



<b>Título:</b>	<b>USO DE ANTIBIÓTICOS PROFILÁTICOS EM FRATURAS EXPOSTAS: REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS</b>		
<b>Autores:</b>	Paulo de Tarso Estivalete Amanda Milena de Melo Gabriela Paula Mohr Giovanna Tunnes Dias Julia Simon Manzke Leandro Rauber Pires Marcelo Zell Kramer Pedro Proença Hollweg Tiago Camargo Coletto Doris Lazzarotto		
<b>Área</b>	<input type="checkbox"/> Humanas <input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas <input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde <input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias	<b>Dimensão:</b>	<input type="checkbox"/> Ensino <input type="checkbox"/> Pesquisa <input checked="" type="checkbox"/> Extensão <input type="checkbox"/> Inovação
<b>Resumo:</b> <b>Introdução:</b> Uma fratura exposta (ou fratura aberta) é uma condição em que um osso fraturado rompe a pele e fica exposto ao ambiente externo. As fraturas expostas apresentam alto risco de infecção, pois não há mais uma barreira física entre o tecido ósseo e o meio externo, o que torna o paciente vulnerável à contaminação ambiental. Com isso, a antibioticoprofilaxia é essencial nesse cenário, sendo recomendado o início da administração de antibióticos o mais rápido possível no cenário pós-trauma, inclusive no pré-hospitalar, se possível. <b>Objetivo:</b> Esta revisão tem como objetivo analisar evidências clínicas sobre o uso de antibióticos profiláticos em casos de fraturas expostas, explorando quais as condutas a serem seguidas, bem como o manejo e o tratamento dos pacientes nesse contexto. <b>Metodologia:</b> Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com pesquisa nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, sendo analisados os artigos publicados na língua portuguesa e inglesa, divulgados a partir de 2020 e com o texto completo disponível para acesso. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Open fractures" e "Antibiotic prophylaxis" associados ao operador booleano AND. Assim, foram encontrados 92 artigos e selecionados 5 para análise. <b>Resultados:</b> O risco de infecção relacionada à fratura aumenta consideravelmente quando a profilaxia antibiótica em fraturas expostas é iniciada mais de 66 minutos após o trauma. Assim, a equipe de atendimento pré-hospitalar deve aplicar o manejo profilático o mais breve possível,			



porém jamais priorizar essa medida em detrimento do controle de ameaças à vida ou do transporte do paciente. A literatura tem um consenso quanto à recomendação de administração imediata de 2g de cefazolina (cefalosporina de primeira geração) para todos os casos de fraturas expostas, inclusive em pacientes com insuficiência renal. O uso de cefalosporinas de segunda e terceira gerações, apesar de ampliar o espectro antimicrobiano, é mais caro e não demonstra benefícios na redução de infecções de sítio cirúrgico (ISS). A administração de antibiótico profilático deve continuar após a internação hospitalar, porém a antibioticoterapia prolongada não apresenta redução considerável do risco de infecção, sendo recomendado a descontinuação dos antibióticos entre 24 e 72h após a lesão, dependendo do grau de gravidade da fratura. **Conclusão:** Com isso, conclui-se que o uso profilático de antibióticos imediatamente após um trauma com fratura(s) exposta(s) é fundamental para diminuir o risco de infecção e, consequentemente, favorecer na recuperação do paciente. Dessa forma, a compreensão desse cenário auxilia na elaboração de estratégias de atendimento pré-hospitalar e hospitalar que corroboram para a profilaxia precoce ser realizada de maneira correta, principalmente no que se refere à seleção correta do antibiótico e ao tempo de administração.

**Link do Vídeo:** <https://drive.google.com/file/d/1NsCBCC8Gy-NredrYs1xmnmVKjWUH8Gxm/view?usp=sharing>