



Secretaria de Saúde de Estado do Distrito Federal
Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância em Saúde

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar - GEVITHA



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2023

TÉTANO ACIDENTAL

Secretaria de Estado de Saúde	Lucilene Florêncio
Subsecretaria de Vigilância em Saúde	Fabiano dos Anjos
Diretoria de Vigilância Epidemiológica	Juliane S. Malta
Gerência GEVITHA	Renata Brandão
Elaboração	Joana Castro

Fonte: SINANNET - Dados parciais, sujeitos a alterações. Atualizado em 14/03/2024

TÉTANO

Análise epidemiológica Distrito Federal - 2023


Este boletim epidemiológico representa a análise dos casos suspeitos de tétano acidental residentes no Distrito Federal, notificados no sistema SinanNet.

Trata-se de uma doença de notificação compulsória imediata devendo ser comunicada à autoridade de saúde do DF em até 24 horas.

Portaria n. 508, de 26 de dezembro de 2023

Contatos da SESDF para a comunicação imediata na suspeita de tétano:

- GEVITHA  (61) 3449-4439
- CIEVS  (61) 99221-9439

 dtpolio.gevitha@saude.df.gov.br
notificadf@saude.df.gov.br

TÉTANO ACIDENTAL

DEFINIÇÃO DE CASO

SUSPEITO

Todo paciente, acima de 28 dias de vida, independentemente da situação vacinal, da história prévia de tétano e da detecção de solução de continuidade de pele ou mucosas, que apresenta um ou mais dos seguintes sinais e sintomas:

- trismo
- disfagia
- riso sardônico
- opstótono
- contraturas musculares

CONFIRMADO

Todo caso suspeito, descartado para outros diagnósticos. A lucidez do paciente no curso da doença reforça o diagnóstico de tétano.

DESCARTADO

Todo caso suspeito que, após a investigação epidemiológica, não preencha os critérios de confirmação.



O diagnóstico de tétano é essencialmente clínico!
Não há exame laboratorial para confirmação da doença.

PONTOS-CHAVE

Sobre o tétano acidental e destaques da análise epidemiológica



01

O tétano é uma doença infecciosa grave, não transmissível, causada pela bactéria *Clostridium tetani*. A principal medida de prevenção é a manutenção do histórico vacinal atualizado.

02

A contaminação ocorre quando esporos da bactéria penetram na pele e/ou mucosas por meio de ferimentos de qualquer natureza. Dessa forma, é essencial a limpeza da ferida com água e sabão ou soro fisiológico para minimizar o risco da doença.

03

Em 2023, foi notificado somente um caso suspeito residente no Distrito Federal. O paciente, adulto jovem, evoluiu com cura e o caso foi descartado para tétano acidental.

04

Nos últimos cinco anos, o número de notificações de casos suspeitos de tétano no Distrito Federal foi de, aproximadamente, uma ao ano. A doença acometeu a população adulta. Apenas dois casos fecharam o diagnóstico de tétano acidental e ambos evoluíram para cura.

05

Importante ressaltar que a falha no preenchimento da ficha de notificação, principalmente devido à incompletude, compromete a análise dos dados prejudicando o conhecimento do perfil da população acometida e da relação do histórico vacinal com o desenvolvimento da doença.

NOTIFICAÇÃO PARA TÉTANO ACIDENTAL NO DISTRITO FEDERAL EM 2023

- O único caso notificado como suspeito de tétano acidental residente no Distrito Federal em 2023 foi de um homem em idade adulta.
- Trata-se de um indivíduo etilista e usuário de drogas ilícitas, com diagnóstico psiquiátrico e sem registro de vacinação contra o tétano.
- A fonte de contaminação foi atribuída a um ferimento em membros inferiores. Não foi identificada a causa da lesão que se encontrava em processo cicatricial. Não foi relatada nenhuma medida profilática contra o tétano devido à lesão.
- As manifestações clínicas observadas foram: trismo, riso sardônico, opistótono e crises de contraturas sem relação com alteração de temperatura, luminosidade ou ruído sonoro.
- O caso foi descartado para tétano. Evoluiu com cura dos sintomas e alta hospitalar. Indicou-se manter investigação para os seguintes diagnósticos: distonia tardia fármaco-induzida, porfiria e neuroinfecção.

**TABELA 1.**

Distribuição dos casos suspeitos de tétano em residentes no DF no período de 2019 a 2023. Distrito Federal.

Classificação Final	Região de Saúde							TOTAL DE CASOS
	Central	Centro-Sul	Norte	Sul	Leste	Oeste	Sudoeste	
Confirmado	0	1	0	0	1	0	0	2
Descartado	0	0	1	2	0	0	1	4
TOTAL DE CASOS								6

- A distribuição geográfica por residência dos casos suspeitos de tétano acidental no Distrito Federal não demonstra nenhuma aglomeração de casos digna de nota.
- Todos os pacientes notificados eram adultos, variando de 32 a 58 anos, sendo cinco homens e uma mulher.
- Os dois casos confirmados para a doença, ambos do sexo masculino, foram em residentes de regiões de saúde distintas (Centro-Sul e Leste) nos anos de 2019 e 2022. Ambos evoluíram para cura.

TÉTANO ACIDENTAL. DISTRITO FEDERAL, 2019 - 2023



- Entre os seis casos notificados, a ocupação foi relatada em apenas 50% da amostra (3 casos). As profissões citadas foram: pedreiro, borracheiro e dona de casa.
- A qualidade de preenchimento da ficha para o item “ocupação” foi considerada ruim. A completude das fichas de notificação é baseada no percentual de preenchimento das variáveis podendo enquadrar-se nas seguintes categorias de acordo com o percentual de preenchimento: ruim (< 70%), regular (entre 70 e 89%) ou excelente (> 90%).

TÉTANO ACIDENTAL. DISTRITO FEDERAL, 2019 - 2023

Tipo de ferimento

- Os ferimentos atribuídos como possível porta de entrada para a infecção foram: injeção, laceração, queimadura, perfuração e escoriação.
- A localização da lesão foi prioritariamente em membros superiores e inferiores, indiferentemente. Ressalta-se que em dois casos não foi informado o local da lesão, apesar de ter sido identificado o tipo de ferimento.

Conduta profilática

- Não foi relatada profilaxia pós-ferimento em nenhum dos casos notificados. Este é um achado preocupante, pois o Guia de Vigilância em Saúde recomenda a profilaxia pós-ferimento como a primeira recomendação de prevenção contra a doença frente a ferimentos suspeitos.
- Ressalta-se que em um caso foi observado inconsistência no preenchimento da ficha. Foi sinalizado o item “imunoglobulina”, mas este imunobiológico foi utilizado quando o paciente já estava com sintomas da doença, ou seja, como tratamento, e não como conduta profilática.

Profilaxia contra o tétano Quanto ao tipo de ferimento e histórico vacinal

Risco mínimo de tétano

Quadro 1. Profilaxia contra o tétano em ferimento de baixo risco para a doença

Ferimentos superficiais, limpos, sem corpos estranhos ou tecidos desvitalizados

OBS: Independente do histórico vacinal, limpar e desinfetar a ferida, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes ou antissépticas e desbridar o foco de infecção.

História de vacinação incerta ou ter < de 3 doses de vacina contra o tétano

- Completar o esquema básico
- Indicar SAT* ou IGHAT somente se cuidados domiciliares precários

3 ou mais doses, sendo a última há 10 anos ou mais

- Uma dose de vacina antitetânica

SAT: Soro antitetânico / IGHAT: Imunoglobulina antitetânica

*SAT sempre é considerado como primeira indicação de imunização passiva. A IGHAT é indicada para os casos de hipersensibilidade ao uso de qualquer soro heterólogo, indivíduos imunodeprimidos, RN em risco de tétano cuja mãe não tomou dTpa ou prematuro independente do histórico vacinal da mãe.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, vol 1, 6ª ed, 2023, disponível em : <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia>



Alto risco de tétano

Profilaxia contra o tétano Quanto ao tipo de ferimento e histórico vacinal

Quadro 2. Profilaxia contra o tétano em ferimento de alto risco para a doença

Ferimentos profundos ou superficiais sujos, queimadura, mordedura, ferida puntiforme ou por arma branca ou de fogo, politraumatismo e fratura exposta

OBS: Independente do histórico vacinal, desinfetar, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes ou antissépticas, remover corpos estranhos, desbridar o foco de infecção e lavagem com água oxigenada.

História de vacinação incerta ou ter < de 3 doses de vacina contra o tétano		<ul style="list-style-type: none"> • Completar o esquema básico • Indicar SAT* ou IGHAT
3 ou mais doses, sendo a última há mais de 10 anos	sendo a última dose há mais de 5 anos	<ul style="list-style-type: none"> • Um reforço da vacina antitetânica • Indicado SAT* ou IGHAT <u>somente</u> se paciente imunodeprimido, desnutrido grave ou idoso
	sendo a última dose há 10 anos ou mais em <u>situações especiais</u> (cuidados domiciliares precários)	<ul style="list-style-type: none"> • Um reforço da vacina antitetânica • Indicado SAT* ou IGHAT se paciente imunodeprimido, desnutrido grave ou idoso

*SAT sempre é considerado como primeira indicação de imunização passiva. A IGHAT é indicada para os casos de hipersensibilidade ao uso de qualquer soro heterólogo, indivíduos imunodeprimidos, RN em risco de tétano cuja mãe não tomou dTpa ou prematuro independente do histórico vacinal da mãe.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, vol 1, 6ª ed, 2023, disponível em : <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia>

TÉTANO ACIDENTAL. DISTRITO FEDERAL, 2019 - 2023

Manifestações clínicas

- Todos os pacientes notificados apresentaram trismo. Em uma coorte retrospectiva conduzida nas Filipinas (Ásia), que incluiu 138 pacientes com diagnóstico de tétano, também observou-se o trismo como o sintoma mais frequente.

Lanuzá et al. Clinical profile and outcomes of tetanus patients in a tertiary hospital in the Philippines: a ten-year retrospective study. BMC Infectious Diseases, 2024.

- Outros sintomas também foram relatados pelos pacientes do Distrito Federal: riso sardônico (4 casos), opistótono (3), rigidez de membros (3), crises de contraturas (3), rigidez abdominal (2), rigidez de nuca (1), dor retroesternal (1) e dificuldade para deambular (1).



Situação vacinal dos casos notificados. Distrito Federal, 2019 - 2023

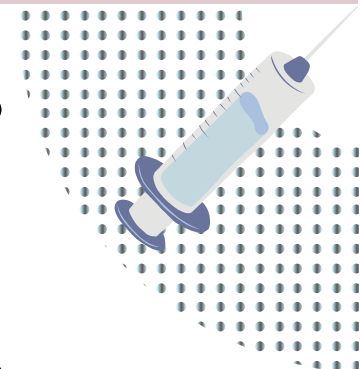
Situação vacinal	Caso notificado (n)
Três doses + dois reforços	1
Nunca vacinado	1
Não informado	4
TOTAL	6

- De acordo com a idade dos casos notificados, a situação vacinal mínima esperada era de três doses mais dois reforços da vacina antitetânica.
- No entanto, somente um caso se enquadrou nesta categoria. Os demais casos ou nunca tinha sido vacinado (n=1) ou a situação vacinal não foi investigada (n=4).

Como a principal medida de prevenção contra o tétano é a vacinação, a ausência de informação a este respeito compromete sobremaneira a avaliação sobre a necessidade de estratégias de vacinação para esta população.

Além disso, não é possível avaliar de que forma o status vacinal poderia estar relacionado com o desenvolvimento da doença.

Calendário de vacinação do DF para prevenção contra o tétano



Primeira infância

2, 4 e 6 meses de idade
vacina Penta
(DTP/Hib/Hepatite B)

15 meses de idade
vacina DTP

4 anos de idade
vacina DTP

Maiores de 7 anos de idade

Dose de reforço
vacina dT
a cada 10 anos

Gestantes
a partir da 20ª semana gestacional
vacina dTPa
a cada gestação

Profissionais de saúde
vacina dTPa
a cada 10 anos

RECOMENDAÇÕES

Para a população:



- Manter a caderneta de vacinação atualizada. O tétano é uma doença com alto risco de morte para não vacinados e indivíduos que não recebem tratamento adequado e oportuno.
- Sempre lavar os ferimentos com água e sabão ou soro fisiológico e procurar os serviços de saúde nos casos mais graves.

Para os profissionais de saúde:



- Considerar a avaliação de risco para tétano na primeira abordagem dos ferimentos e adotar a conduta profilática adequada
- Notificar oportunamente todos os casos suspeitos de tétano
- Aproveitar todas as oportunidades de atualização da caderneta de vacinação do cidadão
- Manter comunicação ativa e frequente com a equipe de vigilância da unidade

Para os profissionais da VE:



- Capacitar e sensibilizar a equipe assistencial quanto a abordagem adequada em casos de risco para tétano
- Realizar, juntamente com os profissionais da assistência, a vigilância dos casos notificados
- Garantir o preenchimento adequado de todos os itens da ficha de notificação
- Acompanhar a atualização e encerramento da ficha.