



■ Alfredo Elias Gilio

67

CAPÍTULO

Profilaxia do Tétano após Ferimento

•• Introdução

Nas últimas décadas, com a utilização rotineira da vacina antitetânica nos esquemas de vacinação, houve importante redução do tétano accidental pós-ferimento. Entretanto, alguns casos ainda continuam ocorrendo. Dessa forma, no ano de 2011, no Estado de São Paulo, foram notificados 27 casos com 10 óbitos.

Em seguida à série primária de imunização, com três doses da vacina antitetânica, os títulos de antitoxina persistem em títulos protetores por pelo menos 10 anos.

O uso da imunização ativa e/ou da imunização passiva no manejo dos pacientes com ferimentos depende da natureza do ferimento e da história prévia de imunização para o tétano.

A imunização ativa é feita com a vacina antitetânica, composta pelo toxoíde tetânico, que corresponde à toxina tetânica inativada. Importante lembrar que nos calendários do Ministério da Saúde a vacina antitetânica para criança aparece de modo combinado com as seguintes apresentações: vacina tríplice bacteriana, vacina tetravalente ou vacina pentavalente. A imunização passiva pode ser realizada pela imunoglobulina humana hiperimune para o tétano ou pelo soro heterólogo de animal hiperimune para o tétano (SAT).

Embora qualquer ferimento tenha o risco potencial de causar tétano, ferimentos contaminados com fezes, solo

ou saliva são de risco aumentado. Além destes, ferimentos punitiformes, com tecido desvitalizado, com gangrena ou queimaduras são particularmente suscetíveis ao *Clostridium tetani*.

•• Conduta para profilaxia do tétano pós-ferimento

Se a série primária com três doses da imunização para o tétano estiver incompleta no momento do ferimento, independente do tipo de ferimento, uma dose de vacina deve ser aplicada e a série completada de acordo com o esquema próprio da idade. O esquema de vacinação contra o tétano para as crianças menores de sete anos de idade é o seguinte: três doses com intervalo de dois meses cada (aos dois, quatro e seis meses de idade), um primeiro reforço aos 18 meses e um segundo reforço entre quatro e seis anos. A partir daí, deve-se utilizar uma dose a cada 10 anos. Para as crianças maiores de sete anos e adolescentes, o esquema é o seguinte: três doses com dois meses de intervalo cada uma e reforço após 10 anos com reforços subsequentes a cada 10 anos.

A imunização passiva com a imunoglobulina hiperimune ou soro heterólogo hiperimune deve ser realizada para os ferimentos de risco quando a série primária não estiver completa ou a imunização for desconhecida (Quadro 67.1).

Quadro 67.1 Conduta para profilaxia do tétano pós-ferimento.

História de vacinação para o tétano	Ferimento limpo		Ferimento de risco ¹	
	Vacina ²	IG ³	Vacina ²	IG ³
< 3 ou desconhecida	Sim	Não	Sim	Sim
≥ 3	Não ⁴	Não	Não ⁵	Não

Observações:

- 1) Consideram-se ferimentos de risco todos aqueles contaminados com a presença de terra, fezes, saliva, assim como os ferimentos puntiformes, com tecidos desvitalizados ou queimadura.
- 2) A vacina a ser utilizada poderá ser apenas a vacina antitetânica. Entretanto, se for disponível, deve-se dar preferência para utilizar vacinas combinadas que oferecem proteção para outras doenças. A utilização dessas vacinas depende da idade da criança:
 - < 7 anos – as opções são: vacina tríplice (difteria, coqueluche e tétano) de células inteiras (isolada ou combinada); tríplice acelular (difteria, coqueluche acelular e tétano) isolada ou combinada ou vacina dupla tipo infantil (difteria e tétano);
 - > 7 anos – as opções são: vacina dupla tipo adulto (difteria e tétano) ou vacina tríplice acelular tipo adulto (difteria, coqueluche e tétano) isolada ou combinada.
- 3) A imunoglobulina humana hiperimune para o tétano é aplicada na dose de 250 U por via intramuscular em local separado da vacina. Se a imunoglobulina humana hiperimune para o tétano não estiver disponível, pode-se utilizar o soro heterólogico antitetânico – (SAT), na dose de 5.000 unidades. Neste caso, vale a pena pesquisar a possibilidade de história de sensibilização prévia com soro heterólogo.
- 4) Sim, caso a última dose da vacina antitetânica tenha sido aplicada há mais de 10 anos.
- 5) Sim, caso a última dose da vacina antitetânica tenha sido aplicada há mais de 5 anos.

■ REFERÊNCIAS CONSULTADAS

1. American Academy of Pediatrics. Tetanus. In: Pickering CK, Baker CJ, Long SS, McMillan JA. Reed Book 2006. Report of the Committee on Infectious Diseases 27th ed. Elk Grove Village, p.648-53.
2. Tétano. [Internet] [acesso em 2015 jan 10]. Disponível em: www.cve.saude.sp.gov.br
3. Centers for Disease Control and Prevention. Updated recommendations for use of tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis (Tdap) vaccine from the Advisory Committee on Immunization Practices, 2010. MMWR Morb Mortal Wky Rep. 2011;60:13-5.
4. Tétano. Rocha MAW, Pimentel AM. Imunizações – fundamentos e prática. Farhat CK, Weckx LY, Carvalho LHFR, Succi RCM, eds. 5^a. Edição. São Paulo: Atheneu, 2008. p.253-62.