

INCIDÊNCIA DE TÉTANO NEONATAL

1. Conceituação

- /// Número absoluto de casos novos confirmados de tétano no período neonatal (até 28 dias após o nascimento), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (código A33 da CID-10).
- /// A definição de caso confirmado de tétano neonatal baseia-se em critérios adotados pelo Ministério da Saúde para orientar as ações de vigilância epidemiológica da doença em todo o País¹.

2. Interpretação

- /// Indica a frequência anual de casos confirmados de tétano no período neonatal.
- /// A ocorrência de casos de tétano neonatal pressupõe deficiências na qualidade da atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, que favorecem a infecção pelo *Clostridium tetani*. Essas deficiências referem-se à vacinação de gestantes contra o tétano e aos cuidados de assepsia no parto e no tratamento do coto umbilical do recém-nato, estando associadas, em geral, a baixas condições socioeconômicas da população.
- /// Nas áreas onde ocorrem casos de tétano neonatal, estão indicadas medidas de vacinação sistemática das mulheres em idade fértil, com o objetivo de eliminar a doença.

3. Usos

- /// Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos casos confirmados de tétano neonatal, como parte do conjunto de ações de vigilância epidemiológica para orientar medidas de eliminação da doença.
- /// Avaliar a qualidade da atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- /// Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à saúde da mulher e da criança, em especial a vacinação de gestantes contra o tétano.

4. Limitações

- /// A qualidade dos dados depende das condições técnico-operacionais do sistema de vigilância epidemiológica, em cada área geográfica, para detectar, notificar, investigar e confirmar casos de tétano neonatal.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Vigilância epidemiológica de doenças e agravos específicos: tétano neonatal. In: **Guia de vigilância epidemiológica**. Brasília, 1998.

- Embora o diagnóstico da doença não apresente dificuldades, a subnotificação de casos é favorecida pelos fatores ambientais associados à ocorrência do tétano neonatal (partos no domicílio, geralmente em áreas rurais, sem assistência médica ao recém-nascido).

5. Fonte

Ministério da Saúde/Cenepi: base de dados do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica: boletins de notificação semanal e Sistema de Informações de Agravos de Notificação – Sinan (a partir de 1998).

6. Método de Cálculo

Somatório anual do número de casos novos de tétano neonatal confirmados em residentes.

7. Categorias sugeridas para análise

Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.

8. Dados estatísticos e comentários

Número de casos confirmados de tétano neonatal.
Brasil e grandes regiões – 1991 a 1999.

Região	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Brasil	272	234	215	171	131	93	102	71	66
Norte	53	50	47	32	29	14	15	15	16
Nordeste	120	115	113	89	65	54	54	39	27
Sudeste	45	25	29	20	25	15	14	10	10
Sul	23	14	10	13	5	4	7	3	7
Centro-Oeste	31	30	16	17	7	6	12	4	6

Fonte: Ministério da Saúde/Cenepi: base de dados do Sistema Nacional da Vigilância Epidemiológica.

A incidência do tétano neonatal apresenta tendência decrescente em todas as regiões brasileiras, em associação com o aumento da cobertura de partos hospitalares e a vacinação sistemática com o toxóide tetânico, dirigida às gestantes em geral e às mulheres em idade fértil nos municípios de risco. Cerca da metade dos casos no período está concentrada na região Nordeste.