

6CCMDCMT02
------------

## **AVALIAÇÃO DOS PORTADORES DE OSTEOMIELITE NOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA EM JOÃO PESSOA/PB**

Máspoli de Souza Filho<sup>(2)</sup>, Alysson Guedes Campos<sup>(2)</sup>, Orlando Cavalcanti de Farias Filho<sup>(3)</sup>.  
Centro de Ciências Médicas/Departamento de Cirurgia/MONITORIA

### **RESUMO**

**Introdução:** A osteomielite denota uma inflamação do osso e da medula óssea, geralmente implicada em um processo infeccioso. A osteomielite pode ser uma complicação de qualquer infecção sistêmica, e todos os tipos de organismos, incluindo vírus, parasitas, fungos e bactérias, podem produzir osteomielite, mas as infecções por certas bactérias piogênicas e micobactérias são as mais comuns. Essa patologia pode ser de origem hematogênica, isto é, causada por bactérias que se originam de um foco infeccioso afastado do osso, chegando ao mesmo através da circulação sanguínea, e pode também ser devido a uma lesão contígua ao osso, durante um trauma direto, cirurgia ou a um foco infeccioso junto ao osso. **Objetivos:** Conhecer as características dos portadores de osteomielite atendidos no Hospital do Trauma (HETSHL) e Hospital Santa Isabel (HGSÍ), principalmente no serviço de ortopedia, a fim de instituir protocolos de profilaxia, diagnóstico e de terapia antimicrobiana para infecções ósseas e de partes moles, com a tentativa de prevenir as osteomielites crônicas. **Descrição metodológica:** Estudo retrospectivo e descritivo. Foram analisados 75 casos de osteomielite por meio de revisão de prontuários do arquivo médico de hospitais de referência em João Pessoa e através de dados das CCIHs dos respectivos hospitais quanto ao: gênero, idade, condições que levaram à infecção e resultado de culturas de amostras coletadas. **Resultados e Conclusões:** Condições que levaram à infecção foram trauma em 64 (85%) pacientes, osteoartrose em 10 (15%) e outras causas em 1 (5%). Dos 64 pacientes com traumas 85% eram homens e 15% mulheres, com média de 44 anos. Culturas mostraram 35% cepas de *Staphylococcus aureus* resistentes à Oxacilina, 25% *S. aureus* sensíveis à Oxacilina, 10% *Pseudomonas aeruginosa* sensíveis às cefalosporinas, 20% outros bacilos Gram-negativos e 10% culturas negativas. Este estudo é um trabalho que visa ser contínuo e prolongado que busca beneficiar o atendimento pelos Serviços de Ortopedia e de Infectologia e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com padronização de protocolos preventivos, a partir dos dados epidemiológicos, acelerando o diagnóstico e o tratamento das osteomielites.

**Palavras Chave:** osteomielite, trauma e bactérias piogênicas.

---

<sup>1)</sup> Bolsista, <sup>(2)</sup> Voluntário/colaborador, <sup>(3)</sup> Orientador/Coordenador <sup>(4)</sup> Prof. colaborador, <sup>(5)</sup> Técnico colaborador.