

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS

TÉTANO ACIDENTAL

Edição nº 3, 01 / 2014 – Ano III

TÉTANO ACIDENTAL CID-10: A35

Doença infecciosa aguda não contagiosa, causada pela ação de exotoxinas produzidas pelo Clostridium tetani, as quais provocam um estado de hiperexcitabilidade do sistema nervoso central. Clinicamente a doença manifesta-se com febre baixa ou ausente, hipertonia muscular mantida, hiperreflexia e espasmos ou contraturas paroxísiticas. Em geral, o paciente mantém-se consciente e lúcido.

CASO SUSPEITO

Todo paciente acima de 28 dias de vida que apresenta um ou mais dos seguintes sinais/sintomas: disfagia, trismo, riso sardônico, opistótono, contraturas musculares localizadas ou generalizadas, com ou sem espasmos, independente da situação vacinal, da história de tétano e de detecção ou não de solução de continuidade de pele ou mucosas.

CASO CONFIRMADO

Todo caso suspeito cujos sinais/sintomas não se justifiquem por outras etiologias e apresentem hipertonia dos masseteres (trismo), disfagia, contratura dos músculos da mímica facial (riso sardônico, acentuação dos sulcos naturais da face, pregueamento frontal, diminuição da fenda palpebral), rigidez abdominal (abdome em tábua), contratura da musculatura paravertebral (opistótono) da cervical (rigidez de nuca), de membros (dificuldade de deambular), independente da situação vacinal, da história prévia de tétano e de detecção de solução de continuidade da pele ou mucosas. A lucidez do paciente reforça o diagnóstico.

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ANO DE 2013

O tétano é uma doença causada pelo *Clostridium tetani*, que pode ser prevenida por imunização. Ainda é uma doença frequente nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Sua letalidade varia dependendo da faixa etária do paciente, gravidade da forma clínica da doença, tipo de ferimento da porta de entrada, duração do período de incubação e de progressão, presença de complicações respiratórias, hemodinâmicas, renais e infecciosas, local onde é tratado e qualidade da assistência prestada.

O número de casos confirmados de tétano acidental mantém uma média nos últimos anos, conforme a Tabela 1, porém em 2013 a taxa de letalidade diminuiu consideravelmente em mais de 50% em relação a 2012, deduzindo uma melhor qualidade na assistência prestada aos pacientes com tétano.

Tabela 1 – Distribuição de casos notificados, confirmados, incidência, óbitos e taxa de letalidade por tétano acidental - Minas Gerais, 2007 a 2013:

Ano	Casos notificados	Casos confirmados	Incidência (100.000 hab)	Óbitos	Letalidade %
2007	37	21	0,1	5	23,8
2008	47	33	0,2	13	39,4
2009	49	27	0,1	10	37,0
2010	42	20	0,1	4	20,0
2011	78	25	0,1	7	28,0
2012	75	33	0,2	12	36,4
2013	55	25	0,1	4	16,0

Fonte: SINAN/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Dados parciais sujeitos à alteração/revisão.

Quanto à distribuição do tétano acidental por faixa etária nota-se que a doença está ocorrendo em diversas idades, especialmente em indivíduos entre 30 a 39 anos, conforme Tabela 2:



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS

TÉTANO ACIDENTAL

Edição nº 3, 01 / 2014 – Ano III

Tabela 2: Casos confirmados de tétano acidental segundo estratificação por faixa-etária – Minas Gerais, 2013.

Faixa-etária	Número de casos
10-14 anos	01
20-29 anos	03
30-39 anos	08
40-49 anos	03
50-59 anos	04
60-69 anos	04
70-79 anos	02
TOTAL:	25 CASOS

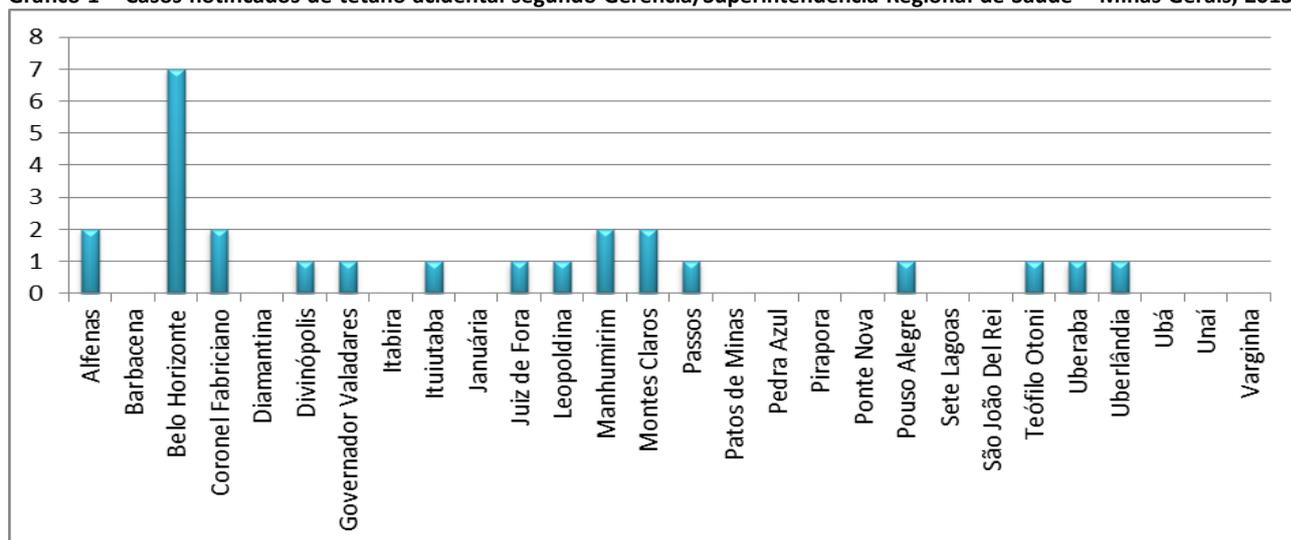
Fonte: SINAN/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Dados parciais sujeitos à alteração/revisão.

A prevalência desses casos foi maior no sexo masculino (representada por 76% dos casos), o que demonstra a dificuldade de atualização do calendário vacinal nesta população. Por ser uma doença grave, 92% dos pacientes acometidos demandaram hospitalização.

As Superintendências/Gerências Regionais de Saúde de Barbacena, Diamantina, Itabira, Patos de Minas, Pedra Azul, Pirapora, Ponte Nova, Sete Lagoas, São João Del Rei, Ubá, Unai e Varginha não confirmaram nenhum caso de tétano acidental. O Gráfico 2 demonstra a distribuição dos casos confirmados segundo Gerência/Superintendência Regional de Saúde de residência:

Gráfico 1 – Casos notificados de tétano acidental segundo Gerência/Superintendência Regional de Saúde – Minas Gerais, 2013.



Fonte: SINAN/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Dados parciais sujeitos à alteração/revisão.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

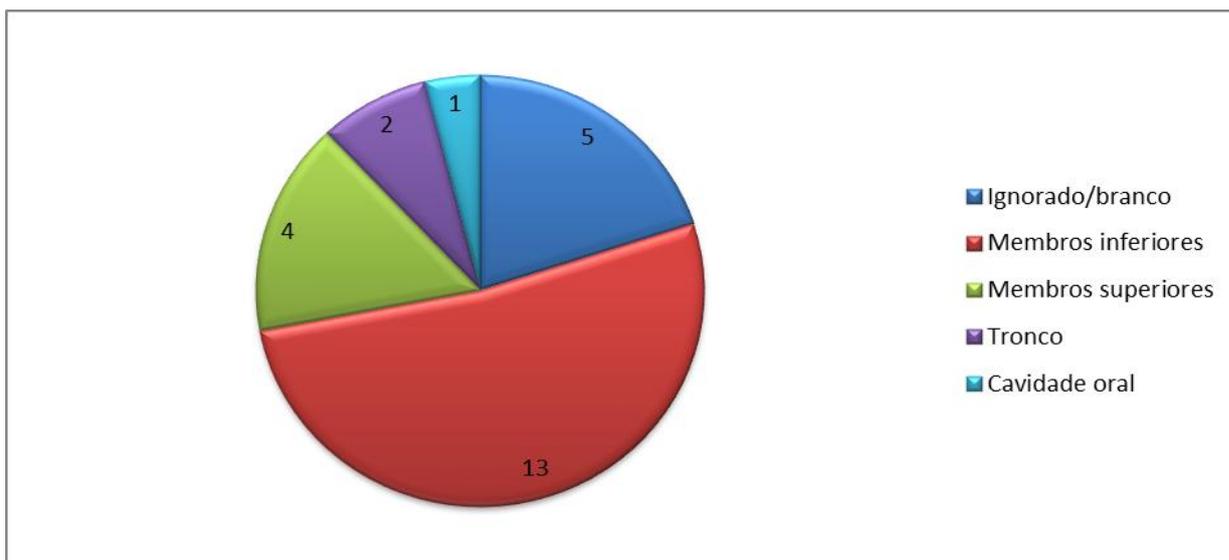
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS

TÉTANO ACIDENTAL

Edição nº 3, 01 / 2014 – Ano III

De acordo com o gráfico 2, percebe-se que o local mais comum para ocorrência de lesões são os membros inferiores, seguido os membros superiores.

Gráfico 2: Local das lesões em casos de tétano acidental – Minas Gerais, 2013.

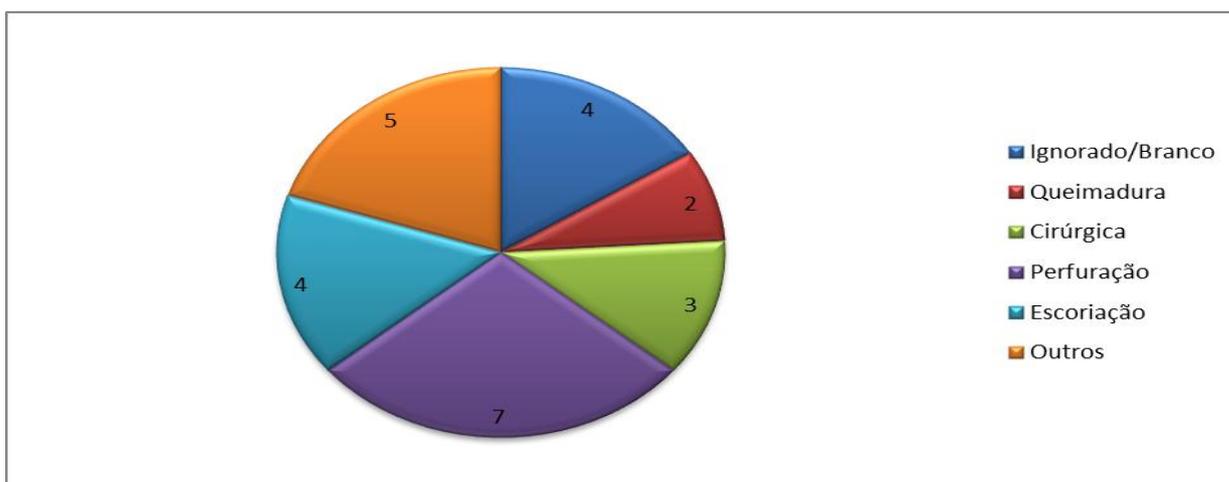


Fonte: SINAN/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Dados parciais sujeitos à alteração/revisão.

Quanto ao tipo de lesão, a perfuração continua sendo a principal causa (7 casos), conforme o Gráfico 3:

Gráfico 3: Tipo de lesão em casos de tétano acidental – Minas Gerais, 2013.



Fonte: SINAN/CDAT/DVE/SVEAST/SVPS/SES-MG

Dados parciais sujeitos à alteração/revisão.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS

TÉTANO ACIDENTAL

Edição nº 3, 01 / 2014 – Ano III

A principal forma de prevenção do tétano é vacinar a população desde a infância com a vacina antitetânica, composta por toxóide tetânico, associado a outros antígenos (Pentavalente, DTP, DTPa, DT ou dT). A manutenção do esquema de vacinação preconizado é de extrema importância, porque a vacina apresenta uma eficácia de quase 100%.

A conscientização da população sobre algumas medidas de prevenção contra o tétano também é um fator que tem contribuído na redução dos casos. Esta conscientização deve ser estendida ao ambiente de trabalho para algumas categorias profissionais de maior exposição a ferimentos e contato com material contaminado. **Realizar parcerias com o Programa de Saúde do Trabalhador pode render ações mais completas e efetivas.**

Belo Horizonte, 31 de janeiro de 2014

Luciene Luiz da Rocha

Referência Técnica Estadual

Coordenação de Doenças e Agravos Transmissíveis

Diretoria de Vigilância Epidemiológica/SVEAST/SVPS/SES

