

PRODUÇÃO TÉCNICA E TECNOLÓGICA

PROTOCOLO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA ACIDENTES POR ANIMAIS NÃO PEÇONHENTOS

MESTRE: EVERDAN DA SILVA SOUZA

**ORIENTADOR(A): PROF^a. DR^a. JACQUELINE DE ALMEIDA
GONÇALVES SACHETT**

COORIENTADOR(A): PROF^a. DR^a. ELIELZA GUERREIRO MENEZES



Protocolo de cuidados de enfermagem para acidentes por animais não peçonhentos

Produto técnico tecnológico: Protocolo de cuidados de enfermagem para acidentes por animais não peçonhentos

Linha de pesquisa: Tecnologias de cuidado e epidemiologia como ferramentas para práticas de enfermagem em saúde pública.

Autores: MsC. Everdan da Silva Souza; Dr^a. Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett; Dr^a. Elielza Guerreiro Menezes.

Data da defesa: 21 de novembro de 2022.

PROTOCOLO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NOS ACIDENTES POR ANIMAIS NÃO PEÇONHENTOS

O protocolo de cuidados apresenta um conceito para animais não peçonhentos, a classificação dos acidentes, indica os principais animais de interesse médico não peçonhentos causadores desses traumas, as principais condutas de enfermagem após contatos com animais não peçonhentos e potencialmente transmissores de raiva, indica as bases gerais da profilaxia da Raiva, os imunobiológicos utilizados pós - exposição ao vírus, apresenta as principais condutas antirrábicas em caso de exposição e os principais diagnósticos e cuidados de enfermagem nesses acidentes.

Animais não peçonhentos: Caracterizados como animais que em sua grande maioria não possuem, não produzem nem armazenam veneno, além de serem desprovidos de equipamentos específicos capazes de injetá-lo em sua presa ou como defesa.

Esse grupo de animais pode causar sérios danos à integridade física e mental das vítimas, por possuir dentes e músculos fortes, uma flora bacteriana bucal altamente contaminada, além de serem potenciais portadores do vírus da raiva.

Atenção: Somente os mamíferos são acometidos e podem transmitir o vírus da raiva.

Classificação de acidentes causados por animais não peçonhentos e potencialmente transmissores da raiva.

As lesões são classificadas como lesões leves e lesões graves de acordo com a

avaliação do local, profundidade, extensão e número de lesões.

As lesões leves geralmente atingem o tronco e ou membros (exceto mãos, polpas digitais e planta dos pés).

A profundidade dos ferimentos quase sempre se apresentam superficiais, limpos e sem sangramento.

Quanto à extensão são lesões pouco extensas, geralmente únicas. Podem acontecer em decorrência de mordeduras, arranhaduras causadas por unhas e dentes ou ainda causadas por lambedura de pele em regiões com lesões superficiais da pele ou mucosas.

As lesões graves geralmente ocorrem em locais que facilitam a exposição do sistema nervoso central (cabeça, face ou pescoço), regiões muito inervadas (mãos, polpas digitais e planta dos pés).

A profundidade das lesões graves, quase sempre profundas, ultrapassando a derme com a presença de sangramento intenso, geralmente são lesões puntiformes, ainda que algumas vezes não apresentem sangramento significativo.

Geralmente são lesões extensas, quase sempre múltiplas, em qualquer região do corpo, além das lambeduras de pele ou mucosas onde existam lesões da pele.

Atenção: o contato indireto, como a manipulação de utensílios potencialmente contaminados, a lambedura da pele íntegra e acidentes com agulhas durante aplicação de vacina animal não são considerados acidentes de risco e não exigem esquema profilático.

Animais não peçonhentos, causadores de acidentes envolvendo humanos e potencialmente portadores do vírus da raiva.

Cães e gatos: observáveis, domésticos ou não observáveis.

Animais silvestres: são animais de alto risco para acidentes e transmissão do vírus da raiva, independentemente da espécie e da gravidade do ferimento. Os acidentes com esses animais são sempre considerados como graves. Ex: Morcegos de qualquer espécie, macacos, raposas, guaxinins, quatis, gambás, roedores silvestres mesmo que domiciliados e/ou domesticados.

Atenção: jacarés e cobras não peçonhentos podem causar acidentes graves, no entanto não são transmissores do vírus da raiva.

Animais domésticos de interesse econômico ou de produção: bovinos,

bubalinos, equídeos, caprinos, ovinos, suínos e outros também são animais de risco para transmissão da raiva e devem ser avaliados em relação às características da lesão (se é leve ou grave).

Roedores, lagomorfos e répteis (urbanos ou de criação): não são transmissores de raiva, mas podem causar danos à saúde das vítimas. Portanto, exigem cuidados de enfermagem.

Ex: Ratazana de esgoto (*Rattus norvegicus*); rato de telhado (*Rattus rattus*); camundongo (*Mus musculus*); cobaia ou porquinho-da-índia (*Cavea porcellus*); hamster (*Mesocricetus auratus*) e coelho (*Oryetolagus cuniculus*).

Condutas de pós-exposição para acidentes com animais não peçonhentos e potencialmente transmissores de raiva deve-se:

Lavar imediatamente o ferimento com água corrente, sabão ou outro detergente, por pelo menos 15 minutos. A seguir, utilizar antissépticos que inativem o vírus da raiva (polivinilpirrolidona-iodo, por exemplo, povidine ou digluconato de clorexidina ou álcool-iodado). Essas substâncias deverão ser utilizadas uma única vez, na primeira consulta. Posteriormente, lavar a região com solução fisiológica.

Contaminação da mucosa ocular deve ser lavada imediatamente após contato com secreções do animal suspeito de contaminação com solução fisiológica ou água corrente. Avaliar a imunização antitetânica e aplicá-la quando indicado. Avaliar o risco de transmissão do vírus da raiva e conduta a ser seguida, conforme orientações.

Atenção: Em geral, não é recomendada a sutura dos ferimentos, mas quando for absolutamente necessário, devem-se aproximar as bordas com pontos alternados. Antibióticos poderão ser utilizados de acordo com a avaliação e orientação médica.

Bases Gerais da Profilaxia da Raiva Humana

A profilaxia contra a raiva deve ser iniciada o mais precocemente possível. Sempre que houver indicação, tratar o paciente em qualquer momento, independentemente do tempo transcorrido entre a exposição e o acesso à unidade de saúde.

O histórico vacinal do animal agressor não é suficiente para a dispensa da indicação do esquema profilático da raiva humana. Não se indica o uso de soro antirrábico para os pacientes considerados imunizados por esquema profilático anterior, exceto nos casos de pacientes imunodeprimidos ou em caso de dúvidas sobre o tratamento anterior.

Pacientes imunodeprimidos: usar obrigatoriamente o esquema de soro vacinação,

independentemente do tipo de acidente e mesmo se tiver histórico de esquema profilático anterior.

Aplicar a dose de soro recomendada até o 7º dia após a aplicação da 1ª dose da vacina de cultivo celular.

Buscar os faltosos é importante que o paciente complete o esquema de pós-exposição no tempo recomendado.

Os imunobiológicos utilizados são: Vacina antirrábica humana (VAR) e Soro antirrábico (SAR).

Vacina antirrábica humana (VAR)

É uma vacina inativada e apresentada sob a forma liofilizada, acompanhada de diluente, em ampolas contendo dose única de 1,0 ml, conforme o laboratório produtor.

Atenção: Após a abertura do frasco, a vacina deve ser utilizada no máximo em até 8 horas e ser conservada sob refrigeração entre 2°C e 8°C até o momento de sua aplicação.

Atenção: nunca deve ser aplicada no glúteo, por risco de falha no tratamento (baixa resposta).

Atenção: O Ministério da Saúde e o Instituto Pasteur preconizam para a profilaxia de pós-exposição, a utilização do esquema de 4 doses da vacina antirrábica humana VARH (Vero), podendo ser aplicada por via intramuscular ou intradérmica.

Vias de aplicação, doses e intervalos.

Aplicação via intramuscular (IM)

Aplicar uma dose (1,0 ml) intramuscular nos dias 0, 3, 7 e 14. A aplicação deve ser profunda, no vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 anos de idade, ou na região deltoide, acima dessa faixa etária.

Aplicação via intradérmica (ID)

A dose é de 0,2 ml, devendo ser dividida em 2 doses de 0,1 ml da vacina e ser aplicada via intradérmica, em 2 sítios diferentes, nos dias 0, 3, 7 e 28. Dever ser aplicada no antebraço, na inserção inferior do músculo deltoide.

Atenção: A via intradérmica não está indicada para pacientes imunodeprimidos ou que estejam utilizando o medicamento cloroquina, por não proporcionar resposta imune adequada, devendo, nestes casos, sempre ser utilizada a via intramuscular. Após a abertura do frasco, seu conteúdo deve ser utilizado no máximo em até 8 horas e conservado em temperatura entre 2°C e 8°C.

Atenção: A vacina não tem contraindicação (gravidez, em lactação, doença intercorrente, imunodeprimidos ou outros tratamentos), devido à gravidade da doença, que apresenta letalidade de aproximadamente 100%.

Soro Antirrábico (SAR)

O soro é uma solução concentrada e purificada de anticorpos, preparada em equídeos imunizados contra o vírus da raiva. A apresentação é em forma líquida, geralmente em ampolas com 5 ml (1.000 UI).

O soro deve ser conservado entre 2° e 8°C, sendo ideal a temperatura de 5°C. Não pode ser congelado, pois o congelamento provoca a perda de potência, forma agregados e aumenta o risco de reações.

Aplicação do Soro

A aplicação de SAR está indicada para todos os acidentes graves, em pacientes que não possuem tratamento anterior ou esquema de pré-exposição. Deve ser aplicado no 1° atendimento, em conjunto com a 1ª dose de vacina. Quando isto não for possível, aplicar no máximo até o 7° dia após a 1ª dose de vacina. O tamanho da agulha é a 30 X 7 cm, salvo em dedos dos pés e das mãos, onde podemos utilizar a agulha 13 X 4,5 cm. Após esse prazo, não deve ser administrado porque o paciente já apresenta resposta à vacina e pode haver interferência entre a imunização ativa e passiva.

O volume total do soro antirrábico (ou o máximo possível) deve ser infiltrado no local do ferimento e o volume restante, se houver, pode ser aplicado por via IM, podendo ser usada a região glútea. A infiltração no local do ferimento é importante para a neutralização e diminuição da replicação viral. Em casos de ferimentos extensos ou múltiplos, diluir o soro antirrábico com soro fisiológico, na proporção mínima necessária, para permitir a infiltração de toda área lesionada.

Dosagem do Soro

A dose para o soro é de 40 UI/kg de peso, dose única, independente do peso. Não há dose máxima. No caso de um paciente de 100 kg, por exemplo, seria utilizada a dose de 4000 UI de SAR.

Apesar de seguro, o SAR deve ser aplicado em locais com infraestrutura para atendimento de choque anafilático. Após a aplicação do soro, deixar o paciente em observação

por pelo menos 2 horas (período da ocorrência de reações anafiláticas graves).

As reações mais comuns são benignas, fáceis de tratar e apresentam boa evolução. A possibilidade de ocorrência dessas reações não contraindica a sua prescrição. Mais informações estão disponíveis no “Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação (2014)”. O SAR não deve ser utilizado caso o paciente já tenha feito seu uso ou recebeu esquema antirrábico anteriormente.

Orientações para Infiltração do Soro Antirrábico Humano

A aplicação do soro é intradérmica e deve ser realizada na borda e dentro da lesão, de maneira a cobrir toda lesão. Com relação ao distanciamento, não existe regra muito clara: pode ser 2 mm em lesões pequenas e de até 1 cm em lesões maiores (o importante é que toda lesão seja contemplada). No caso de lesões múltiplas, deve-se diluir com soro fisiológico para que todos possam ser infiltrados (a quantidade de soro depende da quantidade de lesões) e o volume maior é destinado à lesão maior.

Condutas em relação a pacientes faltosos

Nos casos dos pacientes faltosos, não é necessário reiniciar a profilaxia de pós-exposição. Nesses casos, aplicar o imunobiológico prescrito no dia que o paciente comparecer à unidade e continuar o esquema mantendo os intervalos das doses seguintes de acordo com o esquema originalmente proposto. As doses de vacinas agendadas, **no caso de comparecimento, deverão sempre ser aplicadas em datas posteriores, nunca adiantadas.**

NOTA: No caso de **pessoas com esquema de pré-exposição** acidentado por animal potencialmente transmissor do vírus da raiva, devem ser realizadas doses de reforço nos dias 0 e 3, visando estimular a memória imunológica. **Não há indicação de aplicação de soro antirrábico.**

Animais não peçonhentos de interesse médico, potencialmente transmissores do vírus da raiva em casos de acidentes.

CÃES E GATOS MONITORÁVEIS



Fonte: Cão (Imagens: Pixabay)¹



Fonte: Gato (Imagens: Pixabay)²

Características da Lesão

Leve: em tronco e membros, exceto mãos; superficiais sem sangramento, geralmente únicos; arranhaduras.

Grave: cabeça, face, mãos, pés, pescoço, lesões profundas com sangramento, lambertura de mucosa.

Cuidados imediatos

Lavar com sabão por 15 minutos, depois aplicar antisséptico.
Ex: povidine ou digluconato de clorexidina ou álcool-iodado

Soro/Vacinação

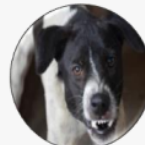
Vivo sadio: lesão leve (observar o animal por 10 dias).
Desaparecido: vacinação (4 doses) dias 0, 3, 7, 14.
Morto / Lesão Grave: aplicação de soro dia 0 no máximo 7º dia, mais (4 doses) de vacinas 0, 3, 7, 14.

CÃES E GATOS NÃO MONITORÁVEIS

Características da Lesão

Leve: em tronco e membros, exceto mãos; superficiais sem sangramento, geralmente únicos; arranhaduras.

Grave: cabeça, face, mãos, pés, pescoço, lesões profundas com sangramento, lambertura de mucosa.



Fonte: Cão bravo (Imagem: Pixabay)³

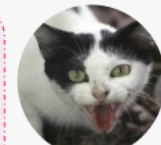
Cuidados imediatos

Lavar com sabão por 15 minutos, depois aplicar antisséptico.
Ex: povidine ou digluconato de clorexidina ou álcool-iodado.

Soro/Vacinação

Desaparecido: lesão leve vacinação (4 doses) dias 0, 3, 7, 14.

Morto / Lesão Grave: aplicação de soro dia 0 no máximo 7º dia, mais (4 doses) de vacinas 0, 3, 7, 14.



Fonte: Gato bravo (Imagem: Fredy Vieira/Arquivo/Jc)⁴

Figura 02 – Cães e Gatos monitoráveis

Figura 03 – Cães e Gatos não monitoráveis

MORCEGOS

Todas as mordidas de morcego são consideradas lesões graves, exceto morcego de laboratório.



Fonte: Morcegos (Imagem: Oasalehm/WikimediaCommons)⁵

Cuidados imediatos

Lavar com sabão por 15 minutos, depois aplicar antisséptico.
Ex: povidine ou digluconato de clorexidina ou álcool-iodado


Soro/Vacinação

Lesão grave: aplicação de soro dia 0 no máximo 7º dia, mais (4 doses) de vacinas 0, 3, 7, 14.


Figura 04- Morcegos

Animais com baixo potencial para transmissão do vírus da raiva.


ANIMAIS SILVESTRES MONITORÁVEIS




Fonte: Macaco (Marc Guitard/Getty Images)⁶



Fonte: Raposa (Foto: Elisa Ilha)⁷



Fonte: Quati (Foto: Miguel Nema)⁸



Fonte: Capivara (Silvana Teixeira)⁹

Características da Lesão

Leve: em tronco e membros, exceto mãos; superficiais sem sangramento, geralmente únicos; arranhaduras.

Grave: cabeça, face, mãos, pés, pescoço, lesões profundas com sangramento, lambertura de mucosa.

Cuidados imediatos

Lavar com sabão por 15 minutos, depois aplicar antisséptico.
Ex: povidine ou digluconato de

Soro/Vacinação

Vivo sadio: lesão leve (observar o animal por 10 dias).

Desaparecido: lesão leve, vacinação (4 doses) dias **0, 3, 7, 14**.

Morto / Lesão Grave: soro dia 0 no máximo 7º dia, mais vacinação (4 doses), dias **0, 3, 7, 14**.

Figura 05- Animais silvestres monitoráveis

ANIMAIS SILVESTRES NÃO MONITORÁVEIS

CARACTERÍSTICAS DA LESÃO

Leve: em tronco e membros, exceto mãos; superficiais sem sangramento, geralmente únicos; arranhaduras.

Grave: cabeça, face, mãos, pés, pescoço, lesões profundas com sangramento, lambertura de mucosa.


Cuidados imediatos

Lavar com sabão por 15 minutos, depois aplicar antisséptico.
Ex: povidine ou digluconato de clorexidina ou álcool-iodado


Soro/Vacinação

Desaparecido: lesão leve vacinação (4 doses) dias **0, 3, 7, 14**.


Morto / Lesão Grave: aplicação de soro dia 0 no máximo 7º dia, mais (4 doses) de vacinas **0, 3, 7, 14**.




Fonte: Macaco (Imagem: Araújo Alcântara/Divulgação)¹⁰



Fonte: Raposa (Imagem: Cláudio Dias Timm)¹¹




Fonte: Quati (Giramor, set 2009)¹²




Fonte: Capivara (Portal dos Animais)¹³

Figura 06 – Animais silvestres não monitoráveis


ANIMAIS RURAIS



Cuidados imediatos
Lavar com sabão por 15 minutos, depois aplicar antisséptico.
Ex: povidine ou digluconato de clorexidina ou álcool-iodado



CARACTERÍSTICAS DA LESÃO
Leve: em tronco e membros, exceto mãos; superficiais sem sangramento, geralmente únicos; arranhaduras; pouco extensos.
Grave: cabeça, face, mãos, pés, pescoço, lesões profundas com sangramento, lambertura de mucosa, fraturas, múltiplos e extensos.



Soro/Vacinação

Vivo sadio: lesão leve (observar o animal por 10 dias).
Desaparecido: lesão leve, vacinação (4 doses) dias **0, 3, 7, 14**.
Morto / Lesão Grave: soro dia 0 no máximo 7º dia, mais vacinação (4 doses), dias **0, 3, 7, 14**.





Figura 07 – Animais rurais


ANIMAIS NÃO PORTADORES NEM TRANSMISSORES DO VÍRUS DA RAIVA

Características da Lesão




Leve: em tronco e membros, exceto mãos; superficiais sem sangramento, geralmente únicos; arranhaduras; pouco extensos.

Grave: cabeça, face, mãos, pés, pescoço, lesões profundas com sangramento, lambertura de mucosa, múltiplos e extensos.



Cuidados imediatos
Lavar com sabão por 15 minutos, depois aplicar antisséptico.
Ex: povidine ou digluconato de clorexidina ou álcool-iodado



Observação: Não há indicação de tratamento profilático antirrábico para esses acidentados. Se necessário administrar a vacina antitetânica.

Figura 08 – Animais não portadores nem transmissores do vírus da

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NOS ACIDENTES CAUSADOS POR ANIMAIS NÃO PEÇONHENTOS (SAE).

Quadro 03 - Atendimento de Enfermagem: mordida de cachorro

ANIMAL AGRESSOR	TIPO DE ACIDENTE	DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM NANDA	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NIC
CACHORRO	Perfuração	Integridade da pele prejudicada relacionado a Perfurações na pele evidenciado por Lesão leve: em tronco e membros exceto mãos/ polpas digitais e planta dos pés/ Ferimentos/e ou Lesão grave: na cabeça;/ face/mãos/ pés pescoço/ lesões profundas com sangramento/ferimentos puntiformes. ⁴³	Proteger contra infecção; controlar as náuseas; administrar analgésicos; administrar medicamentos prescritos; supervisionar a pele; monitorar sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; controlar imunização/vacinação; registrar procedimentos. ⁴⁴
	Dilaceração	Integridade tissular prejudicada relacionado a lesão grave evidenciado por hemorragia/ fraturas fechadas e/ou abertas/ lesões de nervos músculos e tendões/ perda de tecido/ perfurações na pele.	Controlar hemorragia; manter dispositivo para acesso venoso; suturar; prevenir choque hipovolêmico; proteger contra infecção; imobilize membro; Controle a náusea; administrar analgésicos; controlar a hipotermia; administrar medicamentos prescritos; Monitor sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; Controle de imunização/vacinação; registrar procedimentos.
	Esmagamento	Risco de trauma vascular relacionado a lesão gravíssima evidenciados por hemorragia/ fraturas fechadas e/ou abertas/ lesões de nervos, vasos sanguíneos, músculos e tendões/ perda de tecido e perfurações na pele.	Controlar hemorragia; manter acesso venoso; suturar; prevenir choque hipovolêmico; proteger contra infecção; imobilizar membro afetado; Controle de náuseas; administrar analgésicos; controlar hipotermia; administrar medicamentos prescritos; monitorar sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; Controle de imunização/vacinação; registrar procedimentos.

Quadro 04: Mordida, Arranhadura e Lambedura de Gato

ANIMAL AGRESSOR	TIPO DE ACIDENTE	DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM NANDA	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NIC
GATO	Mordedura Arranhadura Lambadura	Integridade da pele prejudicada relacionado a Perfurações na pele evidenciado por Lesão leve: em tronco e membros exceto mãos/ polpas digitais e planta dos pés/ Ferimentos/e ou Lesão grave: na cabeça;/ face/mãos/ pés pescoço/ lesões profundas com sangramento/ferimentos puntiformes.	Controlar hemorragia; manter dispositivo para acesso venoso; suturar; prevenir choque hipovolêmico; proteger contra infecção; imobilizar membro; controlar náuseas; administrar analgésicos; controlar hipotermia; administrar medicamentos prescritos; monitorar sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; verificar imunização/vacinação; registrar procedimentos.

Quadro 05: Mordedura de Homem

ANIMAL AGRESSOR	TIPO DE ACIDENTE	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NANDA	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NIC
HOMEM	Mordedura	Integridade da pele prejudicada relacionado a Perfurações na pele evidenciado por Lesão leve: em tronco e membros exceto mãos/ polpas digitais e planta dos pés/ Ferimentos/e ou Lesão grave: na cabeça;/ face/mãos/ pés pescoço/ lesões profundas com sangramento/ferimentos puntiformes.	Controlar hemorragia; suturar; manter dispositivo para acesso venoso; prevenir choque hipovolêmico; proteger contra infecção; controlar náuseas; administrar analgésicos; controlar hipotermia; administrar medicamentos prescritos; monitorar sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; verificar imunização/vacinação; Registro procedimentos.

Quadro 06: Mordedura de animais silvestres

ANIMAL AGRESSOR	TIPO DE ACIDENTE	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NANDA	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NIC
<p>MACACO RAPOSA GUAXINIM QUATI GAMBÁ CAPIVARA</p>	<p>Mordedura</p>	<p>Integridade da pele prejudicada relacionado a Perfurações na pele evidenciado por Lesão leve: em tronco e membros exceto mãos/ polpas digitais e planta dos pés/ Ferimentos/e ou Lesão grave: na cabeça;/ face/mãos/ pés pescoço/ lesões profundas com sangramento/ferimentos puntiformes.</p>	<p>Controlar hemorragia; manter dispositivo para acesso venoso; suturar; prevenir choque hipovolêmico; proteger contra infecção; controlar náuseas; administrar analgésicos; controlar hipotermia; administrar medicamentos prescritos; monitorar sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; analisar imunização/vacinação; registrar intervenções.</p>

Quadro 07: Acidente com animais rurais

ANIMAL AGRESSOR	TIPO DE ACIDENTE	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NANDA	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NIC
EQUINOS BOVINOS BUBALINOS OUVINOS CAPRINOS SUÍNOS	Perfuração	Integridade da pele prejudicada relacionado a Perfurações na pele evidenciado por Lesão leve: em tronco e membros exceto mãos/ polpas digitais e planta dos pés/ Ferimentos/e ou Lesão grave: na cabeça;/ face/mãos/ pés pescoço/ lesões profundas com sangramento/ferimentos puntiformes.	Proteger contra infecção; controlar náuseas; administrar analgésicos; administrar medicamentos prescritos; supervisionar a pele; monitorar sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; avaliar imunização/vacinação; registrar intervenções.
	Dilaceração	Integridade tissular prejudicada relacionado a lesão grave evidenciado por hemorragia/ fraturas fechadas e/ou abertas/ lesões de nervos músculos e tendões/ perda de tecido/ perfurações na pele.	Controlar hemorragia; manter dispositivo para acesso venoso; suturar; prevenir choque hipovolêmico; proteger contra infecção; imobilizar membro; controlar náuseas; administrar analgésicos; controlar hipotermia; administrar medicamentos prescritos; monitorar de sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; analisar imunização/vacinação; registrar procedimentos.
	Esmagamento	Risco de trauma vascular relacionado a lesão gravíssima evidenciados por hemorragia/ fraturas fechadas e/ou abertas/ lesões de nervos, vasos sanguíneos, músculos e tendões/ perda de tecido e perfurações na pele.	Controlar hemorragia; manter acesso venoso; suturar; prevenir choque hipovolêmico; imobilizar membro; proteger contra infecção; controlar náuseas; administrar analgésicos; controlar hipotermia; administrar medicamentos prescritos; monitorar sinais vitais; verificar situação sanitária do animal; Controle de imunização/vacinação; Registro de ações.

Quadro 08: Mordida de Jacaré

ANIMAL AGRESSOR	TIPO DE ACIDENTE	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NANDA	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NIC
JACARÉ	Perfuração	Integridade da pele prejudicada relacionado a Perfurações na pele evidenciado por Lesão leve: em tronco e membros exceto mãos/ polpas digitais e planta dos pés/ Ferimentos/e ou Lesão grave: na cabeça;/ face/mãos/ pés pescoço/ lesões profundas com sangramento/ferimentos puntiformes.	Controlar hemorragia; manter dispositivo para acesso venoso; proteger contra infecção; controlar náuseas; administrar analgésicos; administrar medicamentos prescritos; supervisionar a pele; Monitor sinais vitais; avaliar imunização/vacinação; registrar intervenções.
	Dilaceração	Integridade tissular prejudicada relacionado a lesão grave evidenciado por hemorragia/ fraturas fechadas e/ou abertas/ lesões de nervos músculos e tendões/ perda de tecido/ perfurações na pele.	Controlar hemorragia; suturar; manter dispositivo para acesso venoso; prevenir hipotermia; proteger contra infecção; imobilizar membro; controlar náuseas; administrar analgésicos; administrar medicamentos prescritos; monitorar sinais vitais; controlar imunização/vacinação; registrar intervenções.
	Esmagamento	Risco de trauma vascular relacionado a lesão gravíssima evidenciados por hemorragia/ fraturas fechadas e/ou abertas/ lesões de nervos, vasos sanguíneos, músculos e tendões/ perda de tecido e perfurações na pele.	Controlar hemorragia; manter acesso venoso; suturar; prevenir choque hipovolêmico; proteger contra infecção; imobilizar membro; controlar náuseas; administrar analgésicos; controlar hipotermia; administrar medicamentos prescritos; monitorar sinais vitais; avaliar imunização/vacinação; registrar intervenções.

Quadro 09: Mordedura de cobras não peçonhentas

ANIMAL AGRESSOR	TIPO DE ACIDENTE	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NANDA	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NIC
JIBOIA SUCURI (SUCURIJÚ)	Mordedura	Integridade tissular prejudicada relacionado a integridade da pele comprometida, evidenciada por Lesão leve: em tronco e membros exceto mãos/ polpas digitais e planta dos pés/ Ferimentos/e ou Lesão grave: na cabeça;/ face/mãos/ pés pescoço/ lesões profundas com sangramento/ferimentos puntiformes.	Controlar hemorragia; proteger contra infecção; manter dispositivo para acesso venoso; controlar náuseas; administrar analgésicos; administrar medicamentos prescritos; supervisionar a pele; monitorar sinais vitais; avaliar imunização/vacinação; registrar intervenções.