

PROFILAXIA DO TÉTANO: O DESCASO TEM CONSEQÜÊNCIAS GRAVES*

*Ledice Inacia de Araujo Pereira, Marta Antunes de
Souza, Joaquim Caetano de Almeida Netto.*

RESUMO

No período de janeiro de 1989 a junho de 1993 o Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO registrou 8251 internações. Deste total 163 pacientes apresentavam diagnóstico de tétano: 8 Neonatais e 155 Acidentais. 68 deste último grupo receberam atendimento médico logo após o acidente e a profilaxia para o tétano foi realizada de forma incorreta tendo como conseqüência o desenvolvimento do quadro clínico da doença.

Cento e três pacientes (66,5%) eram do sexo masculino e 42 (27,2%) lavradores. A porta de entrada mais freqüente foi através de lesões nos pés e pernas. 72 pacientes (46,4%) permaneceram internados por mais de 15 dias e a taxa de Infecção Hospitalar no período foi de 34,3% sendo as Pneumonias Hospitalares as mais freqüentes. Trinta pacientes (19,3%) evoluíram para óbito em conseqüência da doença e/ou de suas complicações.

O descaso frente à profilaxia para o tétano tem conseqüências graves que precisam ser analisadas para a retroalimentação do PNI e reciclagem do pessoal médico, principalmente daqueles que atuam nos serviços de emergência.

UNITERMOS: Tétano, Profilaxia.

INTRODUÇÃO

O tétano é uma doença grave de alta letalidade mas perfeitamente evitável através de imunização. A eficácia do toxóide tetânico já foi devidamente comprovada

* Trabalho realizado no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/Go e Departamento de Medicina Tropical-IPTSP/UFG.

- Recebido para publicação em 02/02/94

e a vacinação básica reduz acentuadamente os índices de morbidade e mortalidade pela doença^{1,2,6}.

Na profilaxia do tétano após ferimento é fundamental garantir concentrações adequadas de antitoxina na circulação além de limpeza da lesão com retirada dos tecidos desvitalizados e corpos estranhos. Nos indivíduos que já receberam 3 ou mais doses de toxóide tetânico está indicada uma dose de reforço apenas quando a última dose foi há mais de 10 anos em casos de ferimentos limpos ou superficiais e há mais de 5 anos para os outros tipos de ferimentos. O uso de imunoglobulina antitetânica (homóloga ou heteróloga) está indicada nos casos de ferimentos graves contaminados em que o paciente recebeu menos de 3 doses de toxóide tetânico. Nesta situação recomenda-se ainda a vacinação básica ou a complementação do número de doses^{2,4}. Apesar de amplamente conhecida, esta rotina tem sido negligenciada em muitos serviços de saúde, especialmente em "Prontos Socorros" quando, independentemente do estado imune do paciente e das características do ferimento utilizam-se somente toxóide tetânico e penicilina benzatina.

O objetivo deste trabalho é analisar os casos de tétano internados no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO, serviço de referência regional para Doenças Transmissíveis, quanto ao atendimento médico recebido logo após o ferimento e avaliar as conseqüências de uma conduta profilática inadequada.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram analisados prontuários de pacientes com diagnóstico de tétano internados no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO no período de janeiro de 1989 a junho de 1993 e registrados os seguintes dados: número de prontuário, idade, sexo, procedência, profissão, tipo de lesão de porta de entrada, data do ferimento, situação vacinal, se recebeu ou não atendimento médico após o ferimento, se foi realizada profilaxia para o tétano, duração da internação, evolução clínica, ocorrência de infecções hospitalares e taxa de letalidade.

RESULTADOS

No período de janeiro de 1989 a junho de 1993 foram internados no Hospital de Doenças Tropicais 163 pacientes com diagnóstico de tétano sendo 8

casos de tétano neonatal e 155 acidental. Em relação ao tétano acidental a maioria dos doentes era do sexo masculino (66,5%) e trabalhavam como lavradores (27,2%) (Tabelas 1 e 2). Os indivíduos na faixa etária de 40 a 60 anos correspondiam a 28,4%, de 20 a 40 anos a 27,7% e de 10 a 20 anos 22,6% (Tabela 3). Os pacientes eram oriundos de 69 municípios do Estado de Goiás e dos Estados de Mato Grosso, Pará, Tocantins e Rondônia. As portas de entrada estavam mais freqüentemente localizadas nos pés (38,7%), pernas (20,0%) e nas mãos (14,2%) (Tabela 4). Quarenta e sete doentes (30,3%) foram internados 2 a 7 dias após a data do ferimento, 25,8% após 7 a 14 dias e 15,5% chegaram ao hospital em período menor que 2 dias (Tabela 5). O tempo de internação foi superior a 7 dias em 104 casos sendo que 40 pacientes permaneceram no hospital por mais de 21 dias (Tabela 6). A taxa de infecção hospitalar foi de 31,6% e 29,6% das infecções eram pneumonias hospitalares (Tabelas 7 e 8). A taxa de letalidade foi de 19,3% (Tabela 9). Do total de 155 pacientes com tétano acidental 66 receberam atendimento médico e a profilaxia de tétano não foi realizada adequadamente.

Tabela 1 - Distribuição por sexo dos pacientes com diagnóstico de tétano internados no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO. Janeiro de 1989 a junho de 1993.

Sexo	n°	%
Masculino	103	66,5
Feminino	52	33,5
Total	155	100,0

PEREIRA,L.I.A.;SOUZA,M.A.;ALMEIDA NETTO,J.C. Profilaxia do Tétano: o descaso tem conseqüências graves.Rev.Pat.Trop.23(1):83-91,jan./jun.1994.

Tabela 2 - Distribuição por profissão dos pacientes internados com diagnóstico de tétano no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO. Janeiro de 1989 a junho de 1993.

Profissão	n°	%
Lavrador	42	27,2
Do lar	40	25,8
Menor	28	18,2
Aposentado	10	6,6
Estudante	05	3,3
Pedreiro	05	3,3
Marceneiro	03	1,9
Motorista	03	1,9
F.Público	02	1,3
Operário	02	1,3
Vigia	02	1,3
Doméstica	02	1,3
Outros	11	6,6
Total	155	100,0

Tabela 3 - Faixa etária dos pacientes com diagnóstico de tétano internados no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO. Janeiro de 1989 a junho de 1993.

Faixa etária	n°	%
≤ 10	07	04,5
10 - 20	35	22,6
20 - 40	43	27,7
40 - 60	44	28,4
> 60	26	16,8
Total	155	100,0

PEREIRA,L.I.A.;SOUZA,M.A.;ALMEIDA NETTO,J.C. Profilaxia do Tétano: o descaso tem conseqüências graves.Rev.Pat.Trop.23(1):83-91,jan./jun.1994.

Tabela 4 - Localização da porta de entrada nos pacientes com tétano internados no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO. Janeiro de 1989 a junho de 1993.

Local da lesão	n°	%
Pés	60	38,7
Pernas	31	20,0
Mãos	22	14,2
Inaparente	13	8,4
Braços	08	5,1
Tronco	06	3,9
Boca	06	3,9
Cabeça	06	3,9
Aborto	02	1,3
Cirurgia	01	0,6
Total	155	100,0

Tabela 5 - Número de dias entre o acidente e a internação do paciente com diagnóstico de tétano no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO. Janeiro de 1989 a junho de 1993.

N° de dias	N° de pacientes	%
≤ 02	24	15,5
02 - 07	47	30,3
07 - 14	40	25,8
14 - 21	21	13,6
> 21	23	14,8
Total	155	100,0

PEREIRA, L.I.A.; SOUZA, M.A.; ALMEIDA NETTO, J.C. Profilaxia do Tétano: o descaso tem conseqüências graves. Rev. Pat. Trop. 23(1):83-91, jan./jun. 1994.

Tabela 6 - Tempo de internação em dias dos pacientes internados com diagnóstico de tétano no período de janeiro de 1989 a junho de 1993. Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO.

Tempo de Internação (dias)	Nº de pacientes	%
≤ 01	13	8,4
01 - 03	16	10,3
03 - 07	22	14,2
07 - 15	33	21,3
15 - 23	31	20,0
> 23	40	25,8
Total	155	100,0

Tabela 7 - Número de casos de tétano, número de pacientes com Infecções Hospitalares por ano no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO, no período de janeiro de 1989 a junho de 1993.

Ano	Nº de casos de tétano	Nº de pacientes com I.H.	%
1989	53	19	35,8
1990	37	11	29,7
1991	30	06	20,0
1992	25	11	44,0
1993*	10	02	20,0
Total	155	49	100,0

* Até junho

Tabela 8 - Infecções Hospitalares mais freqüentes nos pacientes internados com tétano no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO. Janeiro de 1989 a junho de 1993.

Tipo de Infecção	Nº	%
Pneumonia	27	29,6
Flebites	23	25,3
Infecção cutânea	15	16,5
Infecção urinária	07	7,7
Septicemia	06	6,6
Traqueite	04	4,4
Outras	09	9,9
Total	91	100,0

PEREIRA, L.I.A.; SOUZA, M.A.; ALMEIDA NETTO, J.C. Profilaxia do Tétano: o descaso tem conseqüências graves. Rev. Pat. Trop. 23(1):83-91, jan./jun. 1994.

Tabela 9 - Taxa de letalidade de pacientes internados com tétano no período de janeiro de 1989 a junho de 1993. Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO.

Ano	Nº de pacientes internados	Nº de óbitos	%
1989	53	11	20,7
1990	37	07	18,9
1991	30	04	13,4
1992	25	06	24,0
1993*	10	03	20,0
Total	155	30	19,3

* Até junho

DISCUSSÃO

O tétano continua sendo um grave problema de Saúde Pública nos países em desenvolvimento porque os programas de vacinação não atingem todos os grupos de risco^{5,6}. No período de janeiro de 1989 a junho de 1993 foram internados 163 pacientes com diagnóstico de tétano no Serviço de Referência Estadual para Doenças Transmissíveis em Goiânia demonstrando assim o baixo nível de imunização da população.

Também a profilaxia frente a ferimentos tem sido negligenciada, pois, do grupo de pacientes analisados 41,7% procurou serviço médico e a conduta profilática não foi correta, desconsiderando o estado imune do paciente.

Predominaram os pacientes do sexo masculino (65,0%), sendo que a profissão de lavrador foi a mais freqüente (27,2%) seguida pelas atividades do lar (25,8%) e menores (18,2%), grupos esses que deveriam ser alvo de programas de prevenção especialmente crianças. Observa-se que 56,1% dos casos ocorreram em indivíduos na faixa etária de 20 a 60 anos e que o tempo de internação ultrapassou

Tabela 10 - Número de pacientes que receberam atendimento médico antes do desenvolvimento do quadro de tétano e da internação no Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO. Janeiro de 1989 a junho de 1993.

Atendimento médico prévio	Nº	%
Sim	66	42,6
Não	89	37,4
Total	155	100,0

PEREIRA,L.I.A.;SOUZA,M.A.;ALMEIDA NETTO,J.C. Profilaxia do Tétano: o descaso tem conseqüências graves.Rev.Pat.Trop.23(1):83-91,jan./jun.1994.

15 dias em 45,8% com alta incidência de Infecção Hospitalar e taxa de letalidade de 19,3%. O descaso na vacinação básica das crianças e a negligência médica frente à profilaxia do tétano acidental fica evidenciado e tem conseqüências sérias que devem ser analisadas para a retroalimentação dos programas de imunização, de educação médica e de prevenção do erro médico. Necessária também seria a análise da relação entre o custo da vacinação e o tratamento dos doentes incluindo as seqüelas muitas vezes incapacitantes, em um país com deficit crônico de recursos para a saúde.

SUMMARY

Tetanus prophylaxis: the carelessness has serious results

From January 1989 to June 1993 the "Hospital de Doenças Tropicais-SESMA/GO" admitted 163 patients with tetanus (8 neonatal and 155 from trauma). Sixty-eight of the latter group had received medical care after the trauma injury but the tetanus prophylaxis hadn't been correctly administered, so the patients developed the disease.

Most of these patients were men (65,0%) and 25,8% country workers. Feet and legs were the most frequent injury sites. Seventy-four patients (45,4%) remained in the hospital for more than 15 days. The hospital infection rate was 34,3% especially with nosocomial pneumonias. The disease and/or its complications caused 31 deaths.

Medical carelessness with tetanus prophylaxis has had serious results and this analysis of the problem is necessary for medical atualization and feedback for preventive programs.

KEYWORDS: Tetanus, Profilaxis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. ACIP Diphtheria, Tetanus and Pertussis. Recommendation vaccine use and other preventive measures-recommendations of the Immunizations Practices Advisory Committee (ACIP). **MMWR 40 (n° RR-10):2-8,1991.**

PEREIRA,L.I.A.;SOUZA,M.A.;ALMEIDA NETTO,J.C. Profilaxia do Tétano: o descaso tem conseqüências graves.Rev.Pat.Trop.23(1):83-91,jan./jun.1994.

02. FOCACCIA,R. & VERONESI,R. Tétano In. FARHAT,C.K. ed. Fundamentos e Prática das Imunizações em Clínica Médica e Pediatria. 3.ed. Rio de Janeiro, Atheneu, 1988.
03. LUISTO,M. Outcome and neurological sequelae of patients after tetanus. **Act neurol.Scand.,80:504-11,1989.**
04. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão Nacional de Epidemiologia. Programa Nacional de Imunizações. Manual de Vacinação. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984.
05. MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report). Tetanus-Rutland Country Vermont, 1992, **JAMA,268:2151-52,1992.**
06. CATE,T.R. *Clostridium tetani* (tetanus). In MANDELL,G.L.; DOUGLAS,R.G.; BENETT,J.E. eds. Principle and practice of infectious disease. 3.ed. New York. Churchill Livingstone Inc. 1842-6,1990.