

# PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE PREVENÇÃO DE OSTEOMIELEITE POR PERFUROCORTANTES NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Luíse Walter Gehrke<sup>1</sup>; Bruna Przybitowicz Fuhrmann<sup>1</sup>; Isabela Valadão Knebel<sup>1</sup>; Isadora Munareto Kumzler<sup>1</sup>; Layane Colling<sup>1</sup>; Luana Machado Seixas<sup>1</sup>; Maria Clara da Silva Valadão<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Franciscana (UFN)

E-mail do autor: [luisewgehrke@gmail.com](mailto:luisewgehrke@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Osteomielite é uma inflamação do tecido ósseo de alta morbimortalidade, frequentemente relacionada a traumas com objetos perfurocortantes, comuns na pediatria, o que evidencia a importância de um protocolo de prevenção para auxiliar o atendimento na emergência.

## OBJETIVOS

Orientar o atendimento médico de pacientes pediátricos vítimas de acidentes por perfurocortantes, através de um fluxograma prático para assistência adequada, prevenindo a evolução clínica para osteomielite.

## METODOLOGIA

Elaborado via revisão bibliográfica com palavras chave *osteomyelitis*, *children*, *puncture wounds* e *long bones*.

## RESULTADOS

Anamnese

Questionar: Doenças pré-existentes; alergias; tempo entre acidente e procura por atendimento; cinemática do trauma; risco de contaminação por Hepatite B e C e HIV, estado vacinal contra tétano e transfixação de sapato.

Inspeção e procedimento

**Feridas perfurantes sem evidência de infecção < 6h após injúria:** Considerar analgesia ou sedação + lavagem exaustiva da lesão com solução fisiológica + antissepsia com Clorexidina + retirada de corpo estranho + fechamento primário da ferida + curativo.

**Feridas perfurantes > 6h após injúria:** desbridamento cirúrgico.

Profilaxia antibiótica

Início <4 horas após injúria com foco ao **Staphylococcus aureus**. Amoxicilina + Clavulanato 60 mg/kg/dia de 8/8 horas ou 12/12 horas ou Cefalexina 50-100 mg/kg/dia de 6/6 horas ou 12/12 horas por 3 a 5 dias, estendendo-se para 10 dias se grande extensão; Se transfixação da sola de sapato em pacientes >8 anos: adicionar cobertura para **Pseudomonas aeruginosa** com Levofloxacino ou Cefalexina com Ciprofloxacino

Profilaxias para tétano, hepatite B e HIV se necessário.

Acompanhamento clínico por 4-6 semanas quanto a presença de sinais de osteomielite.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a utilização de um protocolo sequencial no manejo das feridas perfurocortantes em pediatria pode auxiliar na prevenção das infecções osteoarticulares e suas consequências.