

Atenção multidisciplinar no manejo do tétano acidental em adulto: um relato de experiência

Sarah Kristina Mariani da Costa¹, Camiliany Pereira², Carla Maiara Lopes Cardozo³,
Letícia Peruffo Bandeira⁴, Mayara Pereira de Souza⁵, Nathália Franco Roriz⁶.

¹ Farmacêutica Residente do Programa Multiprofissional em Saúde, Atenção ao Paciente Crítico.

² Enfermeira Residente do Programa Multiprofissional em Saúde - Atenção ao Paciente Crítico.

³ Nutricionista Residente do Programa Multiprofissional em Saúde - Atenção ao Paciente Crítico.

⁴ Cirurgiã-dentista Residente do Programa Multiprofissional em Saúde - Atenção ao Paciente Crítico.

⁵ Fisioterapeuta Residente do Programa Multiprofissional - Atenção ao Paciente Crítico.

⁶ Farmacêutica Clínica da Empresa Unimed Campo Grande.

Introdução: Ocasionalada pelo bacilo *Clostridium tetani*, encontrado na natureza na forma de esporos, o tétano é uma doença grave e letal que ocorre em indivíduos com faixa etária elevada e com cobertura vacinal deficitária. **Descrição da experiência:** Indivíduo do sexo masculino, 59 anos, coletor de materiais recicláveis e com moradia em situação precária, foi admitido na Unidade de Pronto Atendimento em um Hospital Universitário de Campo Grande - MS, diagnosticado com tétano acidental. Apresentando ferimento em membro inferior direito, opistótono e elevação de CPK. Diante do quadro, este paciente foi admitido para acompanhamento pela equipe da residência multiprofissional em saúde, a qual abrange áreas como: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia. **Resultados:** A equipe multiprofissional prestou assistência de forma interdisciplinar, com a avaliação física e antropométrica, concluindo que o paciente se encontrava em estado de desnutrição, ofertando inicialmente uma dieta normotrófica nutricionalmente completa, conforme evolução e aceitação, evoluindo-se para uma dieta hiperproteica e hipercalórica, recomendada para pacientes com tétano. Realizou-se ainda a avaliação da prescrição medicamentosa, certificando-se da presença de medicamentos necessários. Bloqueadores neuromusculares foram associados com uma sedoanalgesia efetiva para evitar os espasmos causados pela toxina tetânica. Verificou-se a necessidade de profilaxia de TEV, profilaxia de úlcera gástrica e ajuste de dose de acordo com a função renal, certificando-se também a presença de interações medicamentosas e compatibilidade de administração em Y de medicamentos endovenosos. O debridamento da lesão foi uma medida instituída, bem como a limpeza e desinfecção do foco infeccioso, condutas fundamentais para a interrupção da produção de toxina, além de medidas já conhecidas para o acompanhamento de pacientes críticos. O indivíduo apresentava hipertonia dos músculos faciais, higiene bucal insatisfatória, periodontite severa, risco de avulsão de um elemento dental e conseqüente broncoaspiração deste, necessitando de exodontia à beira leito. Além da necessidade de um odontólogo para prevenção de pneumonia associada à ventilação. A fisioterapia auxiliou no manejo ventilatório, apesar de não haver um consenso sobre o tratamento do paciente com tétano. Entretanto, já foi observado em estudos, contraindicações de algumas manobras de higiene brônquica, a fim de evitar a hiperexcitabilidade nervosa. O posicionamento é uma ação necessária para não estimular as contrações e agravar o quadro do paciente, mantendo a semiflexão de joelhos, além de outras medidas preconizadas para o manejo dessa afecção no momento de sua transferência no CTI. **Conclusão:** Ressalta-se a importância da presença e do acompanhamento de uma equipe multidisciplinar durante a internação de pacientes acometidos por tétano acidental, visando garantir o tratamento adequado e alinhado para desfechos clínicos positivos de pacientes críticos.

Palavras-chave: Equipe de assistência ao Paciente. Comunicação interdisciplinar. Cuidados críticos.



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Sarah Kristina Mariani da Costa.
Programa Multiprofissional em Saúde – Atenção ao Paciente Crítico (PREMUS/APC).
sarahkmdacosta@gmail.com