** Elaborate the synthesis of studies that address nursing care in prenatal care that contributed to the prevention of congenital rubella. **Methodology:** This is a narrative review of the literature. **Results:** The studies were divided into two subthemes, in which 7 articles (70%) are about the prevalence of congenital rubella and 3 articles (30%) about the prevention of congenital rubella syndrome through nursing care. **Discussion:** Rubella is a disease that occurs in outbreaks, which if coverage is not above 94%, can confirm this point of view. Since, vaccination coverage is at 49%. Some possible interventions to be carried out through nursing care are: implementation of the rubella vaccine in puerperal and pregnant women; family planning; subject all women to rubella serological screening; and guidance on the importance of vaccination. **Final considerations:** The analyzed studies point to a scenario of uncertainties due to the low vaccination coverage in Brazil, due to the increase in susceptible individuals. As a professional also responsible for the immunization of the population, the nurse can act in the active search of women of childbearing age, puerperal women, couples planning to have children, for monitoring, guidance and encouragement of vaccination against rubella.

KEYWORDS: Nursing; Prenatal care; Prevention; Congenital Rubella Syndrome.

LISTA DE SIGLAS

BDENF	- Base de Dados de Enfermagem
BVS	- Biblioteca Virtual de Saúde
Capes	- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
DeCS	- Descritores em Ciências da Saúde
EUA	- Estados Unidos da América
LILACS	- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	- Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MS	- Ministério da Saúde
OMS	- Organização Mundial da Saúde
PFA	- Paralisia Flácida Aguda
SciELO	- Scientific Electronic Library Online
SI-PNI	- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
SRC	- Síndrome da Rubéola Congênita
UF	- Unidade Federativa
VIP	- Vacina Inativada Poliomielite
VOP	- Vacina Oral Poliomielite

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO.....	13
3 METODOLOGIA.....	14
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	24
5.1 PREVALÊNCIA DA RUBÉOLA CONGÊNITA	24
5.2 PREVENÇÃO DA SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA POR MEIO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, programas de atenção à gestante recebem acompanhamento multiprofissional. Esses programas contemplam ações que visam minimizar os índices de morbimortalidade materna e fetal. Nesse sentido, segundo a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Decreto de n.º 94.406/1987, a gravidez de baixo risco pode ser acompanhada inteiramente pelo enfermeiro. Todavia, aconselha-se a realização da busca ativa, assim como de um diagnóstico precoce para que as ações sejam efetivas e resolutivas (MELO *et al.*, 2015).

Dessa forma, o profissional enfermeiro apresenta-se como elemento ativo da equipe de saúde, por exercer um papel educativo e contribuir para a ocorrência de mudanças concretas e saudáveis nas atitudes das gestantes, dos familiares e da comunidade, com vistas ao bem-estar e à qualidade de vida (CUNHA *et al.*, 2012).

De acordo com o estudo de Trevilato *et al.* (2022), que compreendeu duplas de mães e nascidos vivos no período de 2012 a 2015, no Rio Grande do Sul, no que diz respeito às consultas de pré-natal, a realização de 7 ou mais consultas entre os casos foi de 67% (3.502 gestantes), enquanto para os controles foi de 73,6% (15.399 gestantes). Observou-se associação entre o número de consultas de pré-natal e a ocorrência de anomalia congênita (valor de $p < 0,001$). O fato de a gestante não ter realizado nenhuma consulta pré-natal aumentou em 97% a chance de anomalias congênitas, o que não ocorreria se tivesse feito 7 ou mais consultas (OR = 1,97; valor de $p < 0,001$).

As anomalias congênitas também são chamadas de defeitos congênitos, distúrbios congênitos ou malformações congênitas. São anormalidades estruturais ou funcionais, como distúrbios metabólicos, que ocorrem durante a vida intrauterina, podendo ser detectadas durante a gravidez, no parto ou em momentos posteriores (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

No âmbito das anomalias congênitas, destaca-se a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), sendo esta decorrente da rubéola, que é um problema de saúde pública. Apesar de na infância e na vida adulta a rubéola consistir em infecção que evolui normalmente, de forma favorável, no feto em desenvolvimento pode ter efeitos negativos (SOUSA, 2018).

A infecção pelo vírus da rubéola durante a gestação, principalmente no primeiro trimestre, pode comprometer o desenvolvimento do feto e causar aborto, morte fetal e anomalias congênitas, que caracterizam a SRC. As principais manifestações clínicas no recém-nascido são: catarata, glaucoma, microftalmia, retinopatia, cardiopatia congênita (persistência

do canal arterial, estenose aórtica, estenose pulmonar), surdez, microcefalia e retardo mental (BRASIL, 2019).

Nos Estados Unidos, a epidemia de rubéola, que ocorreu entre 1964 e 1965, afetou, aproximadamente, 12,5 milhões de indivíduos, resultando em cerca de 11250 mortes fetais, 2000 casos de encefalite e mais de 20000 casos de Síndrome da Rubéola Congênita (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). Investigações epidemiológicas especiais, conduzidas no período de 1965 a 2001, em países em desenvolvimento da África, América, Ásia, Leste da Europa e Leste do Mediterrâneo, indicaram que a taxa de incidência da SRC variou entre 0,4 a 4,3 por 1000 nascidos vivos (ROBERTSON *et al.*, 2003).

No Brasil, o coeficiente de prevalência de Síndrome da Rubéola Congênita com maior evidência foi no Rio Grande do Sul, com valor de 1,0/1.000.000 mulheres, em 1997, diminuindo para 0,07/1.000.000, em 2005, um decréscimo de 92,67%. Na região Centro-Oeste do país, no mesmo período, não houve casos constatados de SRC; nas regiões Nordeste e Norte, o coeficiente de prevalência aumentou de um índice “zero” para 0,08/1.000.000 e 0,14/1.000.000, respectivamente (LARA; LOURENÇO, 2010).

No Brasil, os perfis socioeconômicos e clínico de prevalência da Síndrome de Rubéola Congênita revelam que todos os pacientes notificados eram crianças menores de 1 ano, sendo 52,4% delas do sexo feminino. A classificação diagnóstica final obteve confirmação de 63,9%, por meio de critério laboratorial, sendo que 77,8% dos casos evoluíram para cura (58,1%) (SILVA *et al.*, 2021).

Com o advento da vacina tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola), os achados epidemiológicos evidenciaram bom prognóstico com relação à evolução da doença até a sua erradicação, em 2015. Após esse período, a vacinação foi intensificada durante a rotina e nas campanhas para crianças a partir de 1 ano, bem como para jovens e adultos até 49 anos (SILVA *et al.*, 2021). Embora surjam esporadicamente alguns casos, estes são importados de pessoas oriundas de países onde a vacinação contra a rubéola não é realizada (HAMMOUD; MURPHY; PÉREZ, 2018).

Apesar da queda de 72,5% dos casos de rubéola no mundo, comparando dados dos primeiros semestres de 2019 e 2020, observa-se, ainda, aumento do número de casos na África (incremento de 18,5%) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

O Brasil possui uma história de sucessivas campanhas de vacinação bem-sucedidas que o levaram a receber o certificado de erradicação da rubéola e da SRC. Contudo, a considerável queda da cobertura do tríplice viral nos últimos anos deixou o país vulnerável e permitiu o retorno do sarampo em 2018, através de migrantes. Importa destacar que a cobertura da referida

vacina (primeira dose) caiu significativamente entre 2015 e 2020, passando de 95% (necessário para se obter imunidade de rebanho) para 79% (NUNES, 2021).

Os vírus não conhecem fronteiras. Por mais que os casos de rubéola continuem a diminuir, existe risco considerável de que o vírus volte a circular nos países onde a rubéola endêmica já tenha sido eliminada, podendo dar origem a casos isolados ou pequenos surtos (SOUSA, 2018).

Menciona-se que a redução da cobertura vacinal durante a pandemia da Covid-19 caiu para 49%, em 2021 (CARDIM; DOURADO, 2022). Além disso, os movimentos antivacinas contribuem para que o vírus volte a circular, uma vez que a redução da proteção da tríplice viral e/ou dupla adulto faz com que a população fica vulnerável a qualquer contaminação. Salienta-se que o problema de saúde pública ocorre durante a gestação, desenvolvendo a Síndrome da Rubéola Congênita.

Ao abordar essa questão, este estudo poderá contribuir tanto pragmática quanto academicamente, de modo a formar profissionais enfermeiros críticos e reflexivos. Estes, durante o atendimento de pré-natal, terão a consciência que a vacinação evita morbimortalidade congênita, como a SRC. Além disso, é imprescindível dar continuidade ao que conquistado através das campanhas.

2 OBJETIVO

Apresentar uma síntese de estudos científicos que mostram como a assistência de enfermagem no pré-natal contribui para a prevenção da rubéola congênita.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio do levantamento de artigos científicos obtidos a partir de pesquisa em sítios eletrônicos de acesso público, como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acesso via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciElo), Google Acadêmico, e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

A seleção dos descritores foi obtida no sítio eletrônico de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O cruzamento dos termos ocorreu por meio dos operadores booleanos controlados AND ou OR, para montar a estratégia de busca, assim estruturada: (“Enfermagem” OR “Assistência de Enfermagem” OR “Atendimento de Enfermagem” OR “Cuidado de Enfermagem”) AND (“Assistência Antenatal” OR “Assistência Pré-Natal” OR pré-natal) AND (“Prevenção”) AND (“Brasil”) AND (“Rubéola Congênita” OR “Síndrome da Rubéola Congênita”) AND (rubéola OR “sarampo alemão”) AND (“Epidemiologia”) AND (“Vacina” OR “Vacinação”).

O acesso ocorreu no mês de agosto de 2022. A inclusão dos artigos foi determinada por parâmetros limitadores da busca inicial: pesquisa em sítios eletrônicos de acesso público, disponíveis *on-line*, no formato de texto completo, utilizando os operadores booleanos mencionados, no período de 2012 a 2022. Foram incluídos os artigos publicados em língua portuguesa abordando a temática “Atendimento de enfermagem no pré-natal para a prevenção da síndrome rubéola congênita”. Após a identificação preliminar dos artigos nos sítios eletrônicos escolhidos, foram realizadas leituras dos títulos e resumo dos artigos; posteriormente, procedeu-se à leitura, na íntegra, dos artigos que compuseram este estudo.

Foram excluídas publicações que não estavam disponíveis *on-line*, com texto incompleto, artigos que não abordaram a temática trabalhada, e publicações que não estavam no formato de artigo científico, como teses, dissertações, monografias, livros, relatos de experiência, editoriais, debates, e resenhas, não convergentes com este estudo e amostras, e artigos repetidos em mais de um sítio. Com relação aos artigos repetidos em outras bases, considerou-se apenas o primeiro.

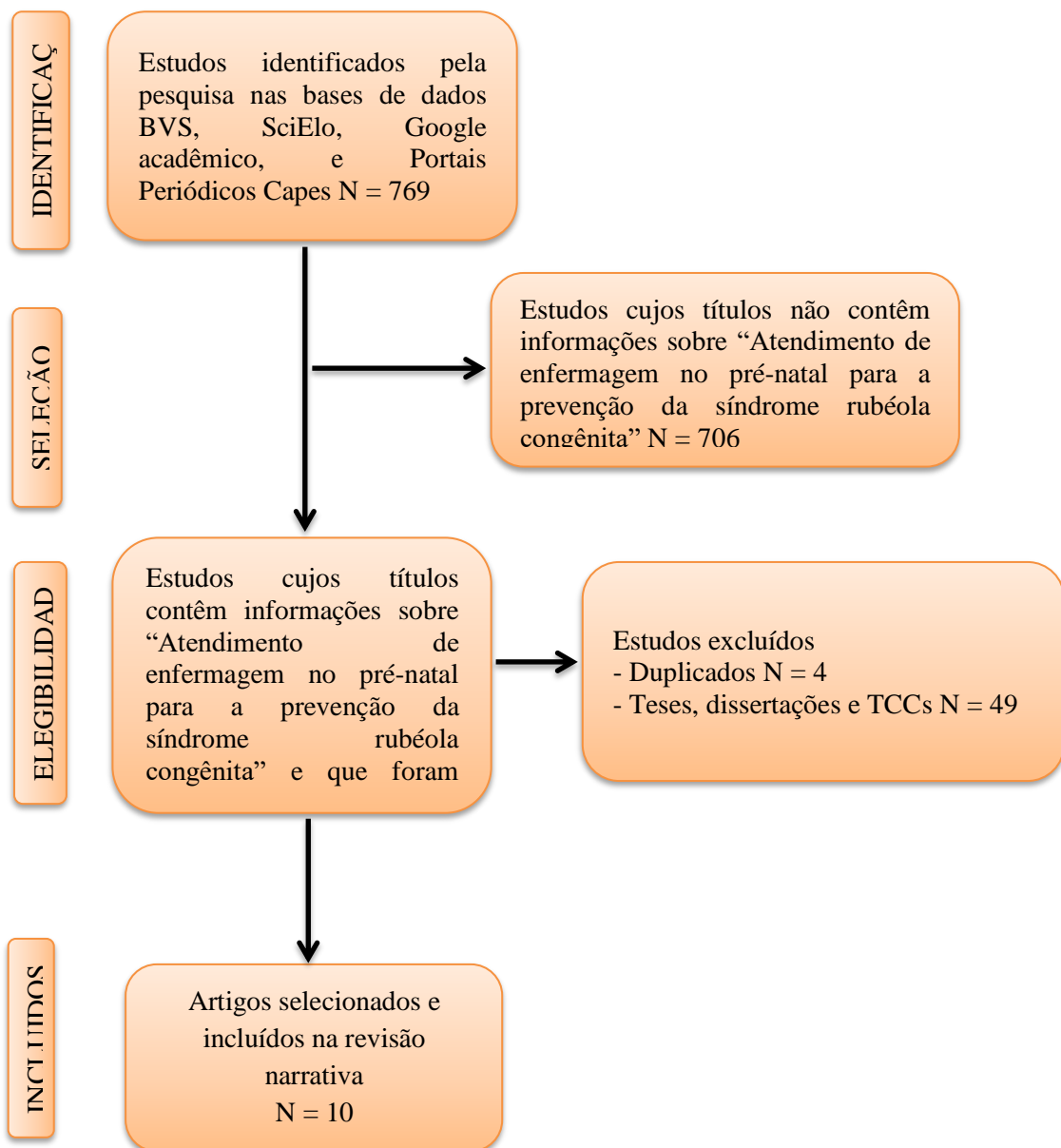
Os artigos levantados foram submetidos à leitura e à análise descritiva, subsidiando a construção de um texto consolidado, constituindo, assim, os resultados deste estudo. A análise descritiva foi realizada com base nos quadros sinópticos relacionados com as variáveis.

Ressalta-se que o tipo de pesquisa realizada dispensa avaliação ética, por se tratar de revisão narrativa.

Os dados foram analisados a partir da análise dos resultados e das conclusões identificados nos estudos selecionados, considerando informações pertinentes ao desenvolvimento do estudo ora apresentado.

4 RESULTADOS

A estratégia de busca estruturada permitiu identificar 769 estudos nas bases de dados BVS, SciElo, Google Acadêmico e Portal da Capes. Desse total, 706 não trouxeram, em seus títulos, informações relacionadas com a temática “Atendimento de enfermagem no pré-natal para a prevenção da rubéola congênita”. Dentre esses, 63 foram selecionados para leitura na íntegra, levando à exclusão de 53. Por fim, 10 foram incluídos na revisão narrativa.



Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Figura 1 – Estratégia de busca e seleção

Os estudos foram divididos em dois subtemas, em que artigos de 1 à 7 (70%) são sobre a prevalência da rubéola congênita e artigos de 8 à 10 (30%) são sobre a prevenção da síndrome da rubéola congênita por meio da assistência de enfermagem.

E no que se refere ao espaço de tempo, 1 artigo de 2010 (10%), 1 artigo de 2013 (10%), 2 artigos de 2015 (20%), 1 artigo de 2017 (10%), 1 artigo de 2019 (10%), 1 artigo de 2020 (10%), 2 artigos de 2021 (20%) e 1 artigo de 2022 (10%).

Ademais, os tipos de metodologia encontrada nos artigos foram 4 artigos de revisão bibliográfica da literatura (40%), 2 artigos de estudo transversal (20%), 1 artigo de estudo descritivo (10%), 1 artigo de estudo ecológico, observacional, descritivo e transversal (10%), 1 artigo de estudo observacional, descritivo e transversal (10%) e 1 artigo de estudo ecológico, descritivo e transversal (10%)

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados com as variáveis: Título do estudo, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusão

Estudo	Título	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados	Conclusão
Prevalência da rubéola congênita					
1	Síndrome da Rubéola congênita: Análise dos casos notificados no Brasil entre 1990 e 2016 <i>SILVA et al., 2021.</i>	Analisar os casos de Síndrome da Rubéola Congênita notificados no Brasil durante o período de 1990 a 2016.	Estudo transversal realizado no Brasil, cuja amostra foi de 122 casos notificados com Síndrome da Rubéola Congênita.	São Paulo apresentou maior número de notificações de Síndrome da Rubéola Congênita (32,4%). A SRC foi prevalente em municípios com maior taxa de migrações decorrentes de comércios, aeroportos, indústrias, dentre outros. Segundo o Ministério da Saúde, em 2008, foram realizadas campanhas de vacinação tanto em mulheres quanto em homens, entre 20 e 39 anos. E em 2009, houve maior controle da doença.	Atualmente, o Brasil empreende esforços para manter a sustentabilidade da eliminação da circulação do vírus da rubéola no país. A vacinação mostrou-se eficiente como medida preventiva, de modo a aumentar a sobrevivência e a qualidade de vida, bem como reduzir a mortalidade precoce pela rubéola.
2	Síndrome da Rubéola Congênita <i>LIMA et al., 2019.</i>	Fornecer informações atuais sobre a epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico clínico e laboratorial, tratamento, prevenção e controle da SRC.	Revisão Bibliográfica.	Ficou evidente que, quanto maior a ocorrência de surtos e a crescente incidência de casos de rubéola em adultos jovens, se amplia também a probabilidade de casos de SRC, o que, segundo o Ministério da Saúde (2017), aumentou de 38 casos, em 1999, para 78, em 2000. Diante disso, foram realizadas medidas de controle frente a surtos, como vacinação de bloqueio e campanhas de vacinação de mulher em idade fértil, que resultaram em redução substancial do número de casos de rubéola e SRC.	Concluiu-se que a implementação da vacina contra o vírus da rubéola foi uma grande conquista para a humanidade, uma vez que, após sua inclusão, houve uma redução significativa no número de casos novos de Síndrome da Rubéola Congênita.

				De acordo com o governo do estado do Ceará (2014), o último caso de SRC registrado no país foi em dezembro de 2008. No entanto, em âmbito mundial, ainda se estima que o número de crianças que nascem acometidas pela síndrome da rubéola congênita seja de aproximadamente 100 mil por ano.	
3	Rubéola Congênita: um caso de prevenção BECKMANN <i>et al.</i> , 2015.	Evidenciar e ressaltar, além das características da doença, a sua prevenção.	Revisão de Literatura.	A Síndrome da Rubéola Congênita ainda é estimado em 100.000 casos por ano, no mundo inteiro. Mas no Brasil, após ter se tornado doença de notificação compulsória, e com a ampliação da cobertura vacinal para mulheres no período fértil, sofreu queda de cerca de 95%.	A melhor forma de combater a SRC é por meio de prevenção, através da vacina. No Brasil, está presente no calendário vacinal, na forma da vacina tríplice viral, e vem apresentando um nível considerável de eficácia, motivo pelo qual sua incidência tem diminuído.
4	Incidência de rubéola e síndrome de rubéola congênita nas regiões brasileiras: 1997-2005 LARA; LOURENÇO, 2010.	Analisar a incidência de rubéola e síndrome de rubéola congênita nas regiões brasileiras: 1997-2005.	Estudo descritivo da prevalência da Síndrome da Rubéola Congênita.	Do ponto de vista clínico, a rubéola é uma doença sem complicações para o adulto, de fácil transmissibilidade, desaparecendo cerca de uma semana após os primeiros sintomas. Porém, do ponto de vista epidemiológico, é uma doença que ocorre em surtos, com característica sazonal entre períodos de 7 a 10 anos, os quais, se não forem rapidamente controlados, por campanhas emergenciais de vacinação, podem afetar um grande número de indivíduos ainda suscetíveis.	Verificou-se diminuição no coeficiente de prevalência nos casos de rubéola e SRC no período avaliado, reforçando que medidas de imunização são muito eficientes e não devem deixar de existir, pois a doença não se encontra completamente erradicada. A educação continuada em política de programas de pré-natal ainda constitui um meio de informação para as gestantes suscetíveis à doença.

5	<p>Análise Epidemiológica de poliomielite nos últimos cinco anos</p> <p>GOMES <i>et al.</i>, 2022.</p>	<p>Avaliar o panorama da poliomielite viral no Brasil, nos últimos cinco anos, a partir da coleta de dados como internações, taxa de mortalidade, faixa etária, sexo e raça.</p>	<p>Estudo ecológico, observacional, descritivo e transversal.</p>	<p>No período analisado, não há nenhum dado contabilizado para internações e taxa de mortalidade por ano, faixa etária, sexo ou raça para poliomielite aguda no Brasil, somente em relação às sequelas. A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde asseguram que a poliomielite foi erradicada do Brasil em 1994.</p>	<p>Com a queda da taxa de cobertura de vacinação, essa patologia pode voltar a ter um aumento no número de casos no futuro. Assim, é necessária uma campanha mais intensa dos órgãos de saúde do país, a fim de conscientizar a população a respeito dos benefícios e da importância da vacinação.</p>
6	<p>Avaliação da cobertura vacinal do sarampo no período de 2013 – 2019 e sua relação com a reemergência no Brasil</p> <p>CHAVES <i>et al.</i>, 2020.</p>	<p>Avaliar a cobertura vacinal do sarampo nas regiões do Brasil, no período 2013 a 2019, relacionando-a com sua reemergência, no período de 2018 a 2019.</p>	<p>Estudo ecológico, transversal, de caráter descritivo.</p>	<p>Desde 2015, sem registrar casos de sarampo, o Brasil, a partir de 2017, vem enfrentando uma reemergência viral, devido, principalmente, às baixas coberturas vacinais. No período de 2017 a 2018, foram confirmados 1.100 casos de sarampo no país. Após esse período, de fevereiro de 2018 a 28 de junho de 2019, foram confirmados 10.498 casos de sarampo.</p> <p>Quase a totalidade dos casos confirmados tinha origem no Brasil, exceto em Roraima, que, dos 362 casos registrados, 219 eram da Venezuela, 1, da Guiana, e 1, da Argentina. Desde 2017, a Venezuela passa por surtos de sarampo e, com a atual crise sociopolítica e econômica, provoca migração para outros países, em busca de proteção.</p>	<p>A vacinação é uma das principais e a mais eficaz medida de prevenção, tendo como objetivo controlar e erradicar doenças infectocontagiosas. No entanto, diversos fatores complexos, como religioso e socioeconômico, podem contribuir para a recusa vacinal, aumentando o número de doenças. Sendo assim, avaliações constantes das coberturas vacinais são necessárias, a fim de manter a continuidade, a ampliação da cobertura vacinal e disponibilizar informações aos gestores de saúde e à população.</p>
7	<p>Cobertura vacinal para poliomielite na Amazônia brasileira e os</p>	<p>Analisar a cobertura vacinal para poliomielite e a estratégia de</p>	<p>Estudo observacional, de caráter transversal, com aspecto</p>	<p>Observou-se baixa cobertura da vacina que previne a poliomielite da (VIP e VOP) nos estados e municípios da região Norte. Referente a VIP, com</p>	<p>Verificou-se baixa cobertura vacinal para VIP e VOP, falha na homogeneidade nas coberturas vacinais, aumento da taxa de</p>

	<p>riscos à reintrodução do poliovírus</p> <p>BARBOSA <i>et al.</i>, 2021.</p>	<p>vigilância da Paralisia Flácida Aguda (PFA) na Amazônia brasileira, no período de 2010 a 2019.</p>	<p>descritivo e analítico da série temporal da cobertura vacina.</p>	<p>média máxima para o RO, e mínima para AP; 104,2% e 78,7%; e para VOP 84,1% e 55,1%, respectivamente, apresentando heterogeneidade e taxa de abandono para ambas as vacinas e todos os estados classificados como risco muito alto para a transmissão da poliomielite.</p>	<p>abandono das doses e o alto risco de transmissão da doença, além da vigilância pouco sensível da PFA. Portanto, aumento da vulnerabilidade e suscetibilidade à reintrodução do poliovírus.</p>
Prevenção da síndrome da rubéola congênita por meio da assistência de enfermagem					
8	<p>Pré-natal de baixo risco: prevenindo rubéola congênita por meio da assistência de enfermagem</p> <p>BRASIL <i>et al.</i>, 2017.</p>	<p>Analisar criticamente a atuação do enfermeiro na assistência à mulher, na prevenção de rubéola congênita.</p>	<p>Revisão Integrativa da Literatura.</p>	<p>Implementação da vacina contra rubéola em puérperas e mulheres em idade fértil.</p> <p>Planejamento familiar, de forma que o homem e a mulher sejam imunizados antes da gestação.</p> <p>Todas as mulheres devem submeter-se à triagem sorológica para rubéola e, se necessário, serem imunizadas, preferencialmente, antes da primeira gestação, esperando pelo menos o período de um mês para concepção.</p>	<p>Os estudos revelam que o enfermeiro atua na prevenção de agravos para a gestante e o feto durante o pré-natal. Contudo, percebe-se a necessidade de intervir na assistência à mulher em idade fértil, na busca por imunização contra rubéola, a fim de evitar a rubéola congênita e todas as consequências diretas ao feto. Como profissional também responsável pela imunização da população, o enfermeiro pode atuar na busca ativa das mulheres em idade fértil na sua área de abrangência, para acompanhamento, orientação e incentivo à vacinação contra a rubéola. Assim, o cuidado sistematizado do enfermeiro a essa paciente contribui efetivamente para a prevenção e o tratamento da SRC.</p>

9	Vacinação contra rubéola em mulheres em idade reprodutiva no Município de Campinas, São Paulo, Brasil <i>FRANCISCO et al., 2013.</i>	Avaliar a prevalência de vacinação contra rubéola em mulheres e identificar fatores associados e motivos da não adesão.	Estudo Transversal de base populacional.	Os resultados deste estudo mostraram prevalência de vacinação de 83,8% (IC95%: 79,6-88,0) entre as mulheres em idade reprodutiva, residentes no município de Campinas, sendo maior entre aquelas na faixa etária de 30 a 39 anos, com renda mensal <i>per capita</i> superior a três salários mínimos, e nas que referiram orientação de algum profissional de saúde sobre a importância de tomar a vacina.	A vacinação é uma intervenção de caráter preventivo, disponível ao usuário à medida que este a considere uma necessidade de saúde, com subsequente decisão de buscá-la nos serviços. Por isso, o desenvolvimento de estratégias que contribuam para melhorar o conhecimento das mulheres e da população sobre a importância da vacina e seus benefícios pode elevar as coberturas em grupos mais vulneráveis, principalmente em períodos entre as campanhas de vacinação, visando à erradicação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita no país.
10	Toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e hepatite: a enfermagem na atenção durante o pré-natal <i>NICÁCIO et al., 2015.</i>	Descrever o manejo da toxoplasmose, da rubéola, do citomegalovírus e das hepatites B e C, enfatizando suas formas de prevenção, diagnóstico precoce e assistência de enfermagem na atenção primária.	Revisão da Literatura.	O Ministério da Saúde preconiza que dúvidas com relação à imunidade da rubéola na gestante e esta não apresente caderneta de vacinação, confirmando o recebimento da vacina (tríplice viral ou dupla viral) ou exames sorológicos anteriores com a informação da presença de IgG para rubéola, deve-se solicitar nova dosagem de IgG. Portanto, ela deverá ser vacinada contra a rubéola (tríplice ou dupla viral), logo após o parto, preferencialmente, ainda na maternidade.	É preciso uma ampla sensibilização da enfermagem na atenção primária, visando o pré-natal como forma de prevenção primária e diagnóstico precoce, notificando rubéola, síndrome da rubéola congênita e hepatites virais.

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

5 DISCUSSÃO

5.1 PREVALÊNCIA DA RUBÉOLA CONGÊNITA

A Rubéola é uma doença viral infectocontagiosa, podendo ser descrita, clinicamente, pela presença de sintomas leves. O fator que gera maior impacto epidemiológico relacionado ao vírus, é quando ele acomete as gestantes, pois existe a possibilidade de transmissão vertical. Ao transpor a barreira placentária, o vírus da rubéola pode infectar o feto, causando a SRC, levando a defeitos congênitos na criança recém-nascida, a saber: malformação, problemas otológicos, oftalmológicos, cardíacos, neurológicos e ósseos durante o desenvolvimento fetal ou, até mesmo, o óbito (SILVA *et al.*, 2021).

São Paulo teve o maior número de casos de SRC. Dessa forma, pode-se associar essa prevalência ao grande número de migrações, decorrentes de comércios, indústrias, aeroportos, dentre outros (SILVA *et al.*, 2021). Estima-se que, em âmbito mundial, o número de crianças que nascem acometidas pela Síndrome da Rubéola Congênita seja de aproximadamente 100 mil por ano (BECKMANN *et al.*, 2015).

Do ponto de vista epidemiológico, a rubéola é uma doença que ocorre em surtos, com característica sazonal entre períodos de 7 a 10 anos. Assim, se não houver cobertura acima de 94%, esse ponto de vista pode ser confirmado (LARA; LOURENÇO, 2010; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021), posto que a cobertura vacinal se encontra em 49% (CARDIM; DOURADO, 2022). Considerando essa baixa cobertura, aventa-se a possibilidade de um novo surto, em razão do processo imigratório existente no país.

É evidente que, quanto maior a ocorrência de surtos e a crescente incidência de casos de rubéola em adultos jovens, amplia-se a probabilidade de casos de SRC (LIMA *et al.*, 2019).

No ano de 1994, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), certificaram que a poliomielite havia sido erradicada (GOMES *et al.*, 2022). Apesar da erradicação da doença no território brasileiro, dados obtidos pelo Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/MS) para cada Unidade Federativa (UF) da região Norte, no período de 2010 a 2019, referente à vacina inativada poliomielite (VIP), mostraram baixa cobertura, com média máxima em Rondônia (104,2%), e mínima no Amapá (78,7%). Acerca da vacina oral poliomielite (VOP), verificou-se baixa cobertura em todas as UFs, com média máxima em Rondônia (84,1%), e mínima no Amapá (55,1%). Com base nesses dados, nota-se a presença de baixa cobertura, desde as primeiras doses, para 57,1% dos estados do

Norte, com agravamento nas doses de reforço (BARBOSA *et al.*, 2021). Dessa forma, assim como a síndrome da rubéola congênita, a poliomielite também pode ter um novo surto.

O sarampo teve seu último caso registrado no Brasil em 2016, porém, a partir de 2018, enfrenta a reemergência, devido, principalmente, às baixas coberturas vacinais. Quase a totalidade dos casos confirmados tinha origem no Brasil, exceto em Roraima, que, dos 362 casos registrados, 219 eram da Venezuela, 1, da Guiana, e 1, da Argentina. (CHAVES *et al.*, 2020). Logo, é possível salientar a dúvida de um novo surto da síndrome da rubéola congênita, visto que, a vacina que previne rubéola é a mesma que previne sarampo. Ademais, o processo migratório contribui para essa perspectiva.

Contudo, campanhas de vacinação mostraram-se eficientes como medida preventiva. Além disso, a educação continuada em política de programas de pré-natal ainda consiste em meio de informação para as gestantes suscetíveis à doença.

5.2 PREVENÇÃO DA SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA POR MEIO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Atualmente, programas de atenção a gestante são executados por um acompanhamento multiprofissional, abrangendo ações que minimizam os índices de morbimortalidade materna e fetal (MELO *et al.*, 2015).

Dentre os membros de uma equipe multiprofissional, destaca-se o enfermeiro, que, por meio da consulta de enfermagem, pode acompanhar todo o pré-natal de baixo risco, além de participar do acolhimento dos usuários, realizando a escuta qualificada sobre as necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação e identificação das necessidades de intervenções de cuidado. Com isso, é possível proporcionar atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo (NICÁCIO *et al.*, 2015).

O enfermeiro atua na prevenção de agravos para a gestante e o feto durante o pré-natal. Contudo, percebe-se a necessidade de intervenção na assistência à mulher em idade fértil, na busca por imunização contra rubéola. Busca-se, assim, evitar a rubéola congênita e todas as consequências dessa doença para o feto (BRASIL *et al.*, 2017).

Sob essa perspectiva, algumas das possíveis intervenções da assistência de enfermagem são: implementação da vacina contra a rubéola em puérperas e mulheres em idade férteis; planejamento familiar, de forma que o homem e a mulher sejam imunizados antes da gestação

desta última. Enfatiza-se, ainda, a necessidade de elas se submeterem à triagem sorológica para rubéola; se necessário, serem imunizadas, preferencialmente, antes da primeira gestação, e esperarem, pelo menos, o período de um mês para a concepção (BRASIL *et al.*, 2017; NICÁCIO *et al.*, 2015).

Outra intervenção refere-se à orientação sobre a importância da vacina. Os resultados de um estudo mostraram prevalência de vacinação de 83,8% entre as mulheres em idade reprodutiva, residentes no município de Campinas, com índice maior entre aquelas na faixa etária de 30 a 39 anos, com renda mensal per capita superior a três salários mínimos, e nas que referiram orientação de profissionais da saúde sobre a importância da vacinação. Portanto, esse ato consiste em intervenção de caráter preventivo, disponível ao usuário. Todavia, este deve considerá-lo uma necessidade de saúde. Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel fundamental (FRANCISCO *et al.*, 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo desta revisão narrativa, ressalta-se que a assistência de enfermagem contribui para prevenir a Síndrome da Rubéola Congênita. Para tanto, é preciso ampla sensibilização da enfermagem na atenção primária a saúde.

Os estudos analisados apontam para um cenário de incertezas, em razão da baixa cobertura vacinal no Brasil e o consequente aumento de indivíduos suscetíveis. Importa deixar claro que a infecção pelo vírus da rubéola ocorre quando este infecta mulheres gestantes. Desse modo, o feto estar suscetível à infecção via transplacentária, e ao desenvolvimento de SRC, gerando morbimortalidade fetal, sendo esse um problema de saúde pública.

Como profissional responsável pela imunização da população, o enfermeiro deve atuar na busca ativa das mulheres em idade fértil, puérperas, e dos casais que planejam ter filhos, para acompanhamento, orientação e incentivo à vacinação contra a rubéola. Esse cuidado sistematizado contribui efetivamente para a prevenção da SRC.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Camila Beatriz Leal *et al.* Cobertura vacinal para Poliomielite na Amazônia brasileira e os riscos à reintrodução do poliovírus. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16768/14978>. Acesso em: 23 jun. 2022.
- BECKMANN, Gabriel Alvarenga *et al.* Rubéola Congênita: um caso de prevenção. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 4, n. 1, p. 114-121, 2015. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/5611>. Acesso em: 05 jun. 2022.
- BRASIL, Maria do Socorro Vieira *et al.* Pré-natal de baixo risco: prevenindo rubéola congênita por meio da assistência de enfermagem. *In: Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde*, 2., 2017. **Anais [...]**. Campina Grande: Realize, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/29542>. Acesso em: 29 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- CARDIM, Maria Eduarda; DOURADO, Isabel. **Vacinação cai e traz de volta a rubéola, caxumba, catapora e sarampo**. 2022. Disponível em: <https://www.correiobrasiliense.com.br/brasil/2022/04/5000889-vacinacao-cai-e-traz-de-volta-a-rubeola-caxumba-catapora-e-sarampo.html>. Acesso em: 02 maio 2022.
- CHAVES, Elem Cristina Rodrigues *et al.* Avaliação da cobertura vacinal do sarampo no período de 2013-2019 e sua relação com a reemergência no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1982/1220>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- CUNHA, Margarida de Aquino *et al.* Assistência pré-natal por profissionais de enfermagem no município de Rio Branco, Acre, Amazônia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n. 1, p. 174-190, jan./mar. 2012. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/245/pdf_60. Acesso em: 22 abr. 2022.
- FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo *et al.* Vacinação contra rubéola em mulheres em idade reprodutiva no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 579-588, mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/NHcjjj5MXCWW8BpYNBnmDr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.
- GOMES, Matheus Godio *et al.* Análise epidemiológica da poliomielite viral no Brasil nos últimos cinco anos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 1943-1954, mar. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4794/1846>. Acesso em: 23 jun. 2022.

GOVERNO DE GOIÁS. Secretaria do Estado de Saúde. **Imunização**. 2022. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/vigilancia-em-saude/imunizacao>. Acesso em: 29 abr. 2022.

GOVERNO DO CEARÁ. Secretaria da Saúde. **Boletim epidemiológico rubéola**. 2014. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/boletim_epid_rubeola_set_2014.pdf. Acesso em: 01 jun. 2022.

HAMMOUD, Roukaya Al; MURPHY, James; PÉREZ, Norma. Imported Congenital Rubella Syndrome, United States, 2017. **Emerging Infectious Diseases**, v. 24, n. 4, p. 800-801, abr. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5875265/>. Acesso em: 30 abr. 2022.

LARA, Gustavo Muller; LOURENÇO, Eloir Dutra. Incidência de rubéola e síndrome de rubéola congênita nas regiões brasileiras: 1997-2005. **Revista Conhecimento Online**, ano 2, v. 1, p. 54-65, mar. 2010. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/136/1652>. Acesso em: 11 jun. 2022.

LIMA, Laísa Anália Cadête *et al.* Síndrome da Rubéola Congênita. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 51, n. 2, p. 111-114, 2019. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2019/10/RBAC-vol-51-2-2019-ref-715.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MELO, Débora França de *et al.* Atuação educativa do profissional enfermeiro na assistência ao pré-natal. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 2, n. 3, p. 57-66, maio 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/2048/1265>. Acesso em: 13 maio 2022.

NICÁCIO, Dayla Brito *et al.* Toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e hepatite: a enfermagem na atenção durante o pré-natal. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 3, n. 1, p. 55-68, nov. 2015. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/2402/1502>. Acesso em: 04 abr. 2022.

NUNES, Letícia. **Cobertura vacinal no Brasil**. 2021. Disponível em: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Panorama_IEPS_01.pdf. Acesso em: 04 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Imunização**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/imunizacao>. Acesso em: 10 abr. 2022.

ROBERTSON, Susan E. *et al.* Control of rubella and congenital rubella syndrome (CRS) in developing countries, part 2: vaccination against rubella. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 75, n. 1, p. 69-80, 2003. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/264259/PMC2486979.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 abr. 2022.

SILVA, Nathália Nepomuceno da *et al.* Síndrome da rubéola congênita: análise dos casos notificados no Brasil entre 1990 a 2016. **Revista Nursing**, v. 24, n. 280, p. 6235-6240, 2021. Disponível em:

<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1799/2136>. Acesso em: 22 jun. 2022.

SOUSA, Elsa Mónica Pita. **Infeção pelo Vírus da Rubéola e Síndrome de Rubéola Congénita**. 2018. 78 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 2018.

TREVILATO, Graziella Chaves *et al.* Anomalias congênicas na perspectiva dos determinantes sociais da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csp/2022.v38n1/e00037021/pt>. Acesso em: 14 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Rubella vaccines: WHO position paper. **Weekly Epidemiological Record**, v. 86, n. 29, p. 301-316, 2011. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WER8629>. Acesso em: 29 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Congenital anomalies**. 2016. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>. Acesso em: 23 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dez ameaças à saúde global em 2019**. 2020. Disponível em: <https://www.news.med.br/p/saude/1333238/who+dez+ameacas+a+saude+global+em+2019.htm>. Acesso em: 01 jun. 2022.