



**18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA**

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Tétano Acidental Em Criança: A Importância De Pensar No Diagnóstico

Autores: SARALY SILVA COSTA (HOSPITAL MANOEL NOVAES); ELIANE MARIA SÁ
NASCIMENTO (HOSPITAL MANOEL NOVAES); SABRINA CALMON DE OLIVEIRA
(HOSPITAL MANOEL NOVAES); JAMILA ALMEIDA MAIA (HOSPITAL MANOEL
NOVAES)

Resumo: Introdução: relato de caso de tétano acidental, com foco na importância de incluir essa enfermidade no diagnóstico diferencial das doenças, inserindo esse paciente na realidade atual das políticas de saúde pública. Descrição do caso: W.O.S., sexo masculino, 7 anos, procedente da Zona rural de Valença, BA, morando há cerca de três meses em Itabuna, BA. Admitido em 03/03/2014 no Hospital Manoel Novaes, em Itabuna, com quadro de hipertonia generalizada, opistótono e trismo, com preservação do nível de consciência. Genitora referiu que o cartão vacinal estava em atraso, assim como dos outros dez irmãos do paciente. Negou uso de medicações controladas por membros da família. Durante o internamento, referiu que o paciente havia se machucado no quintal de casa cerca de três semanas antes da admissão, provavelmente com objeto perfurante (prego enferrujado). Exame inicial: regular estado geral, orientado, GCS: 15, FR=40ipm, FC=100bpm, Temp=37,3°C, com hipertonia generalizada que piorava com a manipulação, associada a trismo, opistótono, o que dificultou a avaliação da orofaringe e de sinais de irritação meníngea. Sibilos esparsos à ausculta pulmonar. Abdome rígido, dificultando a palpação profunda. Feito prometazina. Contactado o CIAVE (Centro Antiveneno da Bahia), orientado uso de diazepam e considerar a hipótese de tétano após excluídas outras afecções mais frequentes. HMG: HB;11,2, leuco: 6200, seg=73%, linf=23%, mon=3%, plaq=338mil, Na= 141, K=3,4, Ca=8,4 e Mg=1,7. TC de crânio normal. Foram dosadas CPK e CKMB, ambas aumentadas (3370 e 81, respectivamente). Após exclusão de outras doenças, foi prescrito soro antitetânico. No 5º dia de internamento hospitalar (DIH) cursou com edema agudo de pulmão revertida com medidas clínicas. Durante o internamento usou penicilina, baclofeno, diazepam, vitamina K, omeprazol e plasma fresco congelado. No 5º DIH foi transferido para UTI pediátrica em Salvador. O paciente sobreviveu ao quadro e apresenta discreta alteração na marcha após alta. Comentários: o tétano acidental é uma doença infecciosa não contagiosa causada pelo *Clostridium tetani* cujo diagnóstico é clínico. Continua sendo, apesar de prevenível, frequente em países subdesenvolvidos e possui alta letalidade. Não se tem conseguido diminuir a mortalidade, embora o número de casos venha diminuindo em todas as regiões do Brasil. Tem-se observado um processo de senilização da doença em virtude do não seguimento do esquema vacinal dos adultos. Isso contrasta com a idade em que foi identificado tétano neste caso. Os boletins epidemiológicos da Bahia não referem notificações de tétano na faixa etária do paciente relatado no período de 2011 e 2012. Isso reforça a necessidade de intensificar as campanhas de vacinação a fim de evitar o ressurgimento da doença na faixa etária pediátrica.