INFORME TÉCNICO

TÉTANO NEONATAL - CID A33

COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR

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

Edição nº 01, Janeiro de 2013 – Ano II.

TÉTANO NEONATAL:

Doença infecciosa aguda, grave, não contagiosa, que acomete o recém-nascido nos primeiros 28 dias de vida, tendo como manifestação clínica inicial a dificuldade de sucção, irritabilidade, choro constante.

CASO SUSPEITO

Todo recém-nascido que nasce bem sugou normalmente nas primeiras horas e, entre o 2º e o 28º dias de vida, apresentou dificuldade em mamar, choro constante, independente do estado vacinal da mãe, do local e das condições do parto. São também considerados suspeitos todos os óbitos, nessa mesma faixa etária que apresentavam essas mesmas características, com diagnóstico indefinido ou ignorado.

CASO CONFIRMADO

Todo recém-nascido que nasceu bem, sugou normalmente nas primeiras horas e, entre o 2º e o 28º dias de vida, apresentou dificuldade respiratória, evoluindo para deixar de mamar e apresentou dois ou mais dos seguintes sinas/sintomas: trismo, contratura dos músculos da mímica facial, olhos cerrados, pele da fronte pregueada, lábios contraídos, hiperflexão dos membros superiores junto ao tórax, hiperextensão dos membros inferiores e crises de contraturas musculares, com inflamação ou não do coto umbilical.

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – 2012

Desde 2006 o Estado de Minas Gerais não confirmava nenhum caso de tétano neonatal. Em 2012 tivemos a notificação e confirmação de um caso de residente no município de Januária, tendo realizado pré-natal no município de Chapada Gaúcha (Gerência Regional de Saúde de Unaí). De acordo com o Programa de Vigilância do Tétano Neonatal, a ocorrência de um caso confirmado significa falha no serviço de saúde, uma vez que se trata de doença imunopreveníveL e que várias oportunidades de vacinação foram perdidas.

Neste caso foram verificadas várias inconsistências, como a perda de oportunidade de vacinação da mãe durante o pré-natal; a falta de orientações em relação aos cuidados com o coto umbilical; a demora e incipiência do primeiro atendimento à criança, etc. A notificação e investigação foram tardias, e desencadeadas através da GRS Unaí ao proceder à digitação no SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) de um óbito neonatal com Declaração de Óbito relatando morte sem assistência médica, ou seja, sem causa básica definida. Ao perceber a magnitude do registro, a responsável pela digitação entrou em contato com o nível central, desencadeando a investigação do caso junto ao município de Chapada Gaúcha. As ações de investigação do caso tanto no município de residência (Januária) quanto no município de atendimento da gestante (Chapada Gaúcha) foram iniciadas imediatamente. Foi realizado todo um trabalho de levantamento da cobertura vacinal nos dois municípios (foco em mulheres em idade fértil); levantamento da cobertura e qualidade do pré-natal, do parto institucional e do puerpério; cobertura de PSF; análise das salas de vacina dos municípios; levantamento em cartórios das DO's preenchidas com óbitos neonatais de causa básica definida como "mal de sete dias",tétano neonatal e causa ignorada no último ano; educação em saúde para a população.

Com a implementação de uma política de eliminação do tétano neonatal como problema de saúde pública no mundo, sua incidência tem sido reduzida sensivelmente, principalmente nas Américas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), essa meta equivale e alcançar uma taxa de incidência de menos de 1 caso/1000 nascidos vivos, por distrito ou município, internamente em cada país. Atualmente, esta doença continua existindo como problema de saúde pública apenas nos países de menor desenvolvimento econômico e social, principalmente no continente Africano e Sudeste Asiático. Com a vacina disponível no Calendário Básico de Vacinação, é inadmissível que se ocorra óbitos por tétano neonatal no Brasil atualmente.

Educar em saúde é uma das ações que os profissionais de saúde desempenham no cotidiano do cuidado, e em relação ao tétano neonatal essa medida é imprescindível! Os profissionais devem formar, rever, mudar, transformar hábitos e atitudes da população, fornecendo as orientações para prevenção e controle das doenças e agravos.

RECOMENDAÇÕES:

- A realização do pré-natal é extremamente importante para prevenir tétano neonatal. Deverão ser realizadas as ações preventivas de vacinação (atualização ou início do esquema vacinal), promoção do parto asséptico, da amamentação, do planejamento familiar e dos cuidados de higiene com o recém-nascido, em especial do coto umbilical.
- A principal forma de prevenir o tétano neonatal é a vacinação de todas as mulheres em idade fértil com esquema completa da vacina dT, gestantes e não gestantes entre 12 a 49 anos (para a população indígena utiliza-se a faixa-etária de 10 a 49 anos). AS GESTANTES QUE AINDA NÃO INICIARAM O ESQUEMA DEVEM FAZÊ-LO O MAIS PRECOCEMENTE POSSÍVEL!
- Caso a vacinação inicie tardiamente a 2ª dose da vacina dT deverá ser administrada até 20 dias antes da data provável do parto. Nesta situação, a 3ª dose deverá ser agendada após o parto e uma dose de reforço é preconizada a cada 10 anos. Se houver nova gravidez, outra dose de reforço deverá ser administrada 5 anos após a última dose, ou em casos de lesões graves.

Belo Horizonte, 07 de fevereiro de 2013

Luciene Luiz da Rocha
Referência Técnica Estadual
Coordenação de Doenças e Agravos Transmissíveis
Diretoria de Vigilância Epidemiológica/SVEAST/SVPS/SES