

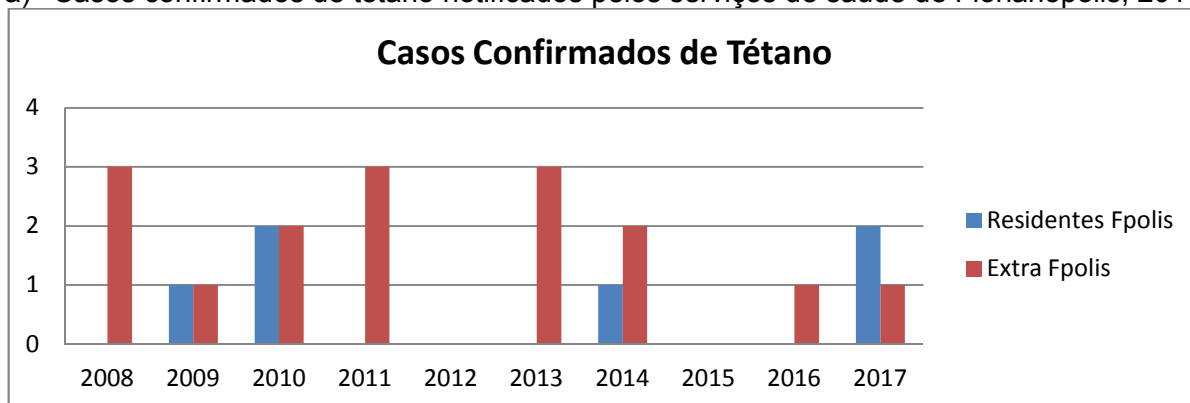


02/05/17

## Tétano

Nos últimos anos foram confirmados 22 casos de tétano em pacientes atendidos nos serviços de saúde de Florianópolis, sendo 06 em residentes em nosso município. O último caso confirmado foi registrado em 2014. Em 2017, até o momento, foram confirmados 03 casos, sendo 02 residentes em Florianópolis e 01 residente em Antônio Carlos.

a) Casos confirmados de tétano notificados pelos serviços de saúde de Florianópolis, 2017.



Fonte: SINAN Florianópolis, 03/05/2017. Dados sujeitos a alterações.

O tétano é uma doença infecciosa aguda não contagiosa, prevenível por vacina, causada pela toxina do *Clostridium tetani*, que provoca alteração do sistema nervoso central. A infecção ocorre através de solução de continuidade da pele e mucosas (ferimentos superficiais ou profundos de qualquer natureza). O período entre o aparecimento do primeiro sinal ou sintoma até o primeiro espasmo muscular espontâneo é variável, porém quanto menor o período de progressão, pior o prognóstico.

### Definição de caso Suspeito de Tétano

Todo paciente acima de 28 dias de vida que apresente um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: **disfagia, trismo, riso sardônico, opistótono (espasmo em que a coluna vertebral e as extremidades se curvam para diante e o corpo, em arco), contraturas musculares localizadas ou generalizadas, com ou sem espasmos, independentemente da situação vacinal, da história de tétano e de detecção ou não de solução de continuidade de pele ou mucosas.**

### MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Considerando a ocorrência de 02 casos de tétano em 2017 de residentes em Florianópolis, a Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVE) solicita aos profissionais que fiquem **alertas** às condutas frente aos **ferimentos suspeitos e aos casos suspeitos de tétano**, com o intuito de reduzir a ocorrência de casos de tétano acidental.

#### 1) Vacinação

A principal forma de prevenção do tétano é vacinar a população desde a infância com a vacina antitetânica, composta por toxoide tetânico, associado a outros antígenos (DTP, dTpa, Penta, DT ou dT). É fundamental **intensificar a vacinação da população**, ressaltando a importância da mesma e facilitando o acesso, **com o intuito de aumentar as coberturas vacinais.**



## 2) Conduta frente a ferimentos suspeitos

a) Esquema de condutas profiláticas de acordo com o tipo de ferimento e situação vacinal

História de vacinação prévia contra tétano	Ferimentos com risco mínimo de tétano <sup>a</sup>			Ferimentos com alto risco de tétano <sup>b</sup>		
	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas
Incerta ou menos de 3 doses	Sim <sup>c</sup>	Não	Limpeza e desinfecção, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes ou antissépticas e desbridar o foco de infecção	Sim <sup>c</sup>	Sim	Desinfecção, lavar com soro fisiológico e substâncias oxidantes ou antissépticas e remover corpos estranhos e tecidos desvitalizados
3 doses ou mais, sendo a última dose há menos de 5 anos	Não	Não		Não	Não	
3 ou mais doses, sendo a última dose há mais de 5 anos e menos de 10 anos	Não	Não		Sim (1 reforço)	Não <sup>d</sup>	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Não <sup>d</sup>	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos em situações especiais	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Sim <sup>e</sup>	

<sup>a</sup> Ferimentos superficiais, limpos, sem corpos estranhos ou tecidos desvitalizados.

<sup>b</sup> Ferimentos profundos ou superficiais sujos; com corpos estranhos ou tecidos desvitalizados; queimaduras; feridas puntiformes ou por armas brancas e de fogo; mordeduras; politraumatismos e fraturas expostas.

<sup>c</sup> Vacinar e aprazar as próximas doses, para complementar o esquema básico. Essa vacinação visa proteger contra o risco de tétano por outros ferimentos futuros. Se o profissional que presta o atendimento suspeita que os cuidados posteriores com o ferimento não serão adequados, deve considerar a indicação de imunização passiva com SAT (soro antitetânico) ou IGHAT (imunoglobulina humana antitetânica). Quando indicado o uso de vacina e SAT ou IGHAT, concomitantemente, devem ser aplicados em locais diferentes.

<sup>d</sup> Para paciente imunodeprimido, desnutrido grave ou idoso, além do reforço com a vacina, está também indicada IGHAT ou SAT.

<sup>e</sup> Se o profissional que presta o atendimento suspeita que os cuidados posteriores com o ferimento não serão adequados, deve considerar a indicação de imunização passiva com SAT ou IGHAT. Quando indicado o uso de vacina e SAT ou IGHAT, concomitantemente, devem ser aplicados em locais diferentes.

## NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

**A notificação dos casos suspeitos é obrigatória e imediata**, para desencadeamento da investigação e adoção das medidas de controle pertinentes.

**A notificação dos casos suspeitos é obrigatória e imediata.** O profissional deverá entrar em contato imediatamente com a Vigilância Epidemiológica através do seguinte fluxo:

- Dias úteis: Centros de Saúde, CAPS, Policlínicas e UPAs das 8 às 17 horas, ao Distrito Sanitário correspondente;
- Demais horários e demais estabelecimentos de saúde, a qualquer hora, pelos seguintes contatos: 3212-3922 / 3212-3907 / 99985-2710.

Referência:

- 1) Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 773 p.



**Secretaria Municipal de Saúde**



Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Secretaria Municipal de Saúde  
 Diretoria de Vigilância em Saúde  
 Gerência de Vigilância Epidemiológica  
 Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6100  
 Florianópolis, SC - CEP 88036-700  
 Plantão 24h: (48) 3212-3907 Cel (48) 99985-2710  
 Tel: (48) 3212-3910 Fax: (48) 3212-3906  
 Email: veflorianopolis@gmail.com