

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO TÉTANO ACIDENTAL NO BRASIL

NEVES, A.F.^[1]; RIBEIRO, O.A.P.S.^[1]; BRANDÃO, N.F.^[1]; ROSA, B.D.^[1];
SILVA, R.L.^[1]; SOUZA, J. V. G.^[2]; SILVA, D.T.R.^[2]

O tétano acidental é uma 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 paroxísticas. Em geral, o paciente mantém-se consciente e lúcido. Nesse sentido, este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos casos de tétano acidental no Brasil entre 2007 e 2022, além de analisar possíveis especificidades regionais. Trata-se de um estudo cujos elementos são quantitativos, avaliados quanto à frequência de ocorrência, utilizando-se banco de dados secundários do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). A amostra foi de 4.213 casos notificados, no período de 2007 a 2022. A distribuição dos casos revelou variações entre as diferentes regiões do país, destacando especificidades regionais que influenciam a incidência da doença. A região Nordeste concentrou o maior número de casos, com 1.426 notificações (33,85%), seguida pela região Sudeste, que registrou 896 casos (21,26%), região Sul, com 868 casos (20,60%), Norte, que apresentou 546 casos (12,96%), enquanto a região Centro-Oeste teve o menor número, com 477 casos (11,32%). Entre os estados, Minas Gerais destacou-se com 389 casos (9,23%), seguido pela Bahia com 293 casos (6,95%) e o Paraná com 288 casos (6,83%). No extremo oposto, estados como Roraima e Tocantins apresentaram os menores números, com 7 (0,17%) e 16 (0,38%) casos, respectivamente. Os resultados deste estudo refletem a distribuição heterogênea dos casos de tétano acidental no Brasil, evidenciando uma maior concentração nas regiões Nordeste e Sudeste. A alta incidência no Nordeste pode ser atribuída a fatores socioeconômicos, como o acesso limitado a serviços de saúde, educação em saúde e condições de vida que favorecem a exposição ao *C. tetani*. No Sudeste, apesar de contar com melhores indicadores de desenvolvimento socioeconômico, o número expressivo de casos pode indicar lacunas na cobertura vacinal, na vigilância epidemiológica e no manejo adequado dos casos suspeitos. A importância de programas de vacinação, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso, é crucial para a redução dos casos nesta região. No Norte e Centro-Oeste, onde os números absolutos foram menores, a presença de casos deve ser contextualizada dentro das condições ambientais e das práticas de saúde locais. Embora esses estados apresentem uma menor densidade populacional, a dispersão geográfica e o acesso limitado a serviços de saúde podem dificultar a prevenção e o tratamento eficaz do tétano. Esses resultados apontam para a necessidade de intervenções direcionadas que

levem em consideração as particularidades regionais e estaduais. Programas de educação em saúde, melhorias na cobertura vacinal e estratégias de vigilância e resposta rápida em áreas de maior risco são fundamentais para reduzir a incidência do tétano acidental no Brasil. O estudo aponta ainda para a necessidade de uma integração mais efetiva entre os serviços de saúde, especialmente em regiões vulneráveis, para garantir uma resposta mais eficaz e coordenada contra o tétano acidental.

Palavras-chave: *Clostridium tetani*; Epidemiologia; SINAN.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Origem: Pesquisa

Instituição Financiadora/Agradecimentos: Não se aplica

Aspectos Éticos: Não se aplica

[1] Andre Firmino Neves. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
andre.fneves31n@gmail.com.

[1] Otavio Ananias Pereira da Silva Ribeiro. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. otavio.ananias@estudante.uffs.edu.br.

[1] Nina Ferreira Brandão. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
ninabrandoo@gmail.com.

[1] Betina Drehmer da Rosa. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
betina.rosa@estudante.uffs.edu.br.

[1] Rodrigo Lopes da Silva. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul.
rodrigossilva@estudante.uffs.edu.br

[2] João Victor Garcia de Souza. Docente do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. joao.garcia@uffs.edu.br.

[2] Debora Tavares de Resende e Silva. Docente do curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. debora.silva@uffs.edu.br.