

Traumas, Entorses e Contusões

Guia prático de manejo e prescrição para entorses e contusões no pronto-socorro. Inclui protocolo PRICE, analgesia otimizada, imobilização adequada e orientações de seguimento para lesões articulares e musculares traumáticas.

Paciente típico: Adulto jovem, previamente hígido, que sofreu trauma em tornozelo durante atividade esportiva ou queda, apresentando dor, edema e limitação funcional da articulação acometida.

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente relata dor em tornozelo/joelho/punho/ombro há horas/dias, iniciada após (entorse, queda, trauma direto), de moderada a forte intensidade, com piora à movimentação e ao apoio, associada a edema local.

Nega deformidade óssea aparente, nega crepitação, nega parestesias.

Nega alergias medicamentosas.

Exame físico

BEG, normocorado, acianótico, anictérico, eupneico em ar ambiente.

☐ Presença de edema, equimose, dor e limitação funcional em membro acometido.

Pulsos distais presentes e simétricos. Sensibilidade e motricidade preservadas.

Demais sistemas sem alterações relevantes.

HD

- Entorse/contusão de tornozelo/joelho/punho

Conduta

- Prescrevo analgesia e AINE

- ☐ Solicito Radiografia

- Oriento repouso relativo, elevação do membro e crioterapia domiciliar

- Oriento retorno em caso de piora

- Afastamento das atividades habituais por 3 dias

Prescrição para paciente típico

No pronto-socorro:

DOR LEVE A MODERADA

01. DIPIRONA 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM

02. DICLOFENACO 75mg/3mL – 01 ampola (3mL), IM

EDEMA ASSOCIADO

03. Dexametasona 4mg/mL – 01 ampola (2,5mL), IM

DOR REFRATÁRIA

04. TRAMADOL 50mg/mL – 01 ampola (02mL, 100mg) + 100mL SF0,9%, EV lento

Para casa:

01. Ibuprofeno 600mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, via oral, de 8/8h, por 5 dias, se dor.

02. Dipirona 1g ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, via oral, de 6/6h, se dor

03. Ciclobenzaprina 10mg ————— 01 caixa

Tomar 01 comprimido, via oral, à noite, por 3 dias.

Para casa (receituário especial):

SE DOR INTENSA REFRATÁRIA

01. Tramadol 50mg ————— 15 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 5 dias, se dor intensa refratária a analgésicos comuns.

? NO PRONTO-SOCORRO

- ⚠ **MANEJO E CUIDADOS INICIAIS**

- Avaliação primária: identificar sinais de fratura (deformidade, crepitação, dor em pontos ósseos específicos)
 - Aplicar critérios de Ottawa para decisão de solicitar raio-X (tornozelo/pé/joelho)
 - Avaliar status neurovascular: pulsos distais, perfusão capilar, sensibilidade e motricidade
 - Iniciar protocolo PRICE imediatamente: Proteção, Repouso relativo, Ice (gelo), Compressão, Elevação
 - Classificar gravidade da lesão: Grau I (estiramento ligamentar leve), Grau II (ruptura parcial), Grau III (ruptura completa)
 - Sinais de alerta: deformidade óssea, impotência funcional completa, alteração neurovascular, suspeita de fratura ou luxação
 - Entorses grau III em atletas de alto rendimento: considerar avaliação ortopédica para possível tratamento cirúrgico
 - Solicitar RNM eletiva em entorses graves para excluir lesões condrais que necessitem tratamento específico
-

• ANALGÉSICO

- **Prescrição prática:**
 - Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL SF0,9%, EV lento em 10 minutos
 - Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL), IM em glúteo médio
- **Alternativas:**
 - Paracetamol 1g/100mL – 01 frasco (100mL), EV em 15 minutos
- **Indicações:**
 - Analgesia para dor leve a moderada em entorses e contusões
- **Apresentações:**
 - Dipirona 1g/2mL (ampola)
 - Paracetamol 1g/100mL (frasco)
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM
- **Cuidados:**
 - Dipirona: risco de hipotensão se infusão rápida EV, reações alérgicas raras
 - Paracetamol: dose máxima 4g/dia, evitar em hepatopatia grave
 - Evitar uso concomitante de múltiplos analgésicos da mesma classe

• ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL (AINE)

- **Prescrição prática:**
 - Diclofenaco 75mg/3mL – 01 ampola (3mL), IM profundo em glúteo médio
 - Tenoxicam 40mg/frasco – 01 frasco (40mg) + 02mL AD, EV lento
 - Cetoprofeno 100mg/frasco – 01 frasco + 100mL SF0,9%, EV em 30 minutos
- **Alternativas:**
 - Cetorolaco 30mg/mL – 1mL (30mg), IM/EV de 6/6h (máximo 5 dias)
- **Indicações:**
 - Anti-inflamação e analgesia para entorses grau I, II e III

- Contusões com processo inflamatório significativo
- **Apresentações:**
 - Diclofenaco 75mg/3mL (ampola)
 - Tenoxicam 20mg ou 40mg (frasco)
 - Cetoprofeno 100mg (frasco)
 - Cetorolaco 30mg/mL (ampola)
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM
- **Cuidados:**
 - Contraindicação: úlcera péptica ativa, insuficiência renal grave (ClCr <30), sangramento ativo, alergia a AINEs
 - Usar com cautela em idosos, hipertensos e cardiopatas
 - Associar protetor gástrico se uso por mais de 5 dias
 - Evitar em gestantes (especialmente 3º trimestre)
 - Dose máxima de Cetorolaco: 120mg/dia por até 5 dias
 - Monitorar função renal em uso prolongado

• OPIOIDE (se dor moderada a intensa refratária)

- **Prescrição prática:**
 - Tramadol 50mg/mL – 02mL (100mg) + 100mL SF0,9%, EV em 30 minutos
 - Tramadol 50mg/mL – 01 a 02mL (50-100mg), IM em glúteo médio
- **Alternativas:**
 - Morfina 10mg/mL – 1mL (10mg) + 9mL SF0,9%, administrar 3mL (3mg) EV lento, titular conforme resposta
- **Indicações:**
 - Dor moderada a intensa não controlada com analgésicos comuns e AINEs
 - Entorses grau III com dor intensa
 - Contusões extensas com dor refratária
- **Apresentações:**
 - Tramadol 50mg/mL (ampola 1mL ou 2mL)
 - Morfina 10mg/mL (ampola)
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM
- **Cuidados:**
 - Contraindicação: insuficiência respiratória grave, uso de IMAO
 - Tramadol: risco de náuseas (associar antiemético se necessário), convulsões em predispostos
 - Morfina: monitorar saturação e frequência respiratória, risco de depressão respiratória
 - Titular dose conforme resposta analgésica
 - Prescrever antiemético profilático (bromoprida ou ondansetrona)
 - Orientar sobre risco de sonolência, não dirigir após uso

• ANTIEMÉTICO (se necessário)

- **Prescrição prática:**

- Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola (2mL) + 18mL AD, EV lento
- Ondansetrona 8mg/4mL – 01 ampola (4mL) + 16mL SF0,9%, EV lento

- **Indicações:**

- Náuseas associadas ao uso de opioides
- Profilaxia de náuseas quando prescrever tramadol ou morfina

- **Apresentações:**

- Bromoprida 10mg/2mL (ampola)
- Ondansetrona 4mg/2mL ou 8mg/4mL (ampola)

- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM

- **Cuidados:**

- Bromoprida: evitar em <18 anos, pode causar sintomas extrapiramidais
- Ondansetrona: usar com cautela em cardiopatas (risco de prolongamento QT)

- **CORTICOSTEROIDE (considerar em edema importante)**

- **Prescrição prática:**

- Dexametasona 4mg/mL – 2,5mL (10mg) + 17,5mL AD, EV lento

- **Alternativas:**

- Hidrocortisona 500mg – 01 frasco + 04mL AD, EV

- **Indicações:**

- Entorses grau II-III com edema importante
- Contusões extensas com edema significativo
- Considerar apenas se edema intenso e limitante

- **Apresentações:**

- Dexametasona 4mg/mL (ampola 2,5mL)
- Hidrocortisona 500mg (frasco)

- **Via(s):** ☐ EV | ☐ IM

- **Cuidados:**

- Contraindicação: infecção ativa não tratada, alergia
- Usar dose única ou cursos curtos (máximo 3-5 dias)
- Evitar uso rotineiro, reservar para casos selecionados
- Monitorar glicemia em diabéticos
- Aumenta risco de infecção se uso prolongado

? PARA CASA

- **ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL**

- **Prescrição:** Ibuprofeno 600mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 5 a 7 dias (após as refeições)

- **Indicações:** Anti-inflamação e analgesia para entorses e contusões

- **Apresentações:** Comprimidos de 300mg, 400mg ou 600mg

- **Posologia:** 600mg de 8/8h por 5-7 dias (dose máxima 2.400mg/dia)

- **Cuidados:**

- Tomar sempre após as refeições
- Associar protetor gástrico (omeprazol) por 5 dias
- Evitar em histórico de úlcera péptica, insuficiência renal ou cardíaca
- Suspender se sinais de sangramento gastrointestinal

◦ **Alternativa(s):**

- Diclofenaco 50mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, por 5 dias
- Naproxeno 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 5 dias
- Nimesulida 100mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 5 dias (máximo 15 dias)
- Cetoprofeno 150mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 5 dias

• **ANALGÉSICO/ANTITÉRMICO**

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 01 a 02 comprimidos, VO, de 6/6h, se dor ou febre
- **Indicações:** Analgesia de resgate para dor leve a moderada
- **Apresentações:** Comprimidos de 500mg ou 1g
- **Posologia:** 500-1.000mg de 6/6h se necessário (dose máxima 4g/dia)
- **Cuidados:**
 - Não usar regularmente, apenas se dor
 - Evitar em alérgicos a pirazolonas
 - Risco raro de reações alérgicas graves
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 750mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor ou febre

• **PROTETOR GÁSTRICO**

- **Prescrição:** Omeprazol 20mg – Tomar 01 cápsula, VO, pela manhã em jejum, por 5 dias
- **Indicações:** Proteção gástrica durante uso de anti-inflamatórios
- **Apresentações:** Cápsulas de 20mg ou 40mg
- **Posologia:** 20mg em jejum pela manhã durante todo período de uso do AINE
- **Cuidados:**
 - Tomar 30 minutos antes do café da manhã
 - Pode usar durante todo período de uso do anti-inflamatório
- **Alternativa(s):**
 - Pantoprazol 40mg – Tomar 01 comprimido, VO, pela manhã em jejum
 - Ranitidina 150mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h

• **OPIOIDE (apenas se dor intensa não controlada - receita especial)**

- **Prescrição:** Tramadol 50mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se dor intensa, por até 3 dias
- **Indicações:** Dor moderada a intensa não controlada com analgésicos comuns
- **Apresentações:** Comprimidos de 50mg ou 100mg

- **Posologia:** 50-100mg de 6/6h a 8/8h se necessário (dose máxima 400mg/dia)
- **Cuidados:**
 - Receita de controle especial obrigatória
 - Pode causar náuseas, tontura, sonolência
 - Não dirigir durante uso
 - Usar pelo menor tempo possível (máximo 3-5 dias)
 - Risco de dependência se uso prolongado
 - Associar antiemético se náuseas
- **Alternativa(s):**
 - Codeína 30mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h, se dor intensa
 - Paracetamol 500mg + Codeína 30mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h

• **Orientações ao paciente**

- **Retornar IMEDIATAMENTE se:** Dor súbita intensa com deformidade, perda de sensibilidade ou movimento, extremidade fria ou pálida, febre persistente, piora progressiva apesar do tratamento
- **Protocolo PRICE domiciliar (primeiras 48-72h):**
 - **Proteção:** evitar apoio e movimentos que causem dor
 - **Repouso relativo:** manter membro em repouso, mas sem imobilização completa prolongada
 - **Ice/Gelo:** aplicar gelo local por 20 minutos, 4-5x/dia (proteger pele com toalha)
 - **Compressão:** usar bandagem elástica ou órtese para reduzir edema
 - **Elevação:** manter membro elevado acima do nível do coração sempre que possível
- **Imobilização:** Se prescrita órtese/tala, usar conforme orientado, removendo apenas para higiene (se autorizado)
- **Carga e mobilização:** Iniciar apoio progressivo conforme tolerância da dor, geralmente após 48-72h em lesões leves
- **Crioterapia:** Aplicar gelo 5x/dia por 20 minutos nas primeiras 48-72h, depois conforme necessidade
- **Medicações:** Tomar anti-inflamatórios sempre após refeições, pelo período prescrito mesmo se melhora da dor
- **Tempo de recuperação esperado:**
 - Grau I: 1-2 semanas
 - Grau II: 3-6 semanas
 - Grau III: 6-12 semanas (avaliar necessidade de cirurgia)
- **Fisioterapia:** Após melhora do quadro agudo (geralmente 1-2 semanas), iniciar fisioterapia para ganho de amplitude de movimento, propriocepção, alongamento e fortalecimento muscular
- **Retorno ao esporte:** Somente após recuperação completa, com liberação médica e/ou fisioterapêutica
- **Sinais de boa evolução:** Redução progressiva do edema, diminuição da dor, retorno gradual da função
- **Seguimento:** Retornar em dias para reavaliação ou antes se piora dos sintomas

- **Afastamento:** Repouso de atividades laborais/esportivas por □ dias, conforme intensidade da lesão
-

? CID-10:

- **S93.4:** Entorse e distensão do tornozelo
 - **S83.4:** Entorse envolvendo ligamento colateral do joelho
 - **S63.5:** Entorse e distensão do punho
 - **S80.0:** Contusão do joelho
 - **S90.0:** Contusão do tornozelo
-

Revision #11

Created 7 August 2025 07:51:15 by Heric

Updated 4 June 2026 11:13:21 by Heric