

## 139. PROFILAXIA DO TÉTANO

Considerar para todo o paciente ferido.

A única contra-indicação é história de reação sistêmica grave após dose.

### Profilaxia do tétano em ferimentos de acordo com a imunização prévia

	IMUNIZADO	IMUNIZAÇÃO FEITA HÁ MAIS DE 5 ANOS E MENOS DE 10 ANOS	SEM IMUNIZAÇÃO OU STATUS DESCONHECIDO
Ferimentos superficiais e limpos.	Menos de 10 anos – Nada a fazer.	Nada a fazer.	Vacina dT 0,5 ml IM. Encaminhar para posto de saúde para outras doses.
Ferimentos profundos e/ou contaminados.	Até 5 anos – Nada a fazer.	Vacina dT 0,5 ml IM. Encaminhar para posto de saúde para outras doses.	Imunoglobulina 250 unid IM Vacina dT 0,5 ml IM. Encaminhar para posto de saúde para outras doses

Vacinação obrigatoriamente em deltóide.

## 140. CUIDADOS PÓS MORDEDURA CANINA

Conter hemorragia com compressão direta.

Irrigar copiosamente e desbridar tecido desvitalizado.

Suturar primariamente lesões de couro cabeludo, face, tronco, braços e pernas.

Deixar abertas inicialmente lesões de mãos e pés.

Efetuar profilaxia antibiótica com amoxicilina-clavulanato 500 a 875 mg VO, três ou duas vezes ao dia respectivamente, em pacientes com lesões em mãos e pés.

Administrar profilaxia de tétano de acordo com o protocolo.

Suspeitar de *Pasteurella multocida* quando os sinais de infecção surgem dentro das primeiras 24 horas após a mordedura e de estafilococos ou estreptococos após este período.

Iniciar antibióticos sistêmicos (clindamicina + ciprofloxacino ou amoxicilina/clavulanato ou clindamicina + SMX-TMP (crianças) ) e transferir para hospital de referência pacientes apresentando lesões extensas, infectadas com evidência de linfangite, tenossinovite, artrite séptica, lesão a tendão e ossos.

Tabela de tratamento para mordedura humana e de outros animais

ANIMAIS	PATÓGENOS	TRATAMENTO	ALTERNATIVA	OBSERVAÇÕES
Morcego Guaxinim Gambá	<i>Streptococcus</i> sp <i>Staphylococcus</i> sp Raiva	Amoxicilina / Clavulanato 500mg 8/8 horas VO	Doxiciclina 100mg 12/12 horas VO	Imunoglobulina + Vacina contra raiva
Gato	<i>Pasteurella multocida</i> <i>Staphylococcus aureus</i>	Amoxicilina / Clavulanato 500mg 8/8 horas VO	Doxiciclina 100mg 12/12 horas VO ou Cefuroxime 500mg 12/12 horas VO	Nunca prescrever cefalexina
Homem	<i>Streptococcus viridans</i> <i>Staphylococcus epidermidis</i> <i>Corynebacterium</i> sp <i>Staphylococcus aureus</i> <i>Eikenella</i> sp <i>Bacteróides</i> sp <i>Peptostreptococcus</i>	Precoce: Amoxicilina / Clavulanato 500mg 8/8 horas VO Tardio: Cefoxitina 2g 8/8 horas IV ou Ticarcilina / Clavulanato 3.1g 6/6 horas IV	Clindamicina + ciprofloxacina ou Clindamicina + TMP-SMX	
Porco	Coco Gram + Bacilo Gram – Anaeróbios <i>Pasteurella</i> sp	Amoxicilina / Clavulanato 500mg 8/8 horas VO	Ticarcilina / clavulanato 3.1g 6/6 horas IV	
Rato	<i>Spirillum minus</i> <i>Streptobacillus moliniiformis</i>	Amoxicilina / Clavulanato 500mg 8/8 horas VO	Doxiciclina 100mg 12/12 horas VO	
Cobra	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> <i>Enterobacteriaceae</i> sp <i>Staphylococcus epidermidis</i> <i>Clostridium</i> sp	Ciprofloxacina 500mg 12/12 horas VO + metronidazol 500mg 8/8 horas	Ticarcilina / clavulanato 3.1g 6/6 horas IV	O primeiro tratamento é o soro antiofídico

Referencias: 1. CID 43: 1309, 2009; 2.NEJM 347: 347, 2002

## 141. FECHAMENTO DE FERIMENTOS

### a. CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS DE AVALIAÇÃO

Avaliar dor, parestesias e perda de função.

Pesquisar na história: horário que ocorreu o ferimento, diabetes, imunossupressão, uso de corticosteróides que afetam a cicatrização.

Fazer uso de precauções universais.