

Ferimentos Cortantes

Guia prático para avaliação, tratamento e prescrição em ferimentos cortantes. Inclui indicações de sutura, anestesia local, analgesia, antibioticoterapia, profilaxia de tétano e orientações de alta.

Paciente típico: Adulto previamente hígido que comparece ao PS após corte em membro superior ou inferior com instrumento cortante (faca, vidro, lâmina), com ferimento limpo, sem sinais de infecção, apresentado nas primeiras 6 horas do trauma.

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente refere corte em □ (localização) há □ horas, causado por □ (mecanismo - vidro/faca/lâmina/metal).

Ferimento com sangramento ativo no momento do trauma, controlado com compressão local.

Nega perda de força, alteração de sensibilidade ou limitação de movimentos.

Nega outras lesões traumáticas.

Situação vacinal para tétano: □

Exame físico

REG, lúcido, orientado, corado, hidratado, acianótico, anictérico, afebril.

Inspeção local:

- Ferimento cortante de □ cm de extensão em □ (região anatômica)
- Bordas regulares/irregulares
- Ausência de sinais flogísticos
- Ausência de corpos estranhos visíveis
- Perfusão distal preservada
- Sensibilidade preservada
- Motricidade preservada
- Pulsos distais presentes e simétricos

HD

- Ferimento cortante em □ sem comprometimento de estruturas nobres

Conduta

- Limpeza e irrigação abundante com SF 0,9%
- Anestesia local com lidocaína
- Exploração da ferida
- Sutura primária (se indicado)
- Analgesia
- Profilaxia antitetânica conforme situação vacinal
- Antibioticoprofilaxia SE indicado (feridas contaminadas, com tecido desvitalizado ou alto risco)
- Orientações de alta e retorno para retirada de pontos em □ dias
- Afastamento: □ dias

Prescrição para paciente típico

No pronto-socorro:

01. DIPIRONA 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL SF 0,9%, EV lento, agora

02. LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRICTOR (uso tópico) – infiltração local perilesional

SE SINAIS DE CONTAMINAÇÃO OU ALTO RISCO DE INFECÇÃO:

03. CEFTRIAXONA 1g – 01 frasco-ampola, diluído em 10mL de água destilada, IM, dose única

PROFILAXIA ANTITETÂNICA (avaliar situação vacinal):

04. Vacina dupla adulto (dT) – 0,5mL, IM, dose única (se indicado)

05. Imunoglobulina antitetânica 250UI – 01 ampola, IM, dose única (se indicado)

Para casa:

01. DIPIRONA 500mg ————— 20 comprimidos

Tomar 01 a 02 comprimidos, VO, de 6/6h, se dor ou febre

02. IBUPROFENO 600mg ————— 09 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 3 dias, após alimentação

Para casa (receituário especial):

SE FERIDA CONTAMINADA OU ALTO RISCO:

01. CEFALEXINA 500mg ————— 28 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, por 7 dias

Horário sugerido: 06:00 / 12:00 / 18:00 / 00:00

USO TÓPICO

03. NEOMICINA + BACITRACINA pomada ————— 01 bisnaga

Aplicar fina camada sobre o ferimento após limpeza, 02 vezes ao dia, até retirada dos pontos

? NO PRONTO-SOCORRO

• ▲ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- **Avaliação primária:** controle de sangramento com compressão direta
- **Investigação de lesões associadas:** avaliar comprometimento de estruturas nobres (tendões, nervos, vasos, articulações)
- **Tempo do ferimento:** ideal suturar em até 6-8h para maioria das regiões; 10-12h para face/couro cabeludo (alta vascularização)
- **Indicações de sutura:** ferimentos limpos, sem sinais de infecção, bordas regulares, sem tecido desvitalizado
- **Contraindicações à sutura:** feridas com >12h (exceto face até 24h), grosseiramente contaminadas, mordeduras (exceto face), sinais de infecção
- **Limpeza:** irrigação abundante com SF 0,9% (mínimo 200-500mL), remoção de corpos estranhos e tecido desvitalizado
- **Exploração:** avaliar profundidade, presença de corpos estranhos, lesão de estruturas nobres
- **Sinais de alerta:** sangramento arterial, déficit motor/sensitivo, exposição óssea/tendinosa, suspeita de corpo estranho profundo → encaminhar para cirurgia

• ANESTÉSICO LOCAL

○ Prescrição prática:

- LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR – infiltração perilesional lenta, dose máxima 4,5mg/kg (aproximadamente 7-10mL para adulto de 70kg)
- LIDOCAÍNA 2% COM VASOCONSTRITOR – infiltração perilesional lenta para áreas com sangramento, dose máxima 7mg/kg

○ Alternativas:

- BUPIVACAÍNA 0,5% – para anestesia prolongada (4-8h), dose máxima 2mg/kg

○ Indicações:

- Anestesia local para realização de sutura

○ Apresentações:

- Lidocaína: frascos de 20mL a 1% (10mg/mL) ou 2% (20mg/mL), com ou sem vasoconstritor
- Bupivacaína: frascos de 20mL a 0,5% (5mg/mL)
- **Via(s):** Infiltração local (subcutânea/intradérmica)
- **Cuidados:**
 - Lidocaína COM vasoconstritor: EVITAR em extremidades (dedos, nariz, orelha, pênis) pelo risco de necrose
 - Lidocaína SEM vasoconstritor: preferir em extremidades
 - Dose máxima lidocaína: 4,5mg/kg sem vasoconstritor; 7mg/kg com vasoconstritor
 - Sempre realizar teste de aspiração antes da injeção
 - Infiltrar lentamente para minimizar dor
 - Aguardar 5-10 minutos para início do efeito

• ANALGÉSICO

- **Prescrição prática:**
 - DIPIRONA 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL SF 0,9%, EV lento em 15-20 minutos, agora
 - DIPIRONA 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM profundo em glúteo, agora
- **Alternativas:**
 - TRAMADOL 100mg/2mL – 01 ampola (2mL) + 08mL de SF 0,9%, EV lento em 10-15 minutos (para dor moderada a intensa)
 - MORFINA 10mg/mL – 0,05 a 0,1mg/kg (3-7mg para adulto 70kg) + 09mL de SF 0,9%, EV lento (para dor intensa refratária)
- **Indicações:**
 - Analgesia durante avaliação e procedimento
 - Controle algico no pós-procedimento imediato
- **Apresentações:**
 - Dipirona: ampolas 1g/2mL ou 2g/5mL
 - Tramadol: ampolas 100mg/2mL
 - Morfina: ampolas 10mg/mL
- **Via(s):** EV | IM
- **Cuidados:**
 - Dipirona: evitar em hipotensão grave; infundir lentamente (risco de hipotensão)
 - Tramadol: pode causar náuseas, tonturas; dose máxima 400mg/dia; evitar em epilepsia
 - Morfina: monitorar função respiratória; ter naloxona disponível; dose máxima inicial 10mg
 - Idosos e pacientes com insuficiência renal: reduzir doses

• ANTI-INFLAMATÓRIO

- **Prescrição prática:**

- DICLOFENACO 75mg/3mL – 01 ampola (3mL), IM profundo em glúteo, agora
- **Alternativas:**
 - TENOXICAM 40mg – 01 frasco-ampola, diluído em 2mL de água destilada, IM profundo, agora
 - CETOPROFENO 100mg – 01 ampola, diluída em 100-250mL de SF 0,9%, EV em 30-60 minutos, agora
- **Indicações:**
 - Complementação analgésica
 - Redução de edema e processo inflamatório local
- **Apresentações:**
 - Diclofenaco: ampolas 75mg/3mL
 - Tenoxicam: frasco-ampola 40mg + diluente
 - Cetoprofeno: ampolas 100mg
- **Via(s):** IM | EV (cetoprofeno)
- **Cuidados:**
 - Contraindicado em úlcera péptica ativa, sangramento GI, insuficiência renal grave (ClCr <30), gestação (3º trimestre)
 - Cautela em idosos, hipertensos, cardiopatas
 - Administrar após alimentação quando possível
 - Não usar >5 dias sem reavaliação
 - Evitar combinação de diferentes AINEs

• ANTIBIÓTICO (uso seletivo)

- **Prescrição prática:**
 - CEFTRIAXONA 1g – 01 frasco-ampola, diluído em 10mL de água destilada, IM profundo, dose única profilática
- **Alternativas:**
 - CEFALOTINA 1g – 01 frasco-ampola, diluído em 10mL de SF 0,9%, EV lento, dose única
 - AMOXICILINA + CLAVULANATO 1g+200mg – 01 frasco-ampola, diluído em 100mL de SF 0,9%, EV em 30 minutos (preferir em mordeduras)
- **Indicações:**
 - **Profilaxia indicada:** lesões extensas com tecido desvitalizado, feridas puntiformes profundas de difícil desbridamento, feridas atingindo tendões/articulações, grosseiramente contaminadas (fezes, terra), mordeduras, fraturas expostas
 - **Profilaxia NÃO indicada:** ferimentos limpos, superficiais, com <6h de evolução, sem contaminação significativa
- **Apresentações:**
 - Ceftriaxona: frasco-ampola 1g
 - Cefalotina: frasco-ampola 1g
 - Amoxicilina + clavulanato: frasco-ampola 1g+200mg
- **Via(s):** IM | EV
- **Cuidados:**
 - Investigar alergia a betalactâmicos

- Alternativa em alérgicos: Clindamicina 600mg EV + Ciprofloxacino 400mg EV
- Penicilina G Benzatina NÃO deve ser usada para ferimentos de pele (baixos níveis teciduais)
- Se tratamento (não profilaxia): manter por 5-7 dias

• ANTIEMÉTICO (se necessário)

- **Prescrição prática:**
 - BROMOPRIDA 10mg/2mL – 01 ampola (2mL) + 08mL de SF 0,9%, EV lento, se náuseas
- **Alternativas:**
 - ONDANSETRONA 8mg/4mL – 01 ampola (4mL) + 06mL de SF 0,9%, EV lento, se náuseas
- **Indicações:**
 - Náuseas/vômitos relacionados ao trauma ou uso de opioides
- **Apresentações:**
 - Bromoprida: ampolas 10mg/2mL
 - Ondansetrona: ampolas 4mg/2mL ou 8mg/4mL
- **Via(s):** EV | IM
- **Cuidados:**
 - Bromoprida: evitar em <18 anos (risco de reações extrapiramidais), Parkinson
 - Ondansetrona: cautela em cardiopatas (risco de prolongamento QT)

• PROFILAXIA ANTITETÂNICA

- **Prescrição prática:**
 - VACINA DUPLA ADULTO (dT) – 0,5mL, IM em deltoide, dose única
 - IMUNOGLOBULINA ANTITETÂNICA HUMANA 250UI – 01 ampola, IM em deltoide contralateral
- **Alternativas:**
 - SORO ANTITETÂNICO (SAT) 5.000UI – IM (se imunoglobulina indisponível)
- **Indicações:**
 - **Ferida de BAIXO risco** (superficial, limpa, sem corpos estranhos/tecido desvitalizado):
 - Histórico vacinal incerto ou <3 doses: VACINA
 - ≥3 doses, última há >10 anos: VACINA
 - **Ferida de ALTO risco** (profunda, suja, com corpos estranhos/tecido desvitalizado, puntiforme, mordedura, queimadura, fratura exposta):
 - Histórico vacinal incerto ou <3 doses: VACINA + IMUNOGLOBULINA (ou SORO)
 - ≥3 doses, última há <5 anos: nada
 - ≥3 doses, última há 5-10 anos: VACINA
 - ≥3 doses, última há >10 anos: VACINA
 - ≥3 doses, última há >5 anos + idoso/imunossuprimido/desnutrido grave: VACINA + IMUNOGLOBULINA
- **Apresentações:**

- Vacina dT: seringa 0,5mL
- Imunoglobulina: ampola 250UI
- SAT: ampola 5.000UI
- **Via(s):** □ IM
- **Cuidados:**
 - Aplicar vacina e imunoglobulina em locais diferentes
 - Preferir imunoglobulina humana ao soro heterólogo
 - SAT: realizar teste de sensibilidade antes (risco de anafilaxia)
 - Completar esquema vacinal na UBS se <3 doses

? PARA CASA

• ANALGÉSICO

- **Prescrição:** DÍPIRONA 500mg – Tomar 01 a 02 comprimidos, V0, de 6/6h, se dor ou febre
- **Indicações:** Controle da dor pós-procedimento
- **Apresentações:** Comprimidos 500mg ou 1g
- **Posologia:** 500-1000mg a cada 6-8h
- **Cuidados:**
 - Dose máxima: 4g/dia (adultos)
 - Pode causar hipotensão em doses altas
 - Evitar uso prolongado sem supervisão médica
- **Alternativa(s):**
 - PARACETAMOL 750mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h, se dor ou febre (dose máxima 3g/dia)

• ANTI-INFLAMATÓRIO

- **Prescrição:** IBUPROFENO 600mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 8/8h, por 3 dias, após alimentação
- **Indicações:** Analgesia complementar e controle do processo inflamatório local
- **Apresentações:** Comprimidos 300mg, 400mg ou 600mg
- **Posologia:** 600mg de 8/8h por 3-5 dias
- **Cuidados:**
 - Tomar sempre após alimentação
 - Contraindicado em úlcera péptica ativa, insuficiência renal grave
 - Cautela em idosos, hipertensos, cardiopatas
 - Evitar uso >5 dias sem reavaliação médica
 - Não combinar com outros AINEs
 - Dose máxima: 2400mg/dia
- **Alternativa(s):**
 - DICLOFENACO 50mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 8/8h, por 3 dias, após alimentação

- NIMESULIDA 100mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 3 dias, após alimentação

• ANTIBIÓTICO (uso seletivo)

- **Prescrição:** CEFALEXINA 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, por 7 dias
- **Indicações:**
 - Feridas contaminadas (terra, fezes, material orgânico)
 - Feridas com tecido desvitalizado
 - Mordeduras animais ou humanas
 - Feridas puntiformes profundas
 - Feridas atingindo articulações ou tendões
 - Pacientes imunossuprimidos
 - Fraturas expostas
- **Apresentações:** Comprimidos ou cápsulas 500mg
- **Posologia:** 500mg de 6/6h por 7 dias (horário sugerido: 06:00/12:00/18:00/00:00)
- **Cuidados:**
 - Completar todo o tratamento mesmo com melhora
 - Investigar alergia a betalactâmicos
 - Pode causar diarreia
 - Tomar com estômago vazio ou com alimentos
- **Alternativa(s):**
 - AMOXICILINA + CLAVULANATO 875+125mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 dias (preferir em mordeduras)
 - CLINDAMICINA 300mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 7 dias (se alérgico a betalactâmicos)

• CURATIVO TÓPICO

- **Prescrição:** NEOMICINA + BACITRACINA pomada – Aplicar fina camada sobre o ferimento após limpeza, 02 vezes ao dia, até retirada dos pontos
- **Indicações:** Prevenção de infecção local e manutenção do ambiente úmido para cicatrização
- **Apresentações:** Pomada bisnaga 15g
- **Posologia:** Aplicação tópica 2x/dia
- **Cuidados:**
 - Lavar as mãos antes de aplicar
 - Limpar o ferimento com SF 0,9% ou água e sabão neutro antes da aplicação
 - Cobrir com gaze estéril após aplicação
 - Suspender se sinais de alergia local
- **Alternativa(s):**
 - SULFADIAZINA DE PRATA 1% creme – Aplicar sobre o ferimento 1-2x/dia (especialmente em queimaduras ou áreas extensas)
 - ÁCIDO FUSÍDICO 2% pomada – Aplicar sobre o ferimento 2-3x/dia

- **☐☐☐☐ Orientações ao paciente**

- **Sinais de alerta - retornar imediatamente se:**

- Febre persistente (>38°C) ou febre que surge após 48h
- Aumento progressivo da dor local
- Vermelhidão, calor ou edema crescente ao redor do ferimento
- Saída de secreção purulenta ou com odor fétido
- Abertura espontânea dos pontos
- Aparecimento de listras vermelhas que sobem do ferimento
- Formigamento, dormência ou perda de força no membro afetado

- **Recuperação esperada:**

- Dor leve a moderada nas primeiras 48-72h (melhora progressiva)
- Cicatrização completa: 2-4 semanas dependendo da localização

- **Cuidados com o curativo:**

- Manter curativo limpo e seco nas primeiras 24-48h
- Após 48h: pode lavar delicadamente com água e sabão neutro durante o banho
- Trocar curativo após cada limpeza (2x/dia)
- Secar bem antes de aplicar pomada

- **Retirada de pontos:**

- **Face:** 5 dias
- **Couro cabeludo:** 7-10 dias
- **Tronco e membros superiores:** 7-10 dias
- **Membros inferiores:** 10-14 dias
- **Mãos e pés:** 10-14 dias
- Retornar à UBS ou PS para retirada

- **Restrições:**

- Evitar molhar excessivamente nas primeiras 48h
- Evitar atividade física intensa ou que tracione a região suturada por 7-10 dias
- Não coçar ou manipular os pontos
- Evitar exposição solar direta na cicatriz por 3-6 meses (risco de hiperpigmentação)
- Usar protetor solar FPS 50+ após cicatrização

- **Vacinação:**

- Se esquema vacinal incompleto: completar na UBS
- Manter cartão de vacinação atualizado

- **Retorno ambulatorial:**

- Retornar para retirada de pontos conforme orientação
- Retornar antes se sinais de alerta

? CID-10:

- **S01.0:** Ferimento do couro cabeludo
- **S01.8:** Ferimento de outras partes da cabeça

- **S11** - Ferimento do pescoço.
- **S21** - Ferimento do tórax.
- **S31** - Ferimento do abdome, do dorso e da pelve.
- **S41** - Ferimento do ombro e do braço.
- **S51** - Ferimento do antebraço.
- **S51.0**: Ferimento do cotovelo
- **S51.7**: Ferimento de múltiplas partes do antebraço
- **S51.8**: Ferimento de outras partes do antebraço
- **S51.9**: Ferimento do antebraço, parte não especificada
- **S61.0**: Ferimento de dedo(s) da mão sem lesão da(s) unha(s)
- **S61.1**: Ferimento de dedo(s) da mão com lesão da(s) unha(s)
- **S61.7**: Ferimentos múltiplos do punho e da mão
- **S61.8**: Ferimento de outras partes do punho e da mão
- **S61.9**: Ferimento do punho e da mão, parte não especificada
- **S71.0**: Ferimento da coxa
- **S71.1**: Ferimento do quadril
- **S81.0**: Ferimento do joelho
- **S81.7**: Ferimentos múltiplos da perna
- **S81.8**: Ferimento de outras partes da perna
- **S81.9**: Ferimento da perna, parte não especificada
- **S91.0**: Ferimento do tornozelo
- **S91.1**: Ferimento do(s) dedo(s) do pé com lesão da(s) unha(s)
- **S91.2**: Ferimento do(s) dedo(s) do pé sem lesão da(s) unha(s)
- **S91.3**: Ferimento de outras partes do pé
- **W26**: Contato com faca, espada e punhal (causa externa)
- **W45**: Penetração através da pele por corpo estranho (causa externa)
- **T010** - Ferimentos envolvendo a cabeça com o pescoço
- **T011** - Ferimentos envolvendo o tórax com o abdome, parte inferior do dorso e da pelve
- **T012** - Ferimentos envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es)
- **T013** - Ferimentos envolvendo múltiplas regiões do(s) membro(s) inferior(es)
- **T016** - Ferimentos envolvendo regiões múltiplas do(s) membro(s) superior(es) com membro(s) inferior(es)
- **T018** - Ferimentos envolvendo outras combinações de regiões do corpo
- **T019** - Ferimentos múltiplos não especificados

Revision #5

Created 7 August 2025 07:51:59 by Heric

Updated 17 October 2025 17:56:19 by Heric