



15^o

CONGRESSO DE
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DOES



ANAIS





ANAIS DO 15º CONGRESSO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

REALIZAÇÃO



APOIO



ORGANIZAÇÃO





ANAIS DO 15º CONGRESSO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
2ª EDIÇÃO



DIAS 20 E 21 DE
SETEMBRO DE 2024



HOTEL SENAC ILHA DO
BOI · VITÓRIA / ES

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEdia
E TRAUMATOLOGIA - REGIONAL ES





**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Congresso de Ortopedia e Traumatologia (15. : 20-21 set. 2024: Vitória, ES)

Anais do 15º Congresso de Ortopedia e Traumatologia [livro eletrônico]. -- Vitória, ES : Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia Regional ES, 2024.

PDF

Vários organizadores.

ISBN 978-65-983232-1-9

1. Medicina - Congressos 2. Ortopedia 3. Traumatologia I. Título.

24-233090

CDD-610.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina : Congressos 610.6

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



S U M Á R I O

Comissões e Diretoria _____ **6**

Programação _____ **7**

Resumos _____ **8**



COMISSÃO ORGANIZADORA

Tannous Jorge Sassine
Charbel Jacob Junior

DIRETORIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA DO ES

Presidente: **Tannous Sassine**

Vice Presidente: **Jair Simmer Filho**

1º Secretário: **Rafael Magalhães**

2º Secretário: **Jovani Torres da Mata**

1º Tesoureiro: **Charbel Jacob**

2º Tesoureiro: **Leonardo Pancini**

Delegados – **Bernardo Barcelos Terra**
e **Bernardo Garcia Barroso**

PROGRAMAÇÃO COMPLETA

20 | SET • SEXTA-FEIRA

12:30	Credenciamento
12:50	Boas-vindas
MÓDULO: COLUNA	
Coordenadores: Charbel Jacob - ES	

13:00 - 13:10	Indicações de cirurgia endoscopia	PALESTRANTE: Charbel Jacob - ES
13:10 - 13:20	Como diminuir complicações com a escolha do melhor acesso	PALESTRANTE: Antonio Kriger - PR
13:20 - 13:30	Prevenção e manejo das complicações na cirurgia endoscópica	PALESTRANTE: Antonio Kriger - PR
13:30 - 13:45	MESA REDONDA Cirurgia Endoscópica	MODERADOR: Antonio Kriger - PR DEBATEDORES: Jefferson Coelho - ES, Igor Zanon - ES, Igor Cardoso - ES, Eduardo Menezes - ES

MÓDULO: TRAUMA PEDIÁTRICO	
Coordenador: Akel Nicolau - ES	

13:45 - 13:55	Fratura do fêmur na criança e adolescente	PALESTRANTE: Gilberto Brandão-MG
14:05 - 14:15	Fratura da tibia-Quando operar?	PALESTRANTE: Akel Nicolau - ES
14:15 - 14:25	Fratura Triplanar do tornozelo	PALESTRANTE: Marcio Sanches - ES
14:25 - 14:40	MESA REDONDA Trauma no Membro Superior	MODERADOR: Gilberto Brandão - MG DEBATEDORES: Yuri Christe - ES, Francisley Barradas - ES, Robison Boni - ES, Natalia Fabris - ES
14:40 - 15:00	Coffee Break	

MÓDULO: JOELHO	
Coordenador: Cid Moura - ES	

15:00 - 15:10	Instabilidade patelo femoral: uma abordagem sistematizada	PALESTRANTE: Wilson Mello - SP
15:10 - 15:25	MESA REDONDA Ligamento Colateral Medial	MODERADOR: Cid Moura - ES DEBATEDORES: Wilson Melo - SP, Rafael Magalhães - ES, Danilo Lobo - ES, Gustavo Dalla - ES, Camila Cohen - SP
15:25 - 15:35	Artroplastia total de joelho e uso de garrote pneumático	PALESTRANTE: Wilson Mello - SP
15:35 - 15:45	Dor anterior no joelho - como tratar	PALESTRANTE: Wilson Mello - SP

15:45 - 16:00	MESA REDONDA Revisão da reconstrução de LCA	MODERADOR: Bernardo Barroso - ES DEBATEDORES: Camila Cohen - SP, Vladmir de Almeida - ES, Rogerio Santorio - ES, Murilo Barroso - ES, Saulo Gomes - ES
---------------	--	---

MÓDULO: OMBRO/COTOVELO	
Coordenador: Felipe Abner - ES	

16:00 - 16:10	Lesão do Manguito Rotador no atleta jovem	PALESTRANTE: Benno Ejnisman - SP
16:10 - 16:20	Epicondilite Lateral e os Ortopiológicos	PALESTRANTE: Bernardo Terra - ES
16:20 - 16:30	Instabilidade Anterior - Reparo capsulolabral x Bloqueio ósseo	PALESTRANTE: Benno Ejnisman - SP
16:30 - 16:50	MESA REDONDA Lesões Miotendíneas no ombro e cotovelo	MODERADOR: Benno Ejnisman - SP DEBATEDORES: Marcelo Franklin - ES, Ricardo Azeredo - ES, Anderson De Nadai - ES, David Hoffmam - ES, Harlis Pimentel - ES

MÓDULO: TRAUMA	
Coordenador: José Eduardo Grandi - ES	

16:50 - 17:00	DHS ainda há indicações	PALESTRANTE: José Octavio Soares Hungria - SP
17:00 - 17:10	Fratura do fêmur distal- um ou dois implantes?	PALESTRANTE: Luiz Augusto Campinho - ES
17:10 - 17:20	Fratura do Planalto tibial Posterior	PALESTRANTE: José Octavio Soares Hungria - SP
17:20 - 17:40	MESA REDONDA Fratura do Planalto	MODERADOR: José Octavio Soares Hungria - SP DEBATEDORES: Luiz Augusto Campinho - ES, Rubens Azevedo Rodrigues - ES, Davi de Sá - ES, Leandro Cunha - ES

MÓDULO: REGENERATIVA	
Coordenador: Bernardo Terra - ES	

17:40 - 17:50	Evidência do ácido hialurônico	PALESTRANTE: Camila Cohen - SP
17:50 - 18:00	Papel dos ortobiológicos nas lesões condrais focais e difusa	PALESTRANTE: Camila Cohen - SP
18:00 - 18:10	Células derivadas da gordura	PALESTRANTE: Camila Cohen - SP
18:10 - 18:30	Casos Clínicos e Perguntas	
18:30 - 20:30	Happy Hour	

21 | SET • SÁBADO

MÓDULO: CIRURGIA DA MÃO	
Coordenador: Leonardo Peixoto Pancini - ES	

08:30 - 08:40	Fratura do Rádio Distal - Placa bloqueada X Fragmento específico	PALESTRANTE: Guilherme Augusto Silva Amariz - ES
08:40 - 08:50	Artroscopia na Fratura do rádio distal- quando indicar?	PALESTRANTE: Fernando Carvalho Ventin - BA
08:50 - 09:00	Sind.do tunel do carpo - O que há de novo?	PALESTRANTE: Andre Luiz Machado Lima - ES
09:00 - 09:20	MESA REDONDA Trauma	MODERADOR: Fernando Carvalho Ventin - BA DEBATEDORES: Esther Sodre Knaak Scarabelli - ES, Everaldo Marchezini - ES, Rafael Moreira Mattos - ES
09:20 - 09:40	Coffee Break	

MÓDULO: PÉ E TORNOZELO	
Coordenador: Marcelo Nogueira - ES	

09:40 - 09:50	Lesões da Sindesmose - como fixar?	PALESTRANTE: José Cláudio Lira Junior - ES
09:50 - 10:00	Manejo das Fraturas Maleolares	PALESTRANTE: Rafael Barban Sposeto - SP
10:00 - 10:10	Fratura Luxação de Lisfranc - opções de tratamento	PALESTRANTE: Rodrigo Miranda - ES

10:10 - 10:20	Fratura do Calcâneo, o que há de novo?	PALESTRANTE: Rafael Barban Sposeto - SP
---------------	--	---

10:20 - 10:40	MESA REDONDA Sindesmose	MODERADOR: Rafael Barban Sposeto - SP DEBATEDORES: Rodrigo Miranda - ES, José Cláudio Lira Junior - ES, Marcelo Nogueira - ES,
---------------	----------------------------	---

MÓDULO: QUADRIL	
Coordenador: Victor Cobe - ES	

10:40 - 11:00	Fratura do Colo do fêmur - Artroplastia parcial - ainda há espaço?	PALESTRANTE: Diogo Leal - ES
11:00 - 11:20	Manejo não cirúrgico na Coxartrose	PALESTRANTE: Bruno Mello - ES
11:20 - 11:30	Fratura do colo do fêmur - Quando e como fixar?	PALESTRANTE: André Macedo - ES
11:30 - 11:40	MESA REDONDA Fratura do colo	MODERADOR: Edmar Simões - ES DEBATEDORES: André Macedo - ES, André Pellacani - ES, Bruno Campagnoli - ES, Felipe Albin - ES
12:00	Encerramento	



15^o CONGRESSO DE
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DOES

R E S U M O S



A APLICAÇÃO DA MEDICINA REGENERATIVA NO TRATAMENTO DA OSTEOARTRITE

Edmar Augusto Campanha Neto; Jhennifer Oliveira Vimercati; Karina Campanha; Luíza Fricks Cabellino; Pedro Gabriel Cazotti Thiengo; Ruan Carlos Nogueira Santos.

Introdução: A osteoartrite é uma condição musculoesquelética comum e debilitante que causa degeneração progressiva da cartilagem articular, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Diante dos desafios no tratamento eficaz da osteoartrite, a terapia celular surgiu como uma abordagem promissora para a regeneração dos tecidos afetados. **Objetivo:** Fornecer informações sobre o uso de células-tronco para tratamento da osteoartrite. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando-se bases de dados, como PUBMED e SCIELO no período de 2022 a 2024. **Discussão:** A osteoartrite está associada à degradação da cartilagem, inflamação crônica das articulações, formação de osteófitos e alterações na estrutura óssea subjacente. Para seu tratamento, tem tido destaque a medicina regenerativa, a qual envolve o uso de células-tronco mesenquimais (MSCs), fatores de crescimento e biomateriais para promover a reparação e regeneração dos tecidos danificados. As MSCs têm a capacidade de se diferenciar em vários tipos de células, incluindo condrócitos. Além disso, essas células demonstraram propriedades anti-inflamatórias e imunomoduladora, reduzindo a inflamação articular e modulando a resposta imune. Essas abordagens incluem a injeção direta de MSCs nas articulações afetadas, o uso de scaffolds biomiméticos carregados com MSCs e a terapia baseada em exossomos derivados de MSCs. Estudos têm demonstrado resultados promissores com o uso de MSCs na osteoartrite, evidenciando melhora na função articular, redução da dor e regeneração parcial da cartilagem danificada. Embora os mecanismos pelos quais as MSCs promovem a regeneração da cartilagem ainda não estejam completamente elucidados, parece que envolvem a secreção de fatores de crescimento, como o fator de crescimento fibroblástico básico (bFGF) e o fator de crescimento transformador beta (TGF- β). Além das MSCs, o uso de plasma rico em plaquetas (PRP) tem mostrado eficácia no tratamento da osteoartrite, uma vez que também contém fatores de crescimento anabólico e citocinas anti-inflamatórias que induzem à proliferação celular, migração, diferenciação, angiogênese e síntese de matriz extracelular. A combinação dessas terapias pode maximizar o potencial terapêutico na osteoartrite. **Conclusão:** A regeneração dos tecidos musculoesqueléticos desempenha um papel fundamental na manutenção da saúde e funcionalidade humana. Portanto, a terapia celular baseada em MSCs oferece uma abordagem promissora para o tratamento da osteoartrite, com potencial para promover a regeneração da cartilagem, reduzir a inflamação e modular a resposta imune nas articulações afetadas. No entanto, são necessárias mais pesquisas para alcançar resultados clínicos consistentes e duradouros. **Referências:** DÓREA, Roberto José Batista et al. Tratamento Regenerativo da Osteoartrite de Joelho–Uso de Células-Tronco Mesenquimais e Plasma Rico em Plaquetas. Revista Científica Hospital Santa Izabel, v. 6, n. 4, p. 194-201, 2022. DOS SANTOS, Luiz Henrique Cunha et al. Terapia celular na regeneração de tecidos musculoesqueléticos: Perspectivas na osteoartrite e uso de células-tronco mesenquimais. Research, Society and Development, v. 13, n. 4, p. e12213445652-e12213445652, 2024.

A RELAÇÃO ENTRE DOENÇA CELÍACA E SAÚDE ÓSSEA: MECANISMOS E CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS

Arthur Bartoli, Lorrann Coque Fonseca

Introdução: A doença celíaca, uma condição autoimune desencadeada pela ingestão de glúten em indivíduos geneticamente predispostos, causa inflamação crônica que afeta a absorção de nutrientes vitais, como cálcio e vitamina D. Este estudo examina como a doença celíaca contribui para o desenvolvimento de osteoporose e as suas implicações clínicas.

Método: Foi conduzida uma revisão detalhada da literatura utilizando bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science. A busca incluiu termos como “doença celíaca”, “osteoporose”, “absorção de cálcio” e “vitamina D” para identificar estudos relevantes sobre a relação entre doença celíaca e saúde óssea.

Desenvolvimento: A doença celíaca está fortemente associada a um aumento no risco de osteoporose, principalmente devido à má absorção de cálcio no intestino delgado. Estudos mostram que até 70% dos pacientes com doença celíaca podem desenvolver osteopenia ou osteoporose. A atrofia das vilosidades intestinais reduz a área disponível para a absorção de nutrientes essenciais, como o cálcio, resultando em menor densidade mineral óssea e maior fragilidade óssea.

A deficiência de vitamina D, que compromete a mineralização óssea e a absorção de cálcio, também é uma preocupação. Pacientes com doença celíaca frequentemente têm baixos níveis de vitamina D devido à inflamação crônica, exacerbando os problemas ósseos.

A adesão rigorosa a uma dieta sem glúten e a suplementação adequada de cálcio e vitamina D são cruciais para reduzir os impactos negativos da doença celíaca na saúde óssea. Intervenções precoces e personalizadas são essenciais para prevenir a osteoporose e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Conclusão: A relação entre doença celíaca e osteoporose é complexa, envolvendo má absorção de nutrientes e inflamação crônica que pode aumentar a atividade dos osteoclastos, responsáveis pela reabsorção óssea. Compreender esses mecanismos é fundamental para um manejo clínico eficaz. Monitorar regularmente os níveis de cálcio, vitamina D e outros nutrientes é vital para garantir uma recuperação adequada da saúde óssea. A densitometria óssea (DEXA) deve ser realizada para avaliar a eficácia do tratamento e ajustar as intervenções conforme necessário. Além da suplementação de cálcio e vitamina D, novas abordagens, como o uso de moduladores da resposta imunológica, estão sendo exploradas para melhorar a absorção de nutrientes e prevenir a osteoporose, oferecendo esperança para melhorar a qualidade de vida dos pacientes celíacos.

ABORDAGENS AVANÇADAS NA REABILITAÇÃO DE LESÕES DO MANGUITO ROTADOR EM ATLETAS DE ELITE: IMPACTO NO DESEMPENHO ESPORTIVO

Lucas Mota Scherrer, Gabriel Barreto de Sousa, Júlia Ferri Leal Borges, Bernardo Barcellos Terra, Yanko Frossard Paiva Simões, Lucas Barreto de Sousa

Introdução: As lesões do manguito rotador representam um desafio significativo para atletas de elite, com potencial para comprometer tanto a saúde quanto o desempenho esportivo. A eficácia da reabilitação é crucial para o retorno seguro às competições. Esta revisão integrativa examina as abordagens mais recentes e eficazes para o diagnóstico e a reabilitação dessas lesões, destacando a importância de estratégias personalizadas que considerem as especificidades de cada esporte e as necessidades individuais dos atletas.

Objetivo: O objetivo do estudo foi realizar uma revisão nas abordagens de reabilitação de lesões no manguito rotador em atletas de elite.

Método: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando os descritores MeSH: “Rotator Cuff Injuries”, “Rehabilitation” e “Athletes” com o operador booleano “AND” entre os termos. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed, com ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 5 anos que abordam o manejo das lesões do manguito rotador, métodos diagnósticos funcionais e protocolos de reabilitação em atletas de elite. Estudos selecionados incluíram revisões sistemáticas, ensaios clínicos e relatos de casos que avaliaram a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas.

Resultados: Os resultados desta revisão apontam que a reabilitação de lesões do manguito rotador em atletas é mais eficaz quando personalizada, integrando técnicas cirúrgicas e terapêuticas avançadas, o que é crucial para uma recuperação completa e manutenção do desempenho atlético. Testes funcionais específicos ajudam no diagnóstico preciso e permitem uma reabilitação direcionada, minimizando o impacto no desempenho. Em esportes como o tênis, a adaptação dos protocolos às demandas biomecânicas é essencial para prevenir recorrências. Ferramentas de autoavaliação são úteis para monitorar e ajustar a reabilitação, e uma abordagem contínua e adaptada às necessidades do atleta é fundamental para o sucesso terapêutico.

Conclusão: A revisão demonstra que a reabilitação de lesões do manguito rotador em atletas é mais eficaz quando baseada em abordagens personalizadas, que combinam técnicas cirúrgicas e terapêuticas avançadas. A aplicação de testes funcionais específicos e o uso de ferramentas de monitoramento permitem uma reabilitação mais direcionada, reduzindo o impacto no desempenho esportivo e prevenindo recorrências. Adaptar os protocolos às demandas do esporte e às características individuais dos atletas é fundamental para garantir o sucesso do tratamento e o retorno seguro ao esporte de alto rendimento.

Palavras-chave: *Rotator Cuff Injuries, Rehabilitation, Athletes.*

ANÁLISE DO PERFIL DE LESÕES DECORRENTES DE CORRIDAS DE RUA

Edmar Augusto Campanha Neto; Jhennifer Oliveira Vimercati; Karina Campanha; Luíza Fricks Cabellino; Pedro Gabriel Cazotti Thiengo; Ruan Carlos Nogueira Santos.

Introdução: A corrida é uma atividade física acessível e de baixo custo, com muitos benefícios para a saúde, o que tem aumentado o número de praticantes e, conseqüentemente, as lesões associadas. Embora vista como uma atividade natural, ela requer uma complexidade cinesiológica. Estudos indicam que 80% dos corredores se lesionam anualmente devido à exposição ambiental e aos microtraumas causados pelo atrito. Portanto, é importante analisar o perfil das lesões relacionadas à corrida de rua para compreender suas causas e fatores prevalentes, e assim adotar medidas preventivas.

Objetivo: Fornecer informações sobre a frequência de lesões decorrentes da corrida de rua, descrever os tipos mais comuns, suas causas e conseqüências.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando-se bases de dados, como PUBMED e SCIELO no período de 2014 a 2023.

Discussão: Atualmente, mais de 10 milhões de brasileiros praticam corrida de rua, com uma incidência de lesões em corredores de 3 a cada 100 horas (GONÇALVES et al., 2016). Pessoas entre 43 e 70 anos são as mais afetadas, com fatores de risco como: idade, biotipo, morfologia do pé, tipo de apoio da passada, tempo de corrida, treinamento, tipo de prova, vestimenta e realização de outras atividades concomitantes (DE MOURA e ANTONIO, 2023). Lesões comuns incluem tendinopatias e distensões musculares, sendo mais acometido músculo quadríceps, tendão patelar e calcâneo (DE OLIVEIRA CALUMBI et al., 2023). As causas incluem distância percorrida, frequência, volume e intensidade do treino, histórico de lesões, sobrepeso, uso de calçado inadequado, prática sem acompanhamento profissional e em piso irregular (DE MOURA e ANTONIO, 2023). A biomecânica da corrida mostra que mais passadas aumentam o estresse, e maior intensidade aumenta a força de reação do solo, afetando as estruturas osteomioarticulares (GONÇALVES et al., 2016). Assim, é necessário o reconhecimento precoce das lesões para melhor prevenção e tratamento.

Conclusão: Pesquisas indicam uma alta incidência de lesões na corrida de rua, destacando a necessidade de intervenções para a prática segura. A periodização do treino ajuda a reduzir os riscos, prevenindo overtraining e permitindo melhor recuperação, o que diminui a ocorrência de lesões e suas conseqüências negativas físicas e psicológicas, como depressão, ansiedade, medo e frustração.

Palavras-chave: Corrida, Medicina Esportiva, Articulação do Joelho e Pé.

Referências: DE MOURA, Anderson Billy Pinho; ANTONIO, Alberto Carlos Miranda. Incidências de lesões e fatores de riscos em praticantes amadores de corrida de rua.; DE OLIVEIRA CALUMBI, Evelin Aparecida Batista et al. Principais lesões em corredores de rua. *Medicus*, v. 5, n. 1, p. 1-5, 2023.; DOS SANTOS, Andréa Araújo; DO NASCIMENTO, France Willian Ávila. Biomecânica da corrida e lesões decorrentes aos erros dos movimentos: Uma revisão bibliográfica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 7, p. 1091-1101, 2022.; GONÇALVES, Danilo et al. Prevalência de lesões em corredores de rua e fatores associados: revisão sistemática. *Cinergis*, v. 17, n. 3, p. 235-8, 2016.

ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT RECONSTRUCTION WITH THE RECTUS FEMORIS AUTOGRAFT – RESULTS FROM THE FIRST 80 PATIENTS.

Marcio Cabral Fagundes Rego¹; Marcelo Cabral Fagundes Rego¹; Enzo Salviato Mameri²; Bernardo Garcia Barroso³; Camilo Partezani Helito⁴; Carlos Eduardo Da Silveira Franciozi².

1. Hospital Memorial São Francisco, Natal - RN - Brasil; 2. Escola Paulista de Medicina - UNIFESP, São Paulo - SP - Brasil; 3. Iot - Vitória Apart Hospital, Vitória - ES - Brasil; 4. Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

Objectives: To report on the clinical outcomes and complications following anterior cruciate ligament (ACL) reconstruction using a novel rectus femoris autograft, including its clinical efficacy and safety.

Methods: Retrospective case series of patients undergoing isolated primary anatomic ACL reconstruction, with an outside-in technique, using a novel a rectus femoris autograft. Non-inclusion criteria consisted of partial tears; prior ipsilateral knee surgery; concomitant ligament, meniscus or cartilage procedures; follow-up shorter than 6 months. The primary clinical outcome measure was Lysholm score, including the percentage of patients achieving a previously published patient acceptable symptom state (PASS). Secondary outcomes included the observed rates for complications, as well as graft failure rate.

Results: 80 patients (53% male; mean age 28.95 ±8,04 years) were included, with a mean follow up of 18.03 months (±6,94; min 6, max 28). The mean postoperative Lysholm was 97.08 (±2.63; min 90, max 100), with 100% of patients achieving PASS. There were three instances of graft amputations during harvest (3/83 = 3.61%), all of which occurred within the first 10 cases. An overall post-operative complication rate of 6.25% was observed, with 4 instances of hematoma at the graft harvest site (4/80 = 5%), one infection (1/80 = 1.25%) and no instances of graft failure (0/80 = 0%) at final follow-up.

Conclusion: The rectus femoris autograft is a suitable graft option for ACL reconstruction, with demonstrated clinical efficacy and safety in this initial case series. Potential benefits include a minimally invasive harvest technique without the need for additional instruments, and an observed length of around 30cm, which can be tailored to multiligament or revision cases. Longer follow-up and comparative studies are needed in the future in order to assess the long-term efficacy and failure rates.

Palavra-chave 1: anterior cruciate ligament. **Palavra-chave 2:** knee injury. **Palavra-chave 3:** rectus femoris

A OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSPORTE COMO FATOR DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ARTROSE PÓS-TRAUMÁTICA NO ESTADO DO ESPIRITO SANTO DURANTE O PERÍODO DE 2019 A 2023.

Gabriel Gazoni Marques e Pedro Henrique Maciel Cezar Borchio

Introdução: A artrose pós-traumática é uma condição degenerativa das articulações, que se desenvolve como resultado de lesões traumáticas prévias. Ou seja, uma lesão articular aguda pode comprometer a integridade das superfícies articulares, e subsequente provocar uma degeneração progressiva. Assim, em 2023, 27,98 % das internações por causas externas registradas no estado do Espírito Santo ocorreram devido a acidentes de transportes, os quais são capazes de causar inúmeras lesões traumáticas, aumentando ainda mais o risco de artrose pós-traumática.

Objetivo: Relacionar a prevalência de internações por acidentes de transporte com o risco de artrose pós-traumática e a influência da promoção à saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo realizado através da revisão bibliográfica de artigos nacionais e internacionais, relacionados a fisiopatologia da artrose-pós traumática, e por meio da coleta de dados no Sistema de Informação Hospitalares (SIH/SUS) da plataforma DATASUS referentes as internações por acidentes de transporte, no período de janeiro de 2019 a dezembro 2023. As variáveis selecionadas foram; faixa etária e sexo.

Resultados: Com base na análise realizada, foram identificadas 41.238 internações por acidentes de transporte no estado do Espírito Santo durante o período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. Dentre esses casos, 12.568 (30,47% do total) ocorreram no município de Vitória. Quanto à faixa etária, foram registrados um total de 10.114 (24,52%) internações por acidente no intervalo de 20 a 29 anos. Além disso, a prevalência é mais acentuada em homens, os quais representam 31.364 casos (76,05% do total). De certa forma, esses acidentes são capazes de gerar qualquer tipo de traumatismos, dependendo apenas do tipo de acidente. Assim, alguns traumas, como: fraturas intra-articulares; lesões ligamentares e respostas inflamatórias, causam a perda de cartilagem, alterações na biomecânica articular, e instabilidade nas articulações, resultando em dores crônicas e comprometimento da função da articulação, sendo esses, um dos principais fatores etiológicos da artrose-pós traumática.

Conclusão: Compreende-se, que o aumento do número de acidentes de transporte, ocasionam um aumento nas intercorrências de fraturas e lesões nas regiões das articulações, o que ocasiona também aumento na incidência de casos de artrose pós-traumática. Sendo assim, faz-se necessária a intensificação da orientação e da conscientização da população em relação aos prejuízos que uma simples falha no trânsito podem ocasionar na vida do indivíduo, além da, compreensão dos mecanismos patofisiológicos da artrose pós-traumáticas são cruciais para melhorar os resultados clínicos dos pacientes afetados e para promover um crescimento e envelhecimento saudável e equitativo na sociedade.

Palavras-Chaves: Acidentes de transporte; Artrose pós-traumática; Articulações.

A QUALIDADE DE VIDA É PIOR EM PACIENTES COM ESCOLIOSE IDIOPÁTICA DO ADOLESCENTE SUBMETIDOS A FUSÕES MAIS LONGAS? SEGUIMENTO DE 2 ANOS

Amauri Chaves Filho , Jeinnifer Zanardo Quaggiotto , Igor de Barcellos Zanon, José Lucas Batista Júnior, Igor Machado Cardoso , Charbel Jacob Júnior.

Objetivo: comparar a qualidade de vida em pacientes com fusões mais longas em comparação a fusões curtas após 2 anos de cirurgia.

Métodos: estudo retrospectivo do tipo Coorte (nível de evidência III) envolvendo pacientes com Escoliose Idiopática do Adolescente submetidos à fusão espinhal posterior com parafusos pediculares com seguimento de 2 anos. O desfecho primário foi a qualidade de vida avaliada pelo questionário SRS-30. Os participantes foram divididos de acordo com Lenke, e estratificados naqueles com fusões maiores (Lenke 3 e Lenke 6) e menores (Lenke 1 e Lenke 5).

Resultados: foram avaliados 41 pacientes: Lenke 1 (17 pacientes), Lenke 3 (15 pacientes), Lenke 5 (3 pacientes) e Lenke 6 (6 pacientes), sendo 34 mulheres, com média de idade de 13,8 anos e médias dos ângulos de Cobb pré-operatório de 56,48 graus, pós-operatório de 10,49 graus e diminuição do Cobb pela cirurgia de 45,54 graus. Todos os pacientes da amostra apresentaram melhora global da qualidade de vida após a cirurgia ($p < 0,0001$). Não houve diferença entre os grupos A (fusões longas) e B (fusões curtas) em relação aos domínios em geral ($p > 0,05$). Apesar da melhora da dor na amostra geral, observou-se que este ocorreu em detrimento do grupo com duplas curvas estruturadas e fusões mais longas ($p = 0,03$).

Conclusão: Não foi observada diferença na qualidade de vida entre pacientes com fusões longas e curtas em 2 anos de acompanhamento. Nível de evidência III; Coorte retrospectiva.

Descritores: Qualidade de vida; Escoliose; Artrodese; Fusão vertebral.

AValiação da Qualidade de Vida em Pacientes Idosos: Após-Artroplastia Total de Joelho

Juliana Machado Sopeletto, Leticia Rodrigues Babinsck e Thalles Assunção da Silva Moreira

Introdução: A artroplastia total de joelho (ATJ), é um procedimento cirúrgico que visa substituir a articulação do joelho danificada por uma nova articulação, por meio de uma prótese, sendo indicada em casos graves de degeneração articular do joelho, o principal exemplo é a osteoartrite, uma doença crônica que afeta principalmente os idosos, tendo como principais sintomas a dor e a perda de função física. Embora a ATJ seja amplamente reconhecida por seus benefícios na redução da dor e na melhoria da mobilidade, há divergências entre os estudos quanto aos seus efeitos gerais. Enquanto alguns autores destacam melhorias significativas após a cirurgia, outros argumentam que os resultados variam dependendo de múltiplos fatores, como o estado de saúde inicial do paciente e a adesão à reabilitação pós-operatória. Assim, compreender essas variabilidades é crucial para otimizar os resultados da ATJ e proporcionar o melhor cuidado aos pacientes submetidos a esse procedimento. **Objetivos:** Dessa forma, a presente pesquisa, tem como objetivo avaliar os impactos na qualidade de vida dos pacientes idosos, após artroplastia total de joelho, além de compreender os padrões de recuperação dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de artigos científicos realizada em 11 de julho de 2024 utilizando as bases de dados National Library of Medicine (MEDLINE), Scielo e Google Acadêmico. Utilizando os descritores “idosos”, “qualidade de vida”, e “artroplastia do joelho”, combinados com o operador booleano “and” . A busca resultou em diversos artigos, dos quais foram selecionados os 6 principais. Foram incluídos artigos nacionais e internacionais publicados nos últimos 10 anos, que abordam a temática relevante para esta revisão. Artigos e literatura que não se enquadram na temática principal foram excluídos do estudo. **Resultados:** Nos últimos anos, diversos estudos têm registrado uma melhoria significativa na qualidade de vida de pacientes idosos submetidos à artroplastia total de joelho, conforme avaliado pelo EQ-5D-5L score, instrumento padronizado desenvolvido pelo grupo EuroQol para medir o estado de saúde, que tem sido crucial para medir o estado de saúde dos pacientes antes e após a cirurgia de ATJ, mostrando um aumento considerável de 0,69 para 0,90 o score de qualidade de vida em apenas 6 meses de pós-operatório. Porém, observou-se que existiu entre os 314 idosos analisados na pesquisa diferentes padrões de recuperação, alguns mostravam melhora lenta e constante (13,14%), enquanto outros experimentam melhorias rápidas e marcantes nos níveis de dor pré-operatórios (86,63%). Esses padrões são justificados por fatores que influenciam na recuperação dos pacientes, sendo a renda familiar, os exercícios diários e a função do joelho na linha de base, além disso, a idade mais avançada, o índice de massa corporal elevado, a presença de complicações vasculares e outras comorbidades são fatores que podem complicar a melhora dos sintomas, ou da qualidade de vida, dos pacientes idosos no pós-operatório. **Conclusão:** Portanto a revisão da literatura confirma que a artroplastia total de joelho é altamente eficaz para aliviar a dor, melhorar a função e reduzir a rigidez articular em pacientes idosos com doenças articulares degenerativas no joelho. Mesmo diante de pequenas variações que podem ser causadas pelo índice de massa corporal, estado de saúde inicial e adesão à reabilitação pós-operatória o ATJ se mostra eficiente, tanto no curto quanto no longo prazo, fazendo com que esse procedimento tenha um impacto positivo na qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: idosos, qualidades de vida, artroplastia do joelho, reabilitação.

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE FRATURAS ACETABULARES EM ADULTOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO AO TRAUMA

Davi de Sá Silva, Marcelo Rezende da Silva, José Eduardo Grandi Ribeiro, Daniela Pereira Bortolin e Luiza Nunes Forattini de Lima.

Introdução: as fraturas do acetábulo representam um conjunto de lesões graves, que afetam significativamente a qualidade de vida do paciente e pode levar a complicações a longo prazo. Nas últimas décadas houve mudanças no padrão epidemiológico dessas fraturas devido o aumento de traumas de alta energia relacionados à acidentes automobilísticos em jovens e adultos. As fraturas acetabulares podem ocorrer em qualquer idade, mas são mais prevalentes em pacientes jovens, relacionadas à traumas de alta energia, e no sexo masculino. O tratamento conservador que foi utilizado até a década de 60, foi substituído pelo tratamento clássico descrito por Letournel e Judet, (1980), que descreveram a anatomia, via de acesso e orientaram o tratamento cirúrgico com redução aberta e fixação interna. **Objetivo:** definir a incidência, mecanismo de trauma envolvido, prevalência de complicações associadas, distribuição por sexo e faixa etária e classificar as fraturas segundo os métodos utilizados na literatura científica.

Métodos: trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo e realizado por meio da análise de prontuários de pacientes atendidos em um centro de referência de atendimento ao trauma, no período entre 2019 e 2023. Contendo as seguintes variáveis: gênero, faixa etária, etiologia e tipo de tratamento. **Resultados:** do total de 30 pacientes avaliados, 23 pacientes foram submetidos à tratamento cirúrgico, sendo um total de 7 pacientes tratados de maneira conservadora. A faixa etária mais acometida foi de indivíduos com até 25 anos de idade. Em relação ao sexo, há uma predominância de homens em 70% dos casos. A lateralidade acometida correspondeu a 50% no acetábulo esquerdo e 40% no direito. O mecanismo de trauma mais frequente foi de acidentes automobilísticos, correspondendo a 87% dos casos. Do total de 30 pacientes acompanhados, 1 evoluiu para artroplastia total de quadril e 9 apresentaram infecção pós-operatória em um período de até 2 anos. As complicações mais frequentes foram luxação de quadril, lesão do anel pélvico e fratura de fêmur representando juntas cerca de 54% dos casos. A via de acesso mais frequentemente utilizada pelos cirurgiões foi a via Kocher-Langenbeck, correspondendo a 67% dos casos. **Conclusão:** o tratamento cirúrgico, utilizando a redução aberta e fixação interna, foi amplamente adotado como abordagem terapêutica. A complicação mais observada foi a luxação de quadril. Esses resultados fornecem informações relevantes para o planejamento de políticas públicas de prevenção, investimento e manejo de fraturas acetabulares. A identificação precoce dessas lesões e a adoção de medidas terapêuticas adequadas são fundamentais para minimizar complicações a longo prazo e garantir a recuperação funcional dos pacientes.

Palavras-chaves: Acetábulo; Fratura; Trauma.

Apoio: não houve apoio para o estudo.

CIRURGIA DE LATARJET PARA TRATAMENTO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE DO OMBRO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

José Maria Cavatte¹, Ábila Dutra Oliveira², Izabela Feres de Oliveira ², Lerud Frosi Nunes¹, Pedro Vítor de Avelar Jacques¹, David Victoria Hoffmann Padua¹, Anderson De Nadaí¹

1 Ortopedista especialista em Cirurgia do Ombro e Cotovelo, Departamento de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória. 2 Residente em Ortopedia e Traumatologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

Introdução: Luxação Recidivante é a ocorrência frequente da perda da congruência da articulação glenoumeral, que ocorre em cerca de 60% dos casos de instabilidade, devido a uma lesão ligamentar, falha estrutural óssea ou capsular. O tratamento cirúrgico leva em consideração a idade, ocupação e prática esportiva do paciente. A cirurgia de Latarjet é a correção não anatômica em que há a transferência do processo coracóide e tendão conjunto para a borda anterior da glenóide. O procedimento, classicamente é por cirurgia aberta, entretanto, pode ser realizada por via artroscópica, sem agregar prejuízo, ambos com baixas taxas de recidiva.

Objetivo: Avaliação epidemiológica de pacientes submetidos a cirurgia de Latarjet, para tratamento de luxação recidivante do ombro, em Hospital Referência do Espírito Santo.

Métodos: Realizada pesquisa documental retrospectiva de dados epidemiológicos, em prontuários de 15 pacientes de um total de 28 pacientes submetidos à técnica de Latarjet, no Departamento de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória entre os anos de 2020 e 2022.

Resultados: A amostra foi composta por 13 homens e 2 mulheres com idade média de 30,1 (\pm 9,9) anos. O tempo de seguimento foi de 17,9 \pm 5,8 meses; 92,9% da amostra apresentava ombro direito dominante; 60% apresentavam lesão do membro superior direito e 40% apresentavam lesão do membro superior esquerdo. A causa da primeira luxação ocorreu em 64,3% devido à prática desportiva, sendo o futebol o esporte mais comum. Da amostra, 26,7% referiram apreensão positiva, mas apenas 6,7% teve um novo episódio de luxação e necessitou de cirurgia de revisão. A habilidade e experiência do cirurgião deve ser considerada nos resultados obtidos, visto que proporcionam menor risco de complicações, gerando.

Conclusão: O tratamento cirúrgico, com a técnica de Latarjet na luxação recidivante do ombro pode proporcionar melhora da qualidade de vida e bons resultados funcionais nos pacientes, sendo importante ressaltar a idade, o nível de atividade física e a ocupação do paciente devem ser levados em consideração como fator prognóstico.

Palavras-chave: Instabilidade Glenoumeral, Cirurgia de Latarjet, Luxação Recidivante, Ombro, Reabilitação pós-operatória.

COMBINED ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT AND ANTEROLATERAL LIGAMENT RECONSTRUCTION USING THE RECTUS FEMORIS TENDON: SURGICAL TECHNIQUE

Bernardo Garcia Barroso¹; Sérgio Marinho De Gusmão Canuto²; Camilo Partezani Helito³; Marcio Cabral Fagundes Rego⁴; Felipe Silveira Martins⁵; Marcelo Cabral Fagundes Rego⁴.

1. IOT - Vitória Apart Hospital, Vitória - ES - Brasil; 2. Ortoclínica Hospital de Ortopedia, Maceio - AL - Brasil; 3. Instituto de Ortopedia e Traumatologia, Hospital das 13 Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil; 4. Hospital Memorial São Francisco, Natal - RN - Brasil; 5. Clínica de Ortopedia e Traumatologia Balneário Camboriú, Balneario Camboriu - SC - Brasil.

Objectives: Present a combined ACL and ALL reconstruction technique using a rectus femoris tendon graft harvested in a minimally invasive approach without specialized instruments.

Methods: The graft is harvested from the lateral portion of the rectus femoris tendon. The rectus femoris tendon is elevated (Fig 2) and its distal end is detached from the patella (Fig 3). The dissection of the rectus femoris tendon is extended proximally for 8 cm (Fig 4) ensuring that intermediate and deep layers of QT are preserved. A closed tendon stripper is pushed carefully with the knee in 20 degrees of flexion (Fig 5). The graft is folded in an asymmetric fashion. The distal portion is folded to form a double or triple graft for the ACL portion of the graft. The ALL portion of the graft is the proximal remainder without folding (Fig 6). The femoral tunnel is made using an outside-in technique. The tip of the drill guide is placed at the femoral footprint of the ACL and the external arm of the drill guide lies slightly posterior and proximal to the lateral epicondyle, to replicate the ALL femoral (Fig 7).

Results: The total length of the graft normally ranges from 28 to 35 cm. The diameter of the ACL portion of the graft ranges from 8 to 10 mm. Low rate of complications and adequate control of pivot shift. Advantages: predictable graft diameter, graft harvest with standard instruments, preservation of hamstring strength. Disadvantages: quadriceps strength reduction, risk of hematoma, additional incision, additional screw for ligament fixation.

Conclusion: To our knowledge, this is the first report of a combined ACL and ALL reconstruction technique using a QT graft. The described technique utilizing the rectus femoris graft harvested in a minimally invasive manner is a feasible alternative to combined ACL and ALL reconstruction in primary and revision surgery.

Palavra-chave 1: anterior cruciate ligament. **Palavra-chave 2:** knee. **Palavra-chave 3:** quadriceps tendon

CORRELAÇÃO ENTRE A ANATOMIA DO PONTO DE ENTRADA TROCANTÉRICO E O DIÂMETRO PROXIMAL DAS HASTES FEMORAIS CÉFALO MEDULARES

Larissa Sardenberg , Gabriel Mendes , Venício Wunderlich, Guilherme Mendes

Introdução: O tratamento das fraturas do fêmur evoluiu muito , desde o advento dos implantes intramedulares.O ponto de entrada trocantérico é mais simples reduzindo as taxas de complicações principalmente em pacientes, sendo estas menores quando se escolhe individualmente para cada paciente.

Objetivo geral: O estudo tem por objetivo avaliar se há alguma correlação entre o ponto de entrada trocantérico escolhido para as hastes céfalo-medulares e a ocorrência de fraturas durante a inserção das mesmas no intra operatório.

Materiais e métodos: Avaliou-se a anatomia radiográfica dos fêmures proximais de 17 pacientes portadores de fraturas trocantéricas, sendo 9 do sexo feminino e 7 do masculino , com idade média de 74 anos .Realizou-se tal avaliação através de radiografias simples complementando o estudo radiográfico por meio de Tomografia Computadorizada com reconstrução 3D.

Resultados: A análise comparativa realizada entre a anatomia da região trocanteriana fraturada e não fraturada (lado contra lateral) e a geometria proximal dos implantes , gerou uma razão que foi denominada índice haste x canal .Essa correlação propiciou que fosse analisada em qual situação pré operatória , durante o planejamento se detectou que o implante A não deveria ser utilizado pelo maior risco de fratura intra operatória havendo necessidade de optar-se pelo implante B o qual apresentava menor diâmetro em sua porção proximal.

Discussão: A realização do ponto de entrada no ápice do grande trocanter na vista antero-posterior , não garante que o implante intramedular esteja centrado no plano sagital , logo a escolha do ponto de entrada 5 mm posterior ao ápice do grande trocanter atende à esse critério anatômico de restaurar o offset lateral.

Conclusão: O adequado posicionamento do fêmur para estabelecimento do correto ponto de entrada trocantérico e do offset lateral anatômico é fundamental para a prevenção de complicações durante a introdução dos implantes céfalo- medulares .

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COGNITIVAS NA EVOLUÇÃO DO MÉDICO RESIDENTE DE ORTOPEDIA NOS DIAS ATUAIS : QUAL O MELHOR CAMINHO?

Leonardo Paiva , Larisa Broedel , Jordan Libalde, Lyssa Fraga

Introdução: A preparação de estudantes para uma prática profissional responsável e adequada reforça a importância da avaliação no processo de ensino-aprendizagem. Os médicos residentes , ao tomarem conhecimento das fragilidades, precisam refletir sobre os próprios erros ou dificuldades e modificar as ações, para enfrentá-las e evitar, com isso, os fracassos traumatizantes reconhecidos ao final do treinamento.

Objetivo: Os Objetivos fundamentais durante a trilha de aprendizagem do médico residente é desenvolvimento das competências necessárias para uma adequada qualificação profissional em sua área de atuação.

Discussão: O modelo conceitual hierárquico de quatro níveis, concebido por Miller (1990), auxilia na compreensão dos níveis de complexidade que os estudantes de medicina devem atingir. O referido modelo é representado por uma pirâmide refere-se à habilidade de aplicar o conhecimento em determinado contexto (“saber como”); no próximo nível, “mostrar como” , o aluno é desafiado a resolver problemas em situação simulada; e o último, “fazer”, refere-se à prática em situações clínicas reais . É fundamental que em uma atividade educacional realizada em grupo é complexo haja a participação de um moderador que assume relevância incontornável no desenvolvimento satisfatório dessa atividade que idealmente é realizada em pequenos grupos de discussão permitindo tanto o moderador quanto os residentes explorem a complexidade, a incerteza e a variabilidade da prática clínica.

Conclusão: O desenvolvimento de competências cognitivas e de habilidades se tornam fundamentais durante os três anos da formação em Ortopdia e Traumatologia existindo diversos modelos que podem ser implementados como estratégia de aprendizagem.

EFEITOS POSITIVOS DA REABILITAÇÃO PRECOCE APÓS ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Ana Carolina D. Telles, Julia Helioterio Campos, Maria Antonia Frizzera De Carvalho, Vitória Tonon da Costa Dondone

Introdução: As fraturas ósseas ocorrem em uma proporção significativa de acidentes e os pilotos são predominantemente afetados. Além disso, a grande maioria dos passageiros raramente usa capacete de colisão. A reabilitação após os acidentes automobilísticos é fundamental para a recuperação física, psicológica e social dos pacientes. Fisicamente, ajuda a restabelecer a função, prevenir complicações e gerenciar a dor, facilitando o retorno às atividades diárias. Psicologicamente, oferece suporte emocional e restaura a autoconfiança, crucial para superar o trauma do acidente. **Objetivo:** Essa revisão tem como objetivo caracterizar a epidemiologia dessas lesões e identificar os fatores que influenciam a gravidade, adicionalmente, buscamos determinar os efeitos das intervenções de reabilitação precoce nos resultados físicos, psicológicos e vocacionais dos pacientes que se apresentam ao Departamento de Emergência com fraturas decorrentes de acidentes automobilísticos. **Metodologia:** Houve análise de 2 artigos, encontrados na base de dados científicos a partir dos descritores “Rehabilitation” e “Traffic-accidents”, que englobam a eficácia da reabilitação precoce em pacientes após o trauma, sendo avaliado que no primeiro é um ensaio prospectivo controlado por coorte não randomizado com 76 participantes divididos em dois grupos: um grupo de controle que recebeu cuidados habituais e um grupo de intervenção que teve consulta com um médico de reabilitação, tratamento da dor e fisioterapia. O segundo é uma análise retrospectiva de 68 casos de trauma múltiplo combinado com fraturas pélvicas graves, as lesões foram causadas por acidentes de trânsito, quedas de grandes alturas, colisões e outros acidentes. As intervenções terapêuticas incluíram medidas anti-choque, hemostasia cirúrgica e tratamento de danos, cirurgias ortopédicas e complicações em órgãos internos. **Resultados:** Com base na análise dos artigos, fica evidente que as intervenções precoces e extras realizadas nos pacientes, como fisioterapia extra, novas radiografias e ressonâncias realizadas, encaminhamento para cirurgias especializadas em ortopedia e prescrição de medicamentos, mostraram avanços promissores, visto que o grupo intervenção obteve uma redução significativamente maior da dor e uma probabilidade maior de retornar às tarefas normais de trabalho quando comparado ao grupo controle. **Conclusões:** A recuperação de fraturas relacionadas a acidentes automobilísticos é complexa, influenciada por diversos fatores como o tipo de trabalho do paciente e o ambiente de remuneração, no entanto, os artigos reforçam que a prática da investigação terciária na identificação de lesões e fraturas não detectadas a primeiro momento determina um prognóstico mais otimista, o que evidencia a importância do acompanhamento precoce pós alta hospitalar dos pacientes vítimas de acidentes automobilísticos.

Palavras Chave: Reabilitação e Acidentes de Trânsito

EFICÁCIA DE TRATAMENTOS PARA A TENDINOPATIA DE AQUILES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Julia Porto dos Reis Pessoti, Gabriel Barreto de Sousa, Lucas Mota Scherrer, Sophia Bridi Zamprogno, Yanko Frossard Paiva Simões, Lucas Barreto de Sousa

Introdução: A tendinopatia do tendão de Aquiles é uma condição caracterizada por processos inflamatórios e degenerativos que afetam o tendão calcâneo, local de inserção do músculo tríceps sural, responsável por movimentos como corrida e caminhada. Trata-se de uma lesão de sobrecarga, com sintomas frequentemente crônicos, que compromete significativamente a qualidade de vida e a capacidade de realizar atividades físicas. Dada a complexidade do tratamento e o impacto direto no consumo de recursos de assistência médica, é fundamental classificar as opções terapêuticas mais eficazes para essa condição, uma vez que muitos pacientes são submetidos a diferentes tratamentos ao longo do tempo, resultando em processos onerosos e de eficácia variável.

Objetivo: Avaliar a eficácia comparativa das principais terapias disponíveis atualmente para o tratamento da tendinopatia do tendão de Aquiles.

Método: Foi realizada uma revisão sistemática utilizando as bases de dados PubMed e BVS/LILACS, com os descritores “Achilles Tendon” AND “tendinopathy” AND “treatment”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2023, totalizando oito ensaios clínicos randomizados que investigaram as principais opções de tratamento disponíveis, incluindo: terapia por exercícios, injeções, terapias por ondas de choque, órteses, medicamentos e cirurgias.

Resultados: A análise dos estudos revisados, que avaliaram seis tratamentos ao longo de doze meses, os classificou em quatro categorias: terapia de exercícios; exercícios com injeção terapêutica; injeção isolada; e exercícios com tala noturna. A terapia de exercícios, especialmente com acupuntura, foi a mais eficaz no curto prazo (três meses), seguida pela combinação com ondas de choque. No longo prazo (doze meses), todos os formatos mostraram eficácia semelhante. Alguns estudos discutem a crescente utilização de tratamentos conservadores, como injeções de corticoides e terapias físicas, mas apontam a falta de evidências sólidas. Ainda assim, a intervenção terapêutica, seja medicamentosa ou baseada em exercícios, mostra-se mais benéfica do que adotar uma abordagem de “esperar para ver”.

Conclusão: A revisão da literatura confirma que a terapia de exercícios é uma estratégia valiosa no tratamento inicial da tendinopatia do tendão de Aquiles, proporcionando uma redução mais consistente e eficaz dos sintomas. No entanto, para o tratamento crônico, ainda não há evidências conclusivas sobre a superioridade de um método sobre os outros. Embora os resultados sejam promissores, é necessário prosseguir com pesquisas para otimizar os protocolos de tratamento e expandir a aplicação das demais terapias em diferentes contextos clínicos.

Palavras-chave: “Achilles Tendon”; Tendinopathy; Treatment.

EFICÁCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO MANEJO DA CONDROMALÁCIA PATELAR

Edmar Augusto Campanha Neto; Jhennifer Oliveira Vimercati; Karina Campanha; Luíza Fricks Cabellino; Pedro Gabriel Cazotti Thiengo; Ruan Carlos Nogueira Santos.

Introdução: A condromalácia patelar (CP) é uma condição que afeta a cartilagem da patela, causando sintomas álgicos e limitantes. Devido à complexidade, o tratamento é focado na reabilitação por meio de exercícios físicos para o fortalecimento muscular e a estabilização articular, com ênfase em exercícios de cadeia cinética fechada (FRANCISCO et al., 2023).

Objetivo: Fornecer informações sobre os benefícios do exercício físico da condromalácia patelar.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando-se bases de dados, como PUBMED e SCIELO no período de 2021 a 2023.

Discussão: A CP é caracterizada pela degeneração da cartilagem patelar, com perda da rigidez e fissuras na sua superfície. Os sintomas incluem bloqueio, crepitações e dor retropatelar, que agravam na flexão do joelho. O tratamento da CP inclui exercícios de fortalecimento para maior estabilidade nas articulações e equilíbrio entre os grupos musculares (DE PAULA et al., 2022). Exercícios isométricos são muito utilizados pois alcançam fortalecimento e mantêm o trofismo muscular, com pesquisas mostrando que 88% dos indivíduos que seguiram um protocolo pré-cirúrgico tiveram uma excelente evolução pós-cirúrgica (NAGAMINE et al., 2021). Os exercícios em cadeia cinética fechada envolvem movimentos multiarticulares com a extremidade distal fixa, suportando peso e promovendo a co-contracção dos músculos agonistas e antagonistas, assim aumentando a estabilidade articular, a força de compressão tibiofemoral, e reduzindo as forças compressivas femoropatelares e a carga de cisalhamento anterior da tíbia. Fortalecer os músculos envolvidos na CP altera a condução do sistema nervoso central, favorecendo o recrutamento de unidades motoras, estimulando os motoneurônios e melhorando o sincronismo motor. Estudos destacam a segurança dos exercícios de cadeia cinética fechada por gerarem menos força e estresse.

Conclusão: Portanto, os exercícios físicos de cadeia fechada são uma importante alternativa para CP, proporcionando benefícios significativos na estabilização articular, redução da dor e melhora da função articular. A disciplina e a rotina bem estabelecidas na sua prática são essenciais para alcançar resultados eficazes no manejo dessa patologia degenerativa.

Palavras-chave: Condromalácia Patelar; Exercício Físico; Síndrome da Dor Patelofemoral.

Referências: DE PAULA, Luciana Fonteles Barros et al. Eficácia do treinamento resistido no tratamento da condromalácia patelar: revisão sistemática da literatura. RBPFE-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, v. 16, n. 101, p. 63-72, 2022. FRANCISCO, Gabriel Leal et al. AS CONTRIBUIÇÕES DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NA PREVENÇÃO DA CONDROMALÁCIA PATELAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 5, p. 868-876, 2023. NAGAMINE, Bruna Pereira et al. A importância do exercício de fortalecimento em cadeia cinética fechada na condromalácia patelar. Research, Society and Development, v. 10, n. 4, p. e3810413931-e3810413931, 2021.

EFICÁCIA E SEGURANÇA DAS ABORDAGENS MINIMAMENTE INVASIVAS NO TRATAMENTO DE FRATURAS VERTEBRAIS OSTEOPORÓTICAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Júlia Ferri Leal Borges, Gabriel Barreto de Sousa, Lucas Mota Scherrer, Yanko Frossard Paiva Simões, Charbel Jacob Junior, Lucas Barreto de Sousa

Introdução: As fraturas vertebrais osteoporóticas são uma das grandes causadoras de dor crônica, perda de função e deformidade física em idosos, resultando em maior morbimortalidade e redução de qualidade de vida. Técnicas minimamente invasivas, como a cifoplastia com balão (BKP) e a vertebroplastia percutânea (PVP), apresentaram-se como alternativas eficazes no tratamento dessas fraturas, contribuindo para o reestabelecimento da função vertebral e alívio da dor.

Objetivo: Revisar a segurança e eficácia dos métodos minimamente invasivos em relação às abordagens tradicionais de tratamento das fraturas vertebrais osteoporóticas.

Método: Foi realizada busca sistemática nas bases de dados BVS e PubMed, usando os descritores: ('Spinal Fractures' OR 'Osteoporotic Fractures') AND ('Minimally Invasive Surgical Procedures' OR 'Vertebroplasty' OR 'Kyphoplasty') AND ('Treatment Outcome' OR 'Recovery of Function'). Foram incluídos somente ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos cinco anos, que avaliam a eficácia e segurança de procedimentos minimamente invasivos no tratamento de fraturas vertebrais osteoporóticas. Foram excluídos estudos não randomizados e os com texto completo indisponível.

Resultados: Os artigos selecionados mostraram que tratamentos minimamente invasivos são ferramentas eficazes e seguras na melhora de função e redução da dor em pacientes com fraturas vertebrais osteoporóticas. A cifoplastia com balão (BKP) e a vertebroplastia percutânea (PVP) foram capazes de reduzir a dor e restaurar a altura vertebral, tendo a BKP mostrado ligeira vantagem nesse último desfecho. A cifoplastia defletível apresentou-se como a melhor opção no quesito segurança, com menores índices de extravasão de cimento comparado com as técnicas tradicionais. Concomitantemente, a vertebroplastia assistida por robô evidenciou maior precisão na colocação do cimento com redução de complicações.

Conclusão: As técnicas minimamente invasivas são eficazes no alívio da dor, preservação da altura vertebral e melhora da função dos pacientes, apresentam um bom perfil de segurança, com menores taxas de complicação. Assim, os tratamentos minimamente invasivos se destacam como um avanço no tratamento das fraturas vertebrais osteoporóticas, entregando melhores desfechos e maior qualidade de vida para a população afetada.

Palavras-Chave: "Spinal Fractures", "Minimally Invasive Surgical Procedures"; "Osteoporotic Fractures"; "Treatment Outcome"

EFICÁCIA E SEGURANÇA DOS TRATAMENTOS ORTOBIOLÓGICOS NA ARTROSE FACETÁRIA DA COLUNA VERTEBRAL

Lucas Pena de Oliveira, Arthur Felipe Lauf Melotti, Renan Estaquioti Rizo, Guilherme Galito Henriques e Paulo Dias

Introdução: Este estudo explora a eficácia e a segurança dos tratamentos ortobiológicos na artrose facetária da coluna vertebral, uma condição degenerativa que compromete as articulações vertebrais, resultando em dor, rigidez e limitação funcional.

Objetivos: Analisar desfechos da artrose facetária da coluna vertebral pós tratamento com ortobiológicos, fundamentando-se em estudos de alta qualidade. Busca-se contribuir para o avanço do conhecimento científico nesta área e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição.

Metodologia: Realizou-se uma busca sistemática em bases de dados como MEDLINE (via PubMed), Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Scopus e Web of Science. Incluiu-se também artigos de registros de ensaios clínicos (ClinicalTrials.gov, WHO International Clinical Trials Registry Platform). Os descritores utilizados incluíram “Facet joint osteoarthritis”, “orthobiologics”, “platelet-rich plasma”, “mesenchymal stem cells”, “regenerative medicine”, “biologic therapy”, “PRP” e “MSCs”. A qualidade dos estudos foi avaliada com ferramentas como Cochrane Risk of Bias para ensaios clínicos randomizados e a escala Newcastle-Ottawa. Sete artigos foram selecionados para análise aprofundada.

Resultados: Os resultados mostraram ausência de heterogeneidade significativa entre os estudos ($I^2 = 0\%$ para ambos os desfechos), indicando consistência nos achados e reforçando a confiabilidade das estimativas combinadas, particularmente em termos de redução da dor e melhora funcional.

Conclusão: Os tratamentos ortobiológicos mostram-se uma opção terapêutica promissora para a artrose facetária da coluna vertebral, com potencial melhora na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, são necessárias mais pesquisas para confirmar esses resultados, estabelecer a segurança a longo prazo e otimizar os protocolos de tratamento.

Palavras-chave: Degeneração articular; Regeneração tecidual; Terapias biológicas

FATORES DE RISCO DE FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcos Castro Mendes, Juan Uchida Ferrari Santos e João Paulo de Oliveira Alemães

A qualidade de vida do idoso é diretamente afetada quando ocorre um trauma, pois interfere na sua mobilidade e pode causar dependência de um cuidador, seja ela temporária ou não. Os efeitos do trauma na saúde do idoso vão desde limitações físicas até psicológicas. A incidência de fratura de fêmur no Brasil entre 2008-2018 foi de cerca de 224,02 casos/100000 idosos, esta foi responsável por 478.274 internações, nos últimos anos foi observada tendência de crescimento exponencial. Além disso foi observada elevada morbimortalidade e maior acometimento do sexo feminino e de indivíduos muito idosos. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa realizada por pesquisa, em 12 de dezembro de 2023, nas bases de dados eletrônicas: LILACS, PubMed e SciELO, pelos Descritores em Ciência da Saúde: “fraturas do quadril”, “idoso”, “ortopedia” e “fatores de risco”, correspondentes em inglês. Incluiu-se artigos originais com delineamentos transversais, longitudinais e ensaios clínicos randomizados, publicados entre 2018 e 2022, em todos os idiomas, que versavam sobre os fatores de risco de fratura de quadril em idosos. Não foram incluídos artigos de revisão, bem como, os que não versavam pela temática. A busca totalizou em 278 artigos, avaliado por três revisores, sendo excluídos 39 estudos por serem duplicados e 235 por não atenderem aos critérios de inclusão, conseqüentemente, 4 artigos compuseram esta revisão. A identificação e compreensão dos fatores de risco para fraturas de quadril em idosos são de extrema importância para a promoção da saúde óssea e prevenção de complicações graves nessa população. O envelhecimento natural, aliado a condições como osteoporose, inatividade física e outros fatores, aumenta significativamente o risco de fraturas de quadril, sendo então imprescindível o reconhecimento desses fatores como forma de prevenção. Ainda, adotar medidas preventivas adequadas faz-se essencial na preservação da mobilidade, independência e qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Fraturas do Quadril, Idoso, Ortopedia, Fatores de risco

Referências: CELIK, B. et al. Relation of femur fractures location with clinical outcomes in elderly patients. *Acta Ortopédica Brasileira*, v. 31, p. e239997, 17 abr. 2023.

VASCONCELOS, P. A. B. DE et al. Femoral fractures in the elderly in Brasil - incidence, lethality, and costs (2008-2018). *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 66, p. 1702-1706, 16 dez. 2020.

FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA E FÍBULA DISTAIS GUSTILO IIIB COM OSTEOSSÍNTESE DEFINITIVA E COBERTURA COM A TÉCNICA DE FIGUEIREDO NO PRIMEIRO ATENDIMENTO AO TRAUMA: UM RELATO DE CASO.

Abila Dutra Oliveira¹ Vinícios Barreto² Leandro Azevedo de Figueiredo³ Pedro Hemerly Figueiredo⁴ Antônio Leão Bandeira de Melo⁵

Introdução: As fraturas expostas do tipo IIIB de Gustilo apresentam alto grau de contaminação e extensa lesão de partes moles, impossibilitando o fechamento primário, necessitando de procedimentos de reconstrução tardios. A Técnica de Figueiredo (TF) consiste na cobertura da lesão com uma prótese de polipropileno, permitindo a cicatrização por segunda intenção, de forma protegida, dispensando o uso de enxertos ou retalhos.

Objetivo: Relatar um caso de fratura exposta da tíbia e fíbula distais (Gustilo IIIB) submetido a osteossíntese definitiva e cobertura cutânea com a Técnica de Figueiredo no primeiro atendimento ao trauma.

Material e Métodos: Trata-se de um relato de caso de um paciente do sexo masculino, 50 anos, com fratura exposta na tíbia e fíbula distais, com lesões em dorso do pé e tornozelo esquerdo. Submetido a debridamento das lesões, osteossíntese definitiva com materiais de pequenos fragmentos e cobertura com a TF.

Resultados: O seguimento foi realizado de forma ambulatorial e, ao final do tratamento, após 4 meses, as fraturas estavam consolidadas e as perdas cutâneas completamente cicatrizadas. Não houve desenvolvimento de infecção ou qualquer outra complicação durante o tratamento, bem como a necessidade do uso de enxertos ou retalhos.

Discussão e Conclusão: A osteossíntese definitiva neste caso foi possível pois a TF promove cobertura imediata da exposição, interrompendo o contato com o meio externo. Além disso, a manutenção do exsudato, rico em células de defesa, no interior da ferida proporciona um ambiente livre de contaminação, impedindo o desenvolvimento de processo infeccioso. A TF possibilita a realização de osteossíntese definitiva das fraturas expostas com grandes perdas cutâneas, com segurança, no primeiro atendimento ao trauma. Reduzindo o tempo de internação, evitando infecções e promovendo cicatrização completa das lesões.

Palavras-chave: 1.Técnica de Figueiredo 2. Fratura Exposta 3. Trauma Ortopédico

Referências: Figueiredo, Leandro Azevedo de, et al. Uso da prótese de polipropileno para o tratamento das lesões em ponta de dedo. Descrição de técnica cirúrgica e resultados. Revista brasileira de ortopedia. 2017;52:685-692. Gustilo RB, Anderson JT. Prevention of infection in the treatment of one thousand and twenty-five open fractures of long bones: retrospective and prospective analyses. J Bone Joint Surg Am. 1976. Gustilo RB, Mendoza RM, Williams DN. Problems in the management of type III (severe) open fractures: a new classification of type III open fractures. J Trauma. 1984.

Apoio: não houve apoio/patrocínio para o estudo

FRATURA-LUXAÇÃO TRAUMÁTICA DA CABEÇA DO FÊMUR COM ABORDAGEM CIRÚRGICA APÓS 72 HORAS DE EVOLUÇÃO: UM RELATO DE CASO

Davi de Sá Silva, Luiza Forattini de Lima, Carlos Frederico Pretti, Ricardo Boina de Barbe e Jovani Matta

Introdução: As fraturas da cabeça do fêmur representam um desafio significativo, não apenas em idosos, mas também em adultos jovens, especialmente quando decorrentes de causas externas, como traumas esportivos ou acidentes automobilísticos. Essas fraturas estão associadas a uma série de complicações, independentemente da faixa etária, incluindo morbidade e mortalidade aumentadas, comprometimento funcional e diminuição da qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever relato de caso de um quadro de fratura da cabeça do fêmur, considerando o tempo para abordagem cirúrgica e desfecho positivo, mesmo em face do mau prognóstico do quadro. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, perfazendo uma análise qualitativa, do tipo descritiva, através de um relato de caso. Utilizou-se como bancos de dados Scielo, Pubmed e LILACS. Ademais, foram utilizados para confecção do presente trabalho, anamnese do paciente, análise de prontuário médico, exames complementares e seguimento pós-operatório. **Relato de caso:** Homem, 34 anos, sem comorbidades prévias foi admitido em unidade de urgência e emergência após acidente automobilístico de alta energia. Após 3 dias do atendimento inicial e melhora das condições clínicas, acionou-se a equipe da ortopedia. Ao exame físico, apresentava limitação dos movimentos, encurtamento e rotação do membro inferior direito. Exames de imagem evidenciando fratura luxação da cabeça femoral com deslocamento posterior da cabeça do fêmur. Após 72 horas do trauma, realizou-se o tratamento cirúrgico, em caráter de urgência, com abordagem lateral ao quadril por via de acesso de Hardinge modificada, por preferência do cirurgião. Realizada compressão interfragmentária com 3 parafusos de Herbert 2,7mm em forma de triângulo invertido. Realizada redução da articulação coxofemoral e teste de estabilidade satisfatório. O pós-operatório imediato ocorreu sem alterações significativas, acompanhamento fisioterápico com movimentação ativa e passiva sem carga, de acordo com a prescrição e supervisão médica. Revisão cirúrgica após 21 dias: redução mantida e material de síntese normoposicionado. Revisão cirúrgica após 45 dias: redução mantida, fratura consolidada, síntese bem posicionada. Liberada carga progressiva. Revisão cirúrgica após 2 meses: Deambulando com auxílio de muletas, liberada carga total, encaminhado para fisioterapia. **Conclusão:** Esse relato de caso destaca a importância do tratamento cirúrgico oportuno e adequado em pacientes jovens com fratura na cabeça do fêmur, embora não seja incomum a luxação de quadril associado à fratura de cabeça de fêmur traumático, o relato de caso apresentado, tem na raridade, a técnica cirúrgica por escolha do cirurgião pelo acesso de Hardinge modificada e o tempo de abordagem pela equipe da ortopedia.

Palavras-Chave: Fratura-Luxação; Cabeça do Fêmur; Hardinge modificada.

Apoio: Não houve apoio/patrocínio.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO NÚMERO DE FRATURAS DE FÊMUR EM IDOSOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: ANÁLISE DE DADOS DE 2019 A 2023

Ary Rodrigues Neto, Arthur Bartoli, Ester Rossi, Juliana Machado, Laryssa Pinheiro, Lorrان Coque Fonseca

Introdução: A pandemia do novo coronavírus – COVID 19 trouxe um novo padrão para o tratamento de doenças que precisam de internação hospitalar, incluindo as fraturas de fêmur em idosos. Visto que neste período de pandemia os idosos ficaram confinados aos seus domicílios, tendo mais propensão a quedas e acidentes domésticos, bem como menos exposição solar. Assim, o objetivo desse estudo é comparar o número de fraturas de fêmur em idosos antes e depois da pandemia no estado do Espírito Santo, relacionando com os dados existentes na literatura sobre esse tema.

Métodos: Este estudo retrospectivo utilizou dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) para analisar o número de fraturas de fêmur em idosos no estado do Espírito Santo, durante o período de cinco anos, de 2019 a 2023. As informações foram obtidas através do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS (SIH/SUS), que registra hospitalizações e procedimentos médicos realizados em hospitais públicos e privados conveniados ao Sistema Único de Saúde.

Resultado: Foi observado um aumento gradativo das internações no período de 2019 e 2023, elevando, assim, o valor gasto também. Em 2019, 1199 doentes foram internados e em 2023 o número subiu para 2024, aumentando em 68,80%. Neste mesmo período, o valor anual cresceu de 3.497.640,75 reais para 5.316.882,79, aumentando em 52,01%. Vale ressaltar, também, que a maior quantidade de internações na pandemia se deu no período de inverno (junho a setembro). Das 7021 internações, 2540 foram no inverno brasileiro, ou seja, cerca de 36,17% das internações, gastando o valor de 4.223.686,95 dos 16.306.867,80 gastos, cerca de 25,90% do valor total.

Conclusão: A análise dos dados do DATASUS revelou um aumento significativo nas internações por fraturas de fêmur em idosos no estado do Espírito Santo durante o período de 2019 a 2023. Este aumento foi acompanhado por um crescimento proporcional nos custos associados aos tratamentos hospitalares. Durante a pandemia de COVID-19, observou-se um pico de internações, especialmente durante os meses de inverno, destacando a sazonalidade desses eventos. Esses resultados sublinham a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas para a prevenção de fraturas em idosos, especialmente em contextos de crise sanitária como a pandemia de COVID-19.

INTERVENÇÕES DE REABILITAÇÃO PARA FRATURAS DE RÁDIO DISTAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: Lucas Mota Scherrer, Gabriel Barreto de Sousa, Júlia Ferri Leal Borges, Bernardo Barcellos Terra, Yanko Frossard Paiva Simões, Karielly Gasperazzo Pansini.

Introdução: As fraturas de rádio distal são bastante comuns e necessitam de intervenções de reabilitação eficazes para garantir uma recuperação funcional ideal. Nos últimos anos, diversas abordagens inovadoras e estratégias de manejo têm sido estudadas para otimizar os resultados clínicos. Este estudo revisou a literatura recente para identificar as intervenções mais eficazes e seu impacto na recuperação funcional após essas fraturas.

Objetivo: O objetivo do estudo foi revisar as intervenções de reabilitação para fraturas de rádio distal.

Método: Foi realizada uma busca sistemática na base de dados PubMed para encontrar estudos sobre reabilitação de fraturas de rádio distal. Utilizaram-se os descritores MeSH “Radius Fractures”, “Rehabilitation”, “Treatment Outcome”, combinados com o operador booleano AND. A pesquisa incluiu artigos dos últimos 5 anos, publicados em inglês, português ou espanhol. Após eliminar duplicatas, os estudos foram selecionados por título e resumo, sendo depois analisados na íntegra para inclusão na revisão.

Resultados: A análise dos estudos revelou que diferentes abordagens de reabilitação e manejo de fraturas de rádio distal têm um impacto significativo nos resultados funcionais dos pacientes. A reabilitação presencial mostrou-se eficaz na melhoria da recuperação funcional e da qualidade de vida dos pacientes. O uso de talas otimizadas também se destacou, assim como a mobilização precoce, que acelera a recuperação sem aumentar o risco de complicações. Para pacientes idosos, o tratamento conservador foi tão eficaz quanto o cirúrgico, com menores riscos de complicações. Além disso, o uso de jogos sérios na reabilitação aumentou a adesão ao tratamento e melhorou os resultados funcionais.

Conclusão: Os resultados indicam que intervenções personalizadas e adaptadas às necessidades individuais dos pacientes são cruciais para otimizar a recuperação funcional após fraturas de rádio distal. A reabilitação presencial, junto com novas tecnologias, como talas otimizadas e jogos sérios, oferece uma abordagem promissora para melhorar os desfechos clínicos. A escolha entre tratamento cirúrgico e conservador considera a condição geral do paciente, especialmente em idosos, onde o manejo conservador pode ser uma opção segura e eficaz. Esses achados ressaltam a importância de um plano de reabilitação baseado em evidências e adaptado ao contexto clínico de cada paciente, promovendo uma recuperação mais rápida e eficaz.

Palavras-chave: Radius Fractures, Rehabilitation, Treatment Outcome.

LESÕES MUSCULOESQUELÉTICAS E OSTEOARTICULARES E SUA RELAÇÃO COM GOLPES ESPECÍFICOS DE JIU-JITSU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Julia Porto Dos Reis Pessotti¹, Iris Batista Stein¹, Bernardo Barcellos Terra², Marcela Souza Lima Paulo³

1. Acadêmico do curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

2. Hospital Santa Casa de Vitória, Departamento de Ortopedia, Grupo de Trauma do Esporte, Vitória, ES, Brasil.

3. Professor da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.

Correspondência para: juliappessotti@gmail.com

Introdução: O Jiu-Jitsu é uma arte marcial na qual a técnica se sobressai em detrimento da força, permitindo que um atleta derrote um adversário muito mais forte. Em razão disso, diversas manobras articulares são aplicadas, tornando os praticantes de Jiu-Jitsu passíveis às mais diversas lesões. **Objetivo:** Identificar a epidemiologia das lesões musculoesqueléticas e osteoarticulares dos atletas e suas relações com os golpes específicos do Jiu-Jitsu. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa utilizando a pergunta norteadora “Como a epidemiologia das lesões musculoesqueléticas e osteoarticulares está correlacionada a golpes específicos no Jiu-Jitsu?” para pesquisar artigos originais publicados entre 2019 e 2024. As buscas foram realizadas no PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através da combinação dos descritores “*Injuries*” AND “*Jiu-Jitsu*”. Excluíram-se revisões da literatura e estudos cujos textos completos não estavam disponíveis. Através da leitura do título e do resumo, foram excluídos os estudos que fugiram ao tema. Os artigos restantes foram lidos integralmente e selecionados pela relevância e contribuição ao tema. **Resultados:** Dos resultados obtidos, foi possível verificar que as lesões de joelhos eram as mais comuns (27,1%), sendo que as mais citadas foram: lesões de menisco (n=65), rompimento de Ligamento Cruzado Anterior (LCA) (n=36) e rompimento do Ligamento Colateral Medial (n=36). As lesões ocorreram durante o *sparring* (combate), em finalizações, passagens de guarda e quedas. Em segundo lugar, estão as lesões de ombro (14,6%), porém nenhum golpe específico foi associado à elas. As técnicas de finalização que mais causaram lesões ao indivíduo que recebeu o golpe foram o *Armlock* (22,4%), a *Kimura* (12,6%) e a chave de calcanhar (11%). Essas manobras causam hiperextensão do joelho e o predispõe a lesões ligamentares nos ligamentos cruzados anterior e posterior. **Conclusão:** Por meio desta revisão integrativa, conclui-se que as principais lesões que acometem os atletas de Jiu-Jitsu são as lesões de joelho, seguidas das lesões de ombro e quirodáctilos. Ao que diz respeito aos golpes do Jiu-Jitsu, os traumas de ombro foram causados por *Armlock*, e os de joelho, por *Leglock*, devido ao estresse rotacional e hiperextensão de tais articulações, que são consideravelmente instáveis. Embora o quantitativo de lesões neste esporte seja grande, é possível preveni-las com treinamentos específicos para os atletas, acompanhamento fisioterapêutico e fortalecimento muscular.

Palavras-chave: Lesões musculoesqueléticas; Golpes; Jiu Jitsu.

LESÕES NO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM ATLETAS ADOLESCENTES: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Ana Carolina Delboni Telles, Julia Helioterio Campos, Maria Antonia Frizzera De Carvalho, Vitória Tonon da Costa Dondone

Introdução: As lesões do ligamento cruzado anterior (LCA) são comuns entre adolescentes atletas, especialmente em esportes como futebol e basquete. Um estudo revisou dados de lesões de LCA em atletas do ensino médio, destacando um alto risco de reincidência. As meninas são mais propensas a lesões de LCA comparado aos meninos, com uma incidência significativamente maior em partidas do que em treinamentos. Outro estudo revelou que essas lesões são frequentes, com taxas variando conforme o sexo e o esporte, apontando para a necessidade de programas de prevenção direcionados.

Objetivo: Este artigo tem como objetivo caracterizar epidemiologicamente as lesões do Ligamento Cruzado Anterior em adolescentes, classificando com base no sexo, esporte praticado e momento da lesão (durante os treinos ou no jogo).

Metodologia: Este trabalho é uma revisão de literatura que se baseou em artigos encontrados na base de dados científica, utilizando os descritores “Anterior Cruciate Ligament Injury” e “Adolescent Athletes”. Foram selecionados 3 artigos que evidenciaram lesões no ligamento cruzado anterior em adolescentes.

Resultados: Os artigos investigaram a epidemiologia das lesões do LCA em adolescentes. Notavelmente, as meninas apresentaram uma taxa significativamente mais alta de lesões em comparação aos meninos. Especificamente, no basquete, o risco para meninas foi ainda mais elevado, entretanto o risco de lesões do LCA foi maior no futebol. Além disso, o estudo destacou que as lesões do LCA eram consideravelmente mais propensas a ocorrer durante os jogos do que durante os treinos.

Conclusões: Este estudo reforça a prevalência e o impacto das lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) entre adolescentes atletas, especialmente em contextos esportivos como futebol e basquete. Os resultados destacam uma maior vulnerabilidade das meninas em relação aos meninos quanto às lesões do LCA, com uma incidência significativamente maior durante os jogos em comparação aos treinamentos. A variação nas taxas de lesão entre diferentes esportes evidencia a necessidade de programas de prevenção específicos, visando reduzir esses incidentes e melhorar os resultados a longo prazo para os adolescentes envolvidos em atividades esportivas de alto risco para lesões no LCA.

Palavras-Chave: Ligamento cruzado anterior, adolescentes, epidemiologia

MONITORIZAÇÃO NÃO-INVASIVA DA PRESSÃO INTRACRANIANA NAS CIRURGIAS ENDOSCÓPICAS LOMBARES DA COLUNA VERTEBRAL

Charbel Jacob Júnior, Lucas Lopes Fernandes, Igor de Barcellos Zanon, Marcelo Botelho Soares de Brito, Helton Luiz Aparecido Defino, João Paulo Bergamaschi

O presente estudo objetiva avaliar a pressão intracraniana (PIC) de modo não invasivo nas cirurgias endoscópicas da coluna vertebral na região lombar pela técnica interlaminar. Trata-se de metodologia por estudo observacional, prospectivo, analítico e transversal, em que foram incluídos pacientes acima de 18 anos de idade, de ambos os sexos, portadores de doenças degenerativas da coluna lombar com indicação de tratamento cirúrgico por via endoscópica. A monitorização da pressão intracraniana foi realizada de maneira não invasiva através do hardware Brain4care, fixado na região lateral do crânio, para coleta de dados durante a cirurgia e análise das variáveis analisadas no presente estudo assim como a influência tempos cirúrgicos na PIC.

Como resultado, observou-se que a pressão intracraniana, monitorizada indiretamente pelo equipamento Brain4care, não apresentou elevação para valores acima do normal nas variáveis avaliadas no presente estudo para inclinação de mesa cirúrgica a 0 graus, porém, foi observado elevação dos valores com inclinação a 10 graus.

Conclui-se, então, que o uso da solução salina contínua por bomba de infusão com fluxo entre 50 e 100mL/h não alterou os valores da PIC acima da normalidade nas variáveis estudadas e é, desse modo, seguro para o uso no tratamento das patologias da coluna vertebral por via endoscópica.

Palavras-chaves: endoscopia, pressão intracraniana, hérnia.

O PAPEL DA ENXERTIA ÓSSEA NAS FALHAS ÓSSEAS SEGMENTARES DEVIDO COMPLICAÇÕES DA OSTEOMIELEITE: RELATO DE CASO

Leticia Freire Salamão, Ana Clara Cipriano, Pedro Ivo Pedroni Cordeiro, Robson Boni.

Introdução: O quadro infeccioso de osteomielite pode ser desencadeado por bactérias, micobactérias, fungos e CRMO, sendo disseminação hematogênica a mais comum via. O quadro clínico evolutivo é complexo, necessita de seguimento por longo período visto risco de recidiva do quadro infeccioso.

Neste relato, apresentamos o caso de uma paciente pediátrica, do sexo feminino, em acompanhamento ambulatorial devido a um abscesso em antebraço que evoluiu para osteomielite e, conseqüente enxertia óssea de fíbula e crista ilíaca direita.

Objetivos e métodos: O objetivo do relato foi demonstrar um método de tratamento alternativo que proporcionou correção da deformidade e função da estrutura óssea.

Para o trabalho foram utilizadas informações obtidas através do relato da equipe médica que assistiu a paciente, dados do prontuário, exames de imagem e imagens do intraoperatório.

Resultados: Paciente, SHD, sexo feminino, 3 anos de idade, com sinais de hiperemia, dor e edema em antebraço direito e flutuação local, sem melhora com antibioticoterapia. Ao exame físico, apresentava secreção sero hemática, limitação de flexão do cotovelo acima de 90° e pronação acima de 30° com boa perfusão distal. Após abordagem cirurgia para drenagem, obteve cultura positiva para *Staphylococcus aureus*. Ademais, a investigação com raio x demonstrou acometimento ósseo de ulna proximal com absorção óssea e reossificação de osteomielite. A partir disso, foi realizado a salcerização da ulna e posterior correção da deformidade com enxertia óssea autóloga de fíbula direita e crista ilíaca direita além de correção Moteggi-like, em associação com tratamento clínico e acompanhamento radiográfico e laboratorial de VHS e PCR. No pós-operatório, o raio x apresentou alinhamento ósseo de ulna direita com calosidade em formação exuberante, mostrando osseointegração total de enxerto. A paciente evoluiu com melhora clínica e retorno dos movimentos.

Conclusão: Em casos selecionados, a enxertia autóloga com fíbula e crista ilíaca, associado a tratamento clínico perioperatório, mostram resultados eficazes em aspectos clínicos e funcionais para a população pediátrica.

O PESO DO GESSO AFETA A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM ESCOLIOSE DE INÍCIO PRECOCE? SÉRIE DE CASOS – RESULTADOS PRELIMINARES

Marley Soares de Souza Filho, Charbel Jacob Junior¹, Igor de Barcellos Zanon¹, Igor Cardoso¹, Jose Lucas Batista Junior¹, Pedro Guimarães Marcarini, Lucas Destefani Natali.

1 - Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Objetivo: O estudo visa descrever o perfil de pacientes com Escoliose de Início Precoce (EIP) tratados com gessos seriados e avaliar se o peso do gesso influencia a qualidade de vida desses pacientes.

Métodos: Este estudo do tipo série de casos incluiu 9 pacientes com um total de 13 gessos. A qualidade de vida foi avaliada utilizando o questionário EOSQ-24 (24-Item Early Onset Scoliosis Questionnaire). As análises estatísticas compararam os escores de qualidade de vida antes e após o uso do gesso, utilizando o teste t de Student para comparar as médias entre os grupos. A significância foi estabelecida em $p < 0,05$.

Resultados: A amostra incluiu 7 meninos, com idade média de 4,0 anos no momento da colocação do gesso. O peso médio corporal dos pacientes foi de 21,1 kg, enquanto o peso médio com gesso foi de 24,1 kg, com um índice médio de 10,6% de incremento no peso devido ao gesso. Os resultados demonstraram uma redução significativa no ângulo de Cobb após o uso do gesso ($p < 0,0001$). No entanto, não houve uma diferença significativa entre os escores do questionário EOSQ-24 antes e após o tratamento ($p > 0,05$), sugerindo que o peso do gesso não afetou a qualidade de vida dos pacientes.

Conclusão: Não houve correlação significativa entre o peso do gesso e a qualidade de vida dos pacientes com EIP. Estudos futuros com amostras maiores são necessários para confirmar esses achados.

Descritores: Coluna vertebral, escoliose, idiopática, qualidade de vida.

OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SEGMENTAR DE TÍBIA, FRAGMENTADA, UTILIZANDO TÉCNICA DE REDUÇÃO DE FRAGMENTOS ESPECÍFICOS, FORA DO LEITO CIRÚRGICO.

Rubens Azevedo Rodrigues¹, José Eduardo Grandi Ribeiro Filho², Elton Luiz Batista Cavalcante³, Jeinnifer Zanardo Quaggiotto⁴, Guilherme Ferreira de Araújo Marins Filho⁵, Pedro Hermely Figueiredo⁶

Introdução: Fraturas segmentares expostas da tíbia frequentemente apresentam-se com fragmentos intermediários com grande desvio. Essa fragmentação pode levar a repercussão negativa no desfecho final do tratamento.

Objetivo: Em busca de otimizar a terapêutica, este estudo apresenta um relato de caso de um paciente diagnosticado com fratura multifragmentar de tíbia submetido a tratamento não usual, com redução direta e fixação dos fragmentos realizados de forma extracorpórea.

Material e Métodos: Consiste no relato de caso de um paciente do sexo masculino, jovem, com história de politrauma por acidente automobilístico. Diagnosticado com fratura pertrocantérica do fêmur esquerdo (classificação AO/OTA 31A1.2) tratada com dispositivo DHS; fratura diafisária do fêmur esquerdo (classificação AO/OTA 32A3(b)) tratada com haste intramedular bloqueada de fêmur, fratura exposta diafisária de fíbula e tíbia esquerda (classificação AO/OTA 42C3) e fratura de maléolo lateral esquerdo (classificação AO/OTA 44A1.3). O tratamento da fratura diafisária de tíbia ocorreu de forma não usual. Foi realizado uma montagem extracorpórea dos fragmentos diafisários.

Resultados: O paciente foi, então, acompanhado regularmente de forma ambulatorial em que foi observado consolidação das fraturas.

Discussão e Conclusão: O tratamento de fraturas diafisárias de tíbia ocorre, usualmente, por haste intramedular bloqueada de tíbia. Fixação por meio de placas é, também, utilizada em muitos centros por facilidade técnica ao uso dessa terapêutica. Com o uso desta técnica de reconstrução extracorpórea, usualmente utilizada para tratamento de lesões tumorais, houve êxito em atingir o objetivo principal no tratamento de fratura, isso é, a consolidação óssea. Apesar de não ser um princípio e método utilizado normalmente para osteossíntese de fraturas de tíbia, o tratamento por uma técnica com montagem extracorpórea apresentou-se como uma opção de tratamento de fácil realização, segura e eficaz no tratamento de fratura multifragmentar diafisária de tíbia.

Palavras-chave: 1. Osteossíntese 2. Politrauma 3. Trauma Ortopédico

Referências: Galal Z, Farouk S, Farouk O, Said HGZ. Delayed union of multifragmentary diaphyseal fractures after bridge-plate fixation. International Orthopaedics (SICOT).2009. Enneking WF, Eady JL, Burchardt H. Autogenous cortical bone grafts in the reconstruction of segmental skeletal defects. J Bone Joint Surg [Am]. 1980. Enneking WF, Morris JL. Human autologous cortical bone transplants. Clin Orthop. 1972. Pfeifer R, Sellei R, Pape HC. The biology of intramedullary reaming. Injury, Int. J. Care Injured. 2010. McKibbin B. The biology of fracture healing in long bones J Bone Joint Surg Br. 1978.

Apoio: não houve apoio/patrocínio para o estudo.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LESÕES ORTOPÉDICAS ENTRE OS ATLETAS MASCULINOS DE FUTEBOL NO BRASIL.

Davi Zampirolli Sartorio, Anita Sales Zampirolli, João Pedro Louzada Bernardo Bonadiman, Rafaela valdieiro Altoé

Introdução: O futebol é o esporte mais praticado no Brasil. Segundo dados divulgados pela CBF, existem cerca de 18 mil homens como atletas profissionais de futebol atuando nas principais ligas do país. Devido à alta intensidade e ao contato físico característicos do esporte, observam-se altos índices de lesões entre os jogadores. Em 2024, os clubes da Série A registraram mais de 190 lesões entre os atletas. Portanto, compreender o perfil epidemiológico dessas lesões é crucial para implementar medidas preventivas eficazes e promover o bem-estar dos jogadores. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico das lesões ortopédicas entre os jogadores de futebol no Brasil, analisando a prevalência, fatores de risco, gravidade e mecanismo da lesão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de artigos científicos realizada em 23 de julho de 2024 utilizando as bases de dados National Library of Medicine, Scielo e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores “epidemiologia”, “contusões” e “futebol”, combinados com o operador booleano “and”. A busca resultou em diversos artigos, dos quais foram selecionados os 6 principais. Foram incluídos artigos nacionais e internacionais publicados nos últimos 5 anos, disponíveis gratuitamente e que abordam a temática relevante para esta revisão. **Resultados:** Com base nos estudos realizados sobre lesões no futebol, observa-se que ocorrem aproximadamente 8,1 lesões a cada 1000 horas de exposição ao esporte. A maioria dessas lesões é traumática e de baixa gravidade. As partidas de futebol apresentam uma incidência de lesões cerca de 10 vezes maior do que os treinamentos. Isso se deve à intensidade física mais elevada durante os jogos, que envolvem maior número de contatos e colisões, além de fatores como fadiga, hidratação, nutrição, comprometimento neuromuscular e alterações biomecânicas. A prevalência das lesões concentra-se principalmente nos membros inferiores, responsáveis por 70-80% do total de lesões relatadas. Entre essas lesões, as mais comuns ocorrem na coxa, correspondendo a 37,78%. As lesões musculares e tendinosas são as mais frequentes, representando 4,6 lesões a cada 1000 horas de exposição, sendo estas geralmente associadas a movimentos intensos como sprints, mudanças de direção rápidas e chutes. **Conclusão:** Este estudo fornece uma análise sobre o perfil epidemiológico de lesões em atletas de futebol no Brasil, indicando tipo, prevalência, fatores de risco, gravidade e mecanismo da lesão. Os resultados indicam que a maior parte dessas lesões ocorre na extremidade inferior, sendo que a prevalência são distensões musculares e tendinosas, sendo elas em sua maioria de origem traumática e gravidade baixa. Foi constatado que fatores como fadiga, hidratação, nutrição, alterações biomecânicas, além da intensidade, são fatores de risco. Portanto, tais resultados ressaltam a importância de programas de reabilitação e principalmente prevenção das lesões, para promover o bem-estar dos atletas.

Palavras-chave: Epidemiologia, Lesões do esporte, futebol.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS ORTOPÉDICOS EM DIFERENTES GÊNEROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Rodrigues Babinsck, Davi Zampirolli Sartorio, Juliana Machado Sopeletto, Thalles Assunção da Silva Moreira

Introdução: O termo “trauma” refere-se a lesões físicas graves e súbitas causadas por forças externas. O trauma ortopédico se destaca como um grande desafio de saúde pública pelas altas estatísticas de internações hospitalares e taxas de mortes evitáveis. Assim, é crucial destacar as diferenças nos eventos traumáticos mais sofridos por homens e mulheres, pois essas influenciam diretamente na escolha de conduta terapêutica e no desenvolvimento de estratégias preventivas eficazes. **Objetivos:** Analisar a epidemiologia de pacientes vítimas de traumas ortopédicos, com foco nas diferenças dos eventos traumáticos envolvendo homens e mulheres. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática de artigos científicos utilizando as bases de dados National Library of Medicine (MEDLINE), Scielo e Google Acadêmico em 11 de julho de 2024. Foram utilizados os descritores “epidemiologia”, “trauma”, e “ortopedia” combinados com o operador booleano “and”. A busca resultou em diversos artigos, dos quais foram selecionados 6 principais, excluindo a literatura que não se enquadrava na temática principal. Foram incluídos artigos nacionais e internacionais publicados nos últimos 10 anos, disponíveis gratuitamente e que abordam a temática relevante para esta revisão. **Resultados:** A análise do perfil epidemiológico de pacientes vítimas de traumas ortopédicos revela diferenças marcantes entre os padrões sofridos por homens e mulheres. Nos homens, a maioria dos traumas resulta de acidentes de trânsito, tendo uma expressividade ainda maior em casos envolvendo motocicletas, representando 90,1% desses incidentes. Esses acidentes afetam principalmente jovens adultos, entre 18 e 39 anos, e sua alta incidência pode ser atribuída à pouca experiência dos motoristas, além de comportamentos irresponsáveis, como dirigir em alta velocidade e sob efeito de álcool. Episódios desse tipo tendem a afetar predominantemente os membros inferiores e são uma das principais causas externas de morbimortalidade. Por outro lado, as mulheres aparecem em maior proporção nos traumas sofridos por grupos mais idosos (55,5%), revelando um risco de acometimento que aumenta conforme a idade. O principal mecanismo traumático dessas pacientes são as quedas, favorecidas por fatores de risco como a osteoporose e a prática de atividades domésticas. Nesse cenário, os membros superiores são mais afetados que em outras formas de trauma. Em ambos os sexos, aproximadamente 80-90% dos tratamentos exigem intervenção cirúrgica, o que resulta em aumento expressivo nas internações hospitalares e nos custos para o sistema de saúde. **Conclusão:** Os traumas ortopédicos em homens e mulheres mostram padrões distintos relacionados a fatores de risco, fisiológicos e comportamentais, específicos de cada grupo. Em homens, a ocorrência dessas lesões se apresenta inversamente proporcional à idade, enquanto nas mulheres é diretamente proporcional. Esses dados destacam a importância de estratégias preventivas adaptadas a cada perfil demográfico, abordando os fatores de risco de cada grupo visando reduzir a incidência e os impactos dos traumas ortopédicos na saúde pública.

Palavras-chave: epidemiologia; trauma; ortopedia.

PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR NÃO ESPECÍFICA EM JOVENS: FATORES DE RISCO

Vitória Lovato Lessa, Julia Bernabé, Daniel Carvalho Barbosa, Luiz Felipe Lyra Lube

Introdução: A dor lombar é um problema médico comum e uma das principais causas de incapacidade em pessoas com menos de 45 anos. Um estudo transversal observou que 33% dos adolescentes entre 10 e 18 anos sofrem de lombalgia, situação clínica que vem aumentando sua prevalência significativamente nos últimos anos. Isso é relevante no contexto médico geral, na medida em que estudos recentes relatam que crianças que tiveram lombalgia têm maior probabilidade de ter dor lombar na vida adulta, com implicações graves na qualidade de vida e aumento dos gastos com tratamento e reabilitação. Assim sendo, a lombalgia pode ser dividida em específica ou inespecífica, sendo esta última a causa mais comum de dor lombar e a que será foco deste presente estudo. Nesse sentido, serão abordados os fatores de risco associados a sua prevalência.

Objetivo: Investigar a influência de fatores como idade, comportamentos diários e posturas na dor lombar em jovens, visando entender melhor suas causas e impactos na saúde dessa faixa etária.

Metodologia: Este trabalho é uma revisão de literatura focada em artigos encontrados na base de dados PubMed nos últimos cinco anos, utilizando os descritores “Low back pain” e “Young People”, sendo selecionados três artigos para investigar os fatores de risco associados à lombalgia nessa faixa etária.

Resultados: Foram observados artigos que avaliaram a relação da lombalgia não específica em jovens e os fatores de risco associados. Dessa forma, após a análise de diversos fatores como, idade, sexo, atividade física, etnia, uso de eletrônicos, postura de trabalho, linha de Tuffier, anomalia de seis vértebras lombares e ângulo de lordose lombar, ficou evidente que o sexo feminino, faixa etária de 15-18 anos, problemas de saúde mental, uso exacerbado do telefone celular, televisão, uso do computador na posição deitado, e indivíduos com linha de Tuffier no nível 5 possuem maior risco de ter lombalgia.

Conclusões: Portanto, foi evidenciado que a lombalgia em jovens tem se tornado uma enfermidade ortopédica cada vez mais comum, tendo diversos fatores associados, desde fatores intrínsecos e anatômicos, como sexo feminino e linha de Tuffier no nível 5, até hábitos de vida, como o uso excessivo de dispositivos eletrônicos e posturas inadequadas ao utilizar computadores. Estes resultados sublinham a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção voltadas especificamente para os jovens, abordando tanto aspectos comportamentais quanto posturais.

Palavras-Chave: Dor lombar inespecífica. Jovens. Fatores de risco

Área temática: Lombalgia em adolescentes e fatores de risco

PREVALENCIA DE INTERNAÇÕES POR DOENÇAS MUSCULO ESQUELETICAS E A IMPORTANCIA DAS CELULAS TRONCO COMO TRATAMENTO

Thalles Assunção da Silva Moreira, Davi Zampirolli Sartorio, Juliana Machado Sopenetto, Leticia Rodrigues Babinsck

Introdução: As doenças osteomusculares possuem uma etiologia multifatorial e podem afetar gravemente a função dos sistemas musculoesqueléticos, o qual é composto por estruturas responsáveis por dar sustentação e mobilidade ao corpo. Porém, atualmente, estudos da área da ortopedia regenerativa têm desenvolvido novas técnicas de tratamento com células-tronco, uma vez que essas têm a capacidade de originar e regenerar qualquer tipo de tecido no organismo. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar e relacionar a prevalência de doenças osteomusculares no estado do Espírito Santo com a importância do uso da terapia com células-tronco. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo realizado por meio de uma revisão bibliográfica de artigos/resumos, relacionados a utilização de células-tronco na ortopedia, e através da coleta de dados no Sistema de Informação Hospitalares (SIH/SUS), referentes às internações por doenças osteomusculares no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. As variáveis selecionadas para a análise de dados foram, faixa etária e o sexo. **Resultados:** Com base na análise realizada, foram identificadas 28.845 internações por doenças osteomusculares e tecido conjuntivo no Espírito Santo durante o período 2019 a 2023. Quanto à faixa etária, foram registrados 6.299 (21,83%) casos no intervalo de 50 a 59 anos. Sendo a prevalência mais acentuada em homens, os quais representam 16.434 casos (56,97% do total). Além disso, de acordo com o censo do IBGE de 2022, 42,70% da população do Espírito Santo, possuem mais de 40 anos. Essa mesma faixa etária representa 64,96% (18.739) das internações por doenças osteomusculares ocorridas no período analisado, dado que um dos principais fatores para o desenvolvimento dessas enfermidades é a idade mais avançada. **Discussão:** As células-tronco, além de estimularem a produção ou regeneração dos tecidos, possuem uma propriedade de reajuste do sistema imunológico local e conseguem conter as outras células do sistema inflamatório. Ou seja, as injeções, minimamente invasivas, de células primordiais no tecido lesado têm a habilidade de reparar grande parte dos danos causados pelas doenças musculoesqueléticas degenerativas. Assim diferentes estudos observaram, uma melhora significativa dos sintomas dessas enfermidades após as injeções dessas células. **Conclusão:** Logo, a terapia com células-tronco demonstrou ser uma excelente forma de tratamento contra as doenças osteomusculares, as quais irão ficar ainda mais incidentes com o envelhecimento populacional. Portanto, o procedimento com células-tronco faz-se necessário para mitigar o impacto crescente da enfermidade e promover um crescimento e envelhecimento saudável e equitativo na sociedade.

Palavras-chave: Doenças osteomusculares, células-tronco, sistema locomotor, células primordiais, doenças musculoesqueléticas.

PREVENÇÃO DE LESÕES DE “OVERUSE” NO OMBRO EM ATLETAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Yanko Frossard Paiva Simões, Maria Eduarda Santos Reiff, Gabriel Barreto de Sousa, Lucas Mota Scherrer, Bernardo Barcellos Terra, Júlia Ferri Leal Borges

Introdução: Lesões por uso excessivo (overuse) no ombro são comuns entre atletas que realizam movimentos repetitivos, como nadadores, tênis, beisebol, handebol e escalada. Essas lesões podem causar dor crônica e limitar o desempenho atlético, sendo a prevenção uma estratégia fundamental para manter a saúde e a performance dos atletas.

Objetivo: Avaliar os fatores de risco e a eficácia das intervenções preventivas para lesões de overuse no ombro em atletas. **Método:** Foi realizada uma busca nas plataformas PubMed e BVS/LILACS, no mês de agosto de 2024, utilizando os descritores “Shoulder injuries” AND “Overuse Prevention” AND “Athletes”. Foram selecionados somente estudos gratuitos e completos, nos idiomas inglês e português publicados entre 2018 e 2023, totalizando 11 artigos após eliminação de duplicatas entre as bases de dados.

Resultados: A pesquisa inicial nas bases de dados resultou em 11 artigos, sendo 6 compatíveis com os critérios de inclusão e que atendiam simultaneamente ao objetivo do estudo. Dos 6 artigos, 4 (≈66,7%) afirmam que, IMC (Índice de Massa Corporal), alongamento, idade, experiência, nível de prática e volume de treino tem influência irrelevante. Existe um consenso entre quase todos os autores acerca da redução do risco de lesões após fortalecimento muscular. 1 artigo destaca a importância da supervisão de um profissional no fortalecimento para cada indivíduo, prevendo melhor eficácia com exercícios que melhorem a mobilidade torácica, a cinética corrente e a estabilidade unipodal. Por fim, 1 artigo classifica a hipermobilidade articular como fator para lesões no ombro e reafirma a necessidade de intervenções para fortalecimento de atletas que apresentem essa condição.

Conclusão: Essa revisão conclui que os principais fatores de risco são: lesões prévias, amplitude de movimento, fraqueza muscular e hipermobilidade da articulação. Já nos principais meios de prevenir essa lesão, o destaque é o fortalecimento muscular localizado de longa duração, supervisionado e individualizado para cada atleta.

Palavras-chave: “Shoulder injuries”; “Overuse Prevention”; Athletes

REABILITAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA EM ATLETAS COM LESÃO DO MANGUITO ROTADOR: COMPARAÇÃO DE PROTOCOLOS E IMPACTO NO RETORNO AO ESPORTE

Gabriel Barreto de Sousa, Júlia Ferri Leal, Lucas Mota Scherrer, Marcos Roosevelt de Oliveira Neto, Nicolás Pimenta Valbão, Bernardo Barcellos Terra

Introdução: O processo de reabilitação pós-cirúrgica é fundamental para o sucesso do reparo artroscópico do manguito rotador, especialmente em atletas que desejam retornar à prática esportiva. Diferentes protocolos de reabilitação têm sido propostos com essa finalidade, variando em termos de intensidade, tempo de início e seleção de exercícios. No entanto, há uma lacuna na literatura científica quanto à comparação direta deles, compreendendo celeridade e eficácia na reabilitação e retorno ao esporte.

Objetivo: Comparar diferentes protocolos de reabilitação pós-cirúrgica em atletas submetidos ao reparo artroscópico do manguito rotador e avaliar o impacto dessas abordagens no retorno ao esporte.

Método: Seleção feita usando as bases de dados PubMed, BVS, ScienceDirect e Google Scholar, com os descritores “(‘rotator cuff tear’ OR ‘rotator cuff repair’)” AND “(‘sports performance’ OR ‘player’ OR ‘athlete’)”. Foram incluídos apenas estudos originais publicados nos últimos 5 anos e que compararam diferentes protocolos de reabilitação pós-cirúrgica em atletas. Artigos de revisão foram excluídos.

Resultados: A análise comparativa dos estudos selecionados indicou que protocolos de reabilitação que adotam precocemente exercícios de fortalecimento progressivo e mobilidade estão associados a um retorno mais rápido à prática esportiva quando comparados a protocolos conservadores. Contudo, a abordagem terapêutica precoce resultou em uma taxa de lesões recorrentes maior que a tardia. A terapia celular mostrou ser eficiente com menores taxas de níveis de retenção e dor, o uso de células troncos mesenquimais adultas elevam as taxas de resultados estruturais quando utilizados em lesões de manguito rotador, melhorando assim sua reabilitação, essas células mudam o ambiente inflamatório para um mais reparador. Foi observado também que com modificações dessas células in vitro pode-se observar um melhor desempenho biomecânico. Outro método analisado é a injeção para alívios de dor e melhoras funcionais, como as hialuronato de sódio para alívio a curto prazo e plasma rico em plaqueta para longo prazo. Por fim, abordagens individuais com monitoramento contínuo mostraram-se eficazes na redução de complicações e no retorno ao esporte.

Conclusão: Almejando a celeridade e eficácia do tratamento, a escolha de um protocolo de reabilitação pós-cirúrgica para atletas submetidos ao reparo artroscópico do manguito rotador deve ser cuidadosamente adaptada às necessidades específicas de cada atleta, considerando seu estado físico e sua prática esportiva. Protocolos que promovem a recuperação funcional precoce e que são ajustados continuamente, conforme o progresso do paciente, tendem a proporcionar melhores resultados, porém, maior risco de novas lesões.

Palavras-chave: “Lesões do Manguito Rotador”; Atleta; Tratamento; Performance

RESULTADOS A LONGO PRAZO E RETORNO AO ESPORTE APÓS ARTROSCOPIA DE QUADRIL

Karielly Gasperazzo Pansini, Lucas Mota Scherrer, Gabriel Barreto de Sousa, Júlia Ferri Leal Borges, Yanko Frossard Paiva Simões, Charbel Jacob Junior.

Introdução: A artroscopia de quadril é a intervenção de escolha mais comum para casos como síndrome de impacto femoroacetabular (FAI) e displasia leve do quadril, tendo relevância na recuperação de atletas de alto desempenho físico. Beneficiando-se dos avanços nas técnicas minimamente invasivas, a artroplastia de quadril entrega uma correção anatômica refinada, com melhor tempo de recuperação e retorno ao esporte. Tais desfechos podem sofrer variações significativas de acordo com idade, nível atlético e condições clínicas dos pacientes. Portanto, existe a necessidade de analisar sistematicamente os resultados dessa intervenção.

Objetivo: Avaliar a sobrevida, os resultados clínicos e as taxas de retorno ao esporte de pacientes atletas submetidos à artroscopia de quadril.

Método: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca incluiu descritores específicos “(‘Total Hip Replacement’ OR ‘Total Hip Arthroplasty’) AND (‘athlete’ OR ‘player’)”, restringindo-se a ensaios clínicos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023). Os critérios de inclusão consideraram estudos que envolvessem atletas submetidos a artroscopia de quadril, focando nos desfechos clínicos e retorno ao esporte.

Resultados: Os estudos analisados revelaram a artroscopia de quadril como sendo eficaz para garantir longevidade do procedimento além de proporcionar o retorno ao esporte em diferentes grupos de atleta. Posto isso, além de demonstrar alta taxa de sobrevivência após 10 anos, também foi comprovado o retorno ao nível pré lesão à maioria dos atletas de atividade esportiva. À vista disso, atletas de alto rendimento com displasia leve de quadril submetidos a esse procedimento, obtiveram taxas de retorno superiores a 80% após cinco anos de seguimento. Todavia, embora atletas com mais de 40 anos apresentassem melhorias significativas, a recuperação funcional não foi tão expressiva quando comparado aos atletas jovens. Os adolescentes tratados por FAI mostraram uma recuperação segura, com maior taxa de retorno ao esporte e baixa taxa de complicação e reoperação, como visto em atletas que relataram altas taxas de retorno ao basquete mantendo bom desempenho atlético pós cirúrgico.

Conclusão: Este estudo corrobora a artroscopia de quadril como uma intervenção eficaz para atletas, demonstrando altas taxas de sucesso e retorno ao esporte. Apesar de que a recuperação funcional possa variar conforme a idade e a condição anatômica inicial, os resultados demonstram uma alternativa segura e eficaz para manter a prática esportiva. A personalização das estratégias de tratamento e reabilitação é crucial para maximizar os resultados clínicos e garantir o retorno ao esporte.

Palavras-chave: Total Hip Replacement, Total Hip Arthroplasty, athlete, player.

TERAPIAS COM CÉLULAS-TRONCO NA COLUNA VERTEBRAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Karielly Gasperazzo Pansini, Luciano Rabelo Bragatto, Marcelo Scardua Frizzera, Gabriel Barreto de Sousa, Lucas Mota Scherrer, Charbel Jacob Junior

Introdução: A terapia com células-tronco desponta como uma abordagem promissora para patologias da coluna vertebral em resposta ao crescente número de casos de doenças degenerativas, como estenose e degeneração discal. As células-tronco derivadas da medula óssea e do tecido adiposo têm mostrado um relevante potencial regenerativo, promovendo melhorias clínicas significativas. Este estudo busca explorar e comparar os efeitos clínicos das diversas modalidades de terapia com células-tronco na regeneração da coluna vertebral.

Objetivo: Comparar os efeitos clínicos de diferentes modalidades de terapia com células-tronco na regeneração da coluna vertebral.

Metódos: Foi realizada uma busca nas plataformas PubMed e BVS/LILACS utilizando os descritores “Stem cells” AND “Spine” AND “Therapy”. Foram selecionados ensaios clínicos randomizados publicados entre 2019 e 2024. Os estudos incluídos avaliaram diferentes modalidades de terapia com células-tronco para o tratamento de condições degenerativas da coluna vertebral. Os critérios de inclusão envolveram estudos que reportaram resultados clínicos em termos de melhora funcional, dor, e regeneração tecidual observada por imagem.

Resultados: Os estudos analisados mostram resultados promissores com diferentes modalidades de terapia com células-tronco na coluna vertebral. Fora relatada melhora na função e redução da dor em pacientes com estenose do canal vertebral tratados com células-tronco da medula óssea. Constatou-se, ademais, recuperação neurológica em pacientes crônicos após transplante de células-tronco em diferentes fases de lesão medular. Outro estudo, relacionado a aplicação de células-tronco de tecido adiposo para regeneração cartilaginosa, obteve resultados positivos no tratametno de osteoartrite. Verificou-se a eficácia de injeções ortobiológicas para dor lombar discogênica crônica, com alívio sustentado por 12 meses. Também fora demonstrada a segurança e eficácia das células-tronco alogênicas no tratamento da dor lombar crônica, com benefícios mantidos por 36 meses. Esses achados reforçam o potencial terapêutico das células-tronco na regeneração da coluna, variando conforme o tipo de célula e abordagem.

Conclusão: Os resultados indicam que a terapia com células-tronco oferece benefícios clínicos significativos para patologias degenerativas da coluna, independentemente da fonte celular. Embora todas as abordagens tenham mostrado eficácia, a escolha da fonte celular e do método de aplicação pode influenciar a extensão e a durabilidade dos benefícios.

Palavras-chave: “Stem Cells”; Spine; Therapy

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FERIDA CRÔNICA EM TORNOZELO, ASSOCIADA A OSTEOMIELEITE DA FÍBULA, COM A TÉCNICA DE FIGUEIREDO: UM RELATO DE CASO.

Pedro Hemerly Figueiredo¹ Leandro Azevedo de Figueiredo² Antônio Leão Bandeira de Melo³ Abila Dutra Oliveira⁴

Introdução: A DAOP é uma condição de saúde pública relevante devido à alta prevalência e impacto na qualidade de vida dos pacientes, além do risco de progressão da doença, podendo resultar em amputações de membros decorrente de infecções e ulcerações profundas, associado a complicações sistêmicas graves.

Objetivo: O objetivo deste estudo é relatar um caso de tratamento com a Técnica de Figueiredo (TF) de lesão crônica tornozelo esquerdo, associada a osteomielite da fíbula, em um paciente idoso portador de Doença Arterial Oclusiva Periférica.

Material e Métodos: Trata-se de um relato de caso de tratamento cirúrgico com a Técnica de Figueiredo de lesão crônica de origem traumática em maléolo lateral esquerdo, há 6 meses. Paciente idoso, portador de DAOP e múltiplas comorbidades, submetido a tratamento de urgência devido quadro de sepsis devido processo infeccioso ativo da lesão.

Resultados: O paciente evoluiu com cura do processo infeccioso e fechamento completo da ferida após 7 meses de tratamento com a Técnica de Figueiredo com seguimento realizado de forma ambulatorial.

Discussão e Conclusão: A TF tem como princípio a cicatrização por segunda intenção de forma protegida, promovendo proteção das agressões externas e otimizando a fase inflamatória da cicatrização, para que torne possível o processo de cicatrização apesar do suprimento sanguíneo diminuído no membro acometido pela DAOP. A Técnica de Figueiredo se mostrou como uma solução para o tratamento de feridas crônicas, mesmo diante de infecção ativa e insuficiência vascular. Assim, a técnica se estabelece como uma opção simples, de fácil execução, de baixo custo e com excelentes resultados funcionais e estéticos.

Palavras-chave: 1.Técnica de Figueiredo 2.Osteomielite 3.Feridas Crônicas

Referências: Consenso e Atualização no Tratamento da Doença Arterial Obstrutiva Periférica/ Marcelo Calil Burihan [et al.] ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. Figueiredo LA, et al. Uso da prótese de polipropileno para tratamento das lesões em ponta de dedo. Descrição de técnica cirúrgica e resultados. Rev Bras Ortop. 2016. Eustáquio JMJ, Oliveira LSA, Júnior DJO, et al. Polypropylene prosthesis as cicatricial adjuvant after fasciotomy for compartment syndrome of the foot: Case report. MOJ Orthop Rheumatol. 2021;13(5):122–124.

Apoio: não houve apoio/patrocínio para o estudo.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA COMINUTIVA DO NAVICULAR - DOIS CASOS DE OSTEOSÍNTESE UTILIZANDO DIFERENTES MÉTODOS

Rubens Azevedo Rodrigues¹ Pedro Hemerly Figueiredo² Jeinnifer Zanardo Quaggiotto³ Abila Dutra Oliveira⁴ Gabriel Velasque dos Santos Midao⁵

Introdução: Devido às suas características anatômicas e funcionais específicas, as fraturas do osso navicular podem ter consequências graves e incapacitantes.

Objetivo: Relatar o tratamento cirúrgico de 2 casos de fraturas cominutivas do navicular com osteossínteses utilizando diferentes métodos.

Material e Métodos: Tratam-se de 2 relatos de casos de fraturas cominutivas do osso navicular (tipo III de Sangeorzan) decorrentes de acidente motociclístico, ambos os pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico. No primeiro caso foi optado pela osteossíntese com 2 placas minimicro dorsais. No segundo caso foi optado pela osteossíntese utilizando parafusos de autocompressão tipo Hebert.

Resultados: Ambos os pacientes evoluíram com consolidação completa das fraturas e ótimo resultado funcional.

Discussão e Conclusão: A escolha do método adequado de fixação é determinante para o sucesso do tratamento e deve ser escolhido com base no tamanho e desvio dos fragmentos, bem como a avaliação de lesões ósseas, ligamentares e cutâneas associadas. A avaliação criteriosa das variáveis envolvidas e escolha do método adequado de fixação leva a melhores resultados no tratamento cirúrgico das fraturas do navicular.

Palavras-chave: 1. Navicular 2. Osteossíntese 3. Fraturas do tarso

Referências: Sangeorzan BJ, Benirschke SK, Mosca V, Mayo KA, Hansen ST Jr: Displaced intra-articular fractures of the tarsal navicular. J Bone Joint Surg Am 1989;71(10): 1504-1510. DiGiovanni CW. Fractures of the navicular. Foot Ankle Clin 2004;9(March(1))25-63 [Cit- ed 2017 September 5]. Evans J, Beingsessner DM, Agel J, Benirschke SK. Minifragment plate fixation of high-energy navicular body fractures. Foot ankle Int 2011;32(May(5))S485-92

Apoio: não houve apoio/patrocínio para o estudo.

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL: IMOBILIZAR OU NÃO NO PÓS-OPERATÓRIO

Miller Maciel Peixoto, Diego Rangel Sobral, Douglas de Souza Ferreira, Extefana Pereira Souza

Introdução: De todas as fraturas, as fraturas da extremidade distal do rádio estão entre as mais comuns, correspondendo entre 10% e 25%. Essas são de grande interesse, visto que, correspondem a um sexto de todas as fraturas encontradas nas emergências hospitalares. Os diferentes mecanismos de traumas e as diferenças do perfil do fraturado expressam as inúmeras opções de tratamento, e de acordo com a literatura, não há um consenso sobre o qual o melhor método no caso das fraturas com desvio, instáveis e intra-articulares. Porém, no que tange o uso de imobilização gessada ou não no pós-operatório a literatura é escassa.

Objetivos: Avaliar se o desfecho funcional e radiográfico (pelos questionários Patient-Rated Wrist Evaluation - PRWE, questionário de auto-avaliação Disability Arm Shoulder and Hand - DASH e Escala Visual Analógica de dor - EVA) foi influenciado pela imobilização da fratura da extremidade distal do rádio no pós-operatório, bem como as complicações, comparado ao não uso.

Métodos: Estudo clínico prospectivo e randomizado com 38 pacientes (18 a 60 anos) com fratura de rádio distal, tratados com redução aberta e fixação interna, acompanhados por no mínimo 3 meses. Os participantes foram divididos em dois grupos de 19, pareados por idade e sexo a fim de tornar os grupos homogêneos. Os resultados foram avaliados com os questionários PRWE, DASH e EVA, além de análises radiográficas pré e pós-operatórias.

Resultados: A média de idade dos pacientes foi de 42,35 anos. O membro esquerdo foi mais afetado: 57,8% nos imobilizados e 68,42% nos não imobilizados. Predominaram lesões por trauma de alta energia, com o membro dominante sendo o direito e a maioria dos pacientes do gênero feminino. A avaliação funcional através do PRWE apresentou uma média de 14,2 nos pacientes imobilizados versus 11,8 nos não imobilizados. A escala de dor EVA apresentou média de 4,12 versus 2,89, respectivamente. Em relação às classificações das lesões, encontrou-se uma maior proporção de fraturas do tipo C1 segundo a classificação AO (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen), e a maioria das fraturas foi classificada como tipo IV A segundo a classificação UNIVERSAL. Em relação às medidas radiográficas, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, mas a amplitude de movimento e a força foram significativamente maiores nos grupos não imobilizados.

Conclusão: Nosso estudo demonstrou que ambos os tipos de tratamento no pós-operatório proporcionaram bons resultados funcionais e radiográficos. No entanto, o grupo de pacientes não imobilizados apresentou resultados superiores em termos de força de preensão e flexão do punho.

Palavras chaves: fratura da extremidade distal do rádio, imobilização, tratamento cirúrgico, avaliação funcional.

TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS BILATERAIS EM CALCÂNEOS ASSOCIADO A OSTEOMIELEITE E INFECÇÃO DO TENDÃO DO CALCÂNEO ESQUERDO COM TÉCNICA DE FIGUEIREDO, EM PACIENTE DIABÉTICO: UM RELATO DE CASO.

Pedro Hemerly Figueiredo¹ Leandro Azevedo de Figueiredo² Antônio Leão Bandeira de Melo³ Abila Dutra Oliveira⁴

Introdução: Dentre as complicações mais importantes da Diabetes Mellitus, destaca-se o pé diabético. Atualmente, o tratamento dessas lesões baseia-se em debridamentos cirúrgicos, curativos seriados com medicações e terapias de alto custo.

Objetivo: O objetivo deste estudo é relatar um caso de tratamento cirúrgico de Pé Diabético com a Técnica de Figueiredo (TF).

Material e Métodos: Trata-se de um relato de caso de tratamento cirúrgico com a Técnica de Figueiredo de feridas crônicas bilaterais em calcâneos com exposição óssea associado a osteomielite e infecção do tendão do calcâneo esquerdo, com evolução há 4 meses, em um paciente diabético.

Resultados: O paciente evoluiu com cura completa da infecção de partes moles e da osteomielite em calcâneos, bem como fechamento completo das feridas após 5 meses de tratamento com a Técnica de Figueiredo com seguimento realizado de forma ambulatorial.

Discussão e Conclusão: O tratamento do Pé Diabético é um grande desafio para a medicina, as terapias disponíveis hoje são caras e nem sempre levam a um bom resultado. Diante do caso exposto, é possível concluir que a Técnica de Figueiredo se mostrou como uma solução para o tratamento de feridas crônicas e pés diabéticos, mesmo quando associado a osteomielite. Além disso, torna-se grande aliada no tratamento das infecções do tendão do calcâneo incluindo casos de deiscência de ferida operatória após tenorrafias, seguindo os mesmos princípios relatados neste caso.

Palavras-chave: 1.Técnica de Figueiredo 2.Osteomielite 3.Pé Diabético

Referências: Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300019>. Figueiredo LA, et al. Uso da prótese de polipropileno para tratamento das lesões em ponta de dedo. Descrição de técnica cirúrgica e resultados. Rev Bras Ortop. 2016. Eustáquio JMJ, Oliveira LSA, Júnior DJO, et al. Polypropylene prosthesis as cicatricial adjuvant after fasciotomy for compartment syndrome of the foot: Case report. MOJ Orthop Rheumatol. 2021;13(5):122–124.

Apoio: não houve apoio/patrocínio para o estudo.

USO DE HEPARINA NA PROFILAXIA DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PÓS-OPERATÓRIOS DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS

Juliana Machado Sopeletto, Leticia Rodrigues Babinsck, Davi Zampirolli Sartorio e Thalles Assunção da Silva Moreira

Introdução: A trombose venosa profunda (TVP) é uma condição na qual um coágulo sanguíneo se forma em uma veia profunda, geralmente nos membros inferiores. Em cirurgias ortopédicas de grande porte, há um risco significativo de desenvolvimento de trombose venosa profunda (2,22%), mesmo com medidas profiláticas em vigor (Akpinar et al., 2013). A heparina é um agente antitrombótico eficaz tanto no tratamento quanto na prevenção da TVP. Dessa forma, a Enoxaparina, uma heparina de baixo peso molecular, é o medicamento mais prescrito após tais cirurgias (87%), seguindo as diretrizes do American College of Chest Physicians (Pereira et al., 2022). Dessa forma, esse estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do uso da heparina na prevenção de trombose venosa profunda no pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de artigos científicos realizada em 11 de julho de 2024 utilizando as bases de dados National Library of Medicine (MEDLINE), Scielo e Google Acadêmico. Utilizando os descritores “Heparina”, “Profilaxia Pré-Exposição”, “Trombose” e “Procedimentos Ortopédicos”, combinados com o operador booleano “and”. A busca resultou em diversos artigos, dos quais foram selecionados 8 principais. Foram incluídos artigos publicados em inglês e português nos últimos 20 anos, disponíveis gratuitamente e que abordam a temática relevante para esta revisão. Artigos e literatura que não se enquadraram na temática principal foram excluídos do estudo.

Resultados: O tromboembolismo venoso é uma condição potencialmente fatal, especialmente em contextos pós-cirúrgicos, mas, o seu diagnóstico possui desafios, visto que muitos casos são assintomáticos, fazendo-se necessário o uso de métodos como o teste do fibrinogênio marcado. A preferência pela utilização da heparina foi observada em grande parte dos estudos, tanto no sistema público quanto no privado, com a dosagem de 40mg ao dia, respeitando as diretrizes do American College of Chest Physicians. Porém, nas últimas décadas, surgiram novos anticoagulantes como os pentas sacarídeos, que oferecem vantagens como menor necessidade de monitoramento e menos interações medicamentosas. Assim, estudos recentes têm mostrado que a combinação de heparina com a profilaxia mecânica é eficaz na prevenção de TVP em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas de grande porte.

Conclusão: Em conclusão, a maioria dos ortopedistas considera a trombose venosa profunda uma preocupação significativa no pós-operatório e, por isso, adota a profilaxia medicamentosa como prática padrão. Embora muitos estudos estejam em andamento na busca de novos anticoagulantes, a enoxeparina permanece a opção mais utilizada e amplamente estabelecida. Isso se deve às suas vantagens, como alta biodisponibilidade, tempo de meia-vida prolongado e menor incidência de efeitos colaterais, superando as limitações associadas à produção biológica e administração exclusiva parenteral. Dessa forma, a heparina continua sendo a melhor escolha para a profilaxia de TVP em cirurgias ortopédicas.

Palavras-chave: Heparina, trombose, procedimentos ortopédicos

USO DE ONDAS DE CHOQUE EXTRACORPÓREAS NO TRATAMENTO DE FASCITE PLANTAR CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Yanko Frossard Paiva Simões, Yasmim Kumaira Rocha, Lucas Mota Scherrer, Gabriel Barreto de Sousa, Júlia Ferri Leal Borges, Karielly Gasperazzo Pansini

Introdução: Fascite plantar (FP) é uma condição musculoesquelética crônica responsável por causar dores de calcanhar frequentes. Tradicionalmente, pacientes com FP são encaminhados para a fisioterapia e tratados com anti-inflamatórios e repouso. Entretanto, novas alternativas emergentes estão sendo estudadas para maior eficácia nos resultados clínicos, como o uso de Terapias de Ondas de Choque Extracorpóreas (Extracorporeal Shock Wave Therapy – ESWT), que tem se consolidado como uma alternativa promissora no tratamento da fascite plantar crônica.

Objetivo: Revisar a eficácia do uso de ondas de choque no tratamento de fascite plantar crônica, comparando seus impactos nos resultados clínicos e na qualidade de vida dos pacientes.

Método: Foi realizada uma revisão integrativa a partir da análise de textos das bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores “Extracorporeal Shock Wave Therapy” AND “Plantar Fasciitis”. Foram selecionados estudos publicados nos últimos 5 anos, em inglês, português e espanhol, que abordem o tema da revisão. Foram selecionados 12 artigos que discutem acerca do tema.

Resultados: A terapia por ondas de choque extracorpóreas (ESWT) proporciona um alívio significativo das dores e melhora funcional, tendo sua associação com vibrações locais mostrado melhores resultados quando comparada ao tratamento isolado. Também foi observado que protocolos mais intensivos, ou seja, com doses mais altas e mais sessões, tendem a proporcionar desfechos clínicos mais favoráveis. Para pacientes com espondiloartrite axial, um estudo relatou uma diminuição significativa da dor e da limitação de atividades e movimentos, e no aumento nos valores de algometria de pressão no grupo de pessoas que receberam ESWT. A comparação do uso de ESWT com o Laser de Baixa Densidade (Low Level Laser Therapy - LLLT), revela que apesar de ambos proporcionarem melhora no prognóstico, a LLLT foi superior em diminuir a dor e limitação de movimento. Em comparação com a injeção de corticosteroides a ESWT ofereceu benefícios mais duradouros, com menor risco de recorrência dos sintomas.

Conclusão: A Terapia por Ondas de Choque Extracorpóreas é um método de tratamento eficaz para pacientes com fascite plantar crônica. Se associada a outras modalidades de tratamento, como Laser de Baixa Densidade (LLLT) e vibrações locais, pode oferecer ainda mais benefícios e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: “Extracorporeal Shock Wave Therapy”; “Plantar Fasciitis”.

USO DE TERAPIA REGENERATIVA NA RECUPERAÇÃO DE FRATURAS VERTEBRAIS OSTEOPORÓTICAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriel Barreto de Sousa, Pedro Abranches Moschen, Vanessa Cristina Rodrigues de Oliveira, Lucas Mota Scherrer, Júlia Ferri Leal Borges, Charbel Jacob Junior.

Introdução: Em populações idosas, devido à maior propensão ao desenvolvimento de osteoporose, as fraturas vertebrais são a complicação mais debilitante, tendo como resultado a dor crônica, incapacidade funcional e um aumento no risco de fraturas futuras. Os tratamentos mais tradicionais envolvem imobilização e reabilitação física; mas há novos modelos de intervenção em ascensão, como o uso de estimulação biofísica capacitiva (PEMF – terapia de campo eletromagnético pulsado, por exemplo) e células tronco, que visam a melhora da cicatrização óssea e aceleração da recuperação funcional. Logo, esses métodos prometem, além de aliviar a dor e melhorar a qualidade de vida, acelerar o tempo de recuperação e reduzir o risco de complicações a longo prazo.

Objetivo: Revisar a eficácia das terapias regenerativas, como PEMF e células tronco, na recuperação de fraturas vertebrais resultantes de osteoporose.

Método: Realizou-se uma busca nas bases de dados PubMed e BVS, por meio dos descritores “Spinal Fractures” AND “(‘Fracture Healing’ OR ‘Rehabilitation’)”. Para garantir relevância e atualidade dos resultados, foram aplicados filtros para incluir apenas trabalhos publicados nos últimos 5 anos e ensaios clínicos que tratassem sobre uso de células tronco, terapias biofísicas, e combinações dessas técnicas com as abordagens tradicionalmente utilizadas como tratamento. A partir disso foi realizada leitura de títulos, resumos e do trabalho completo para seleção dos artigos componentes dessa revisão.

Resultados: Os 6 estudos analisados demonstraram que as terapias regenerativas PEMF e uso de células tronco se mostraram benéficas significativamente na recuperação das fraturas vertebrais em pacientes osteoporóticos. Em comparação com os tratamentos convencionais, a PEMF reduz mais a dor e o tempo de cicatrização, enquanto o uso de células tronco, especialmente as derivadas de geleia de Wharton, além de também reduzir a dor, contribuiu para melhorar a estrutura óssea e a função vertebral. A combinação de vertebroplastia e bloqueio da articulação facetária mostrou resultados superiores na diminuição da dor quando comparada com a utilização da vertebroplasta isolada. Especialmente em pacientes idosos, constatou-se que programas de reabilitação que utilizam manejo da dor e exercícios específicos em conjunto proporcionaram melhorias significativas na função física.

Conclusão: Vê-se então que terapias regenerativas como a PEMF e o uso de células tronco são métodos promissores de tratamento para fraturas osteoporóticas, uma vez que aceleram a cicatrização, aliviam a dor e melhoram função vertebral. Combinar essas terapias com as abordagens convencionalmente utilizadas pode otimizar a recuperação, melhorar qualidade de vida e reduzir complicações futuras. Tais achados permitem atribuir às terapias regenerativas um papel de evolução do tratamento das fraturas vertebrais em pacientes com osteoporose.

Palavras-chave: “Spinal Fractures”; “Fracture Healing”; “Rehabilitation”

UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA PARA GUIAR INFILTRAÇÕES NO TRATAMENTO DE TENDINOPATIAS DO OMBRO: REVISÃO INTEGRATIVA

Júlia Ferri Leal Borges, Gabriel Barreto de Sousa, Lucas Saquetto de Oliveira, Sofia Lucinda Figueiredo Franco, Bernardo Barcellos Terra, Yanko Frossard Paiva Simões

Introdução: As tendinopatias do ombro são uma causa comum de dor e disfunção, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A utilização da ultrassonografia para guiar infiltrações terapêuticas, como por exemplo de corticoesteroides ou o tratamento com plasma rico em plaquetas (PRP) para a melhora do quadro e alívio dos sintomas dos pacientes tem se tornado uma abordagem amplamente utilizada, devido à sua capacidade de melhorar a precisão dos procedimentos e otimizar os resultados clínicos. A precisão da ultrassonografia na orientação das infiltrações permite tratar as estruturas específicas comprometidas, oferecendo uma alternativa menos invasiva e potencialmente mais eficaz em comparação com técnicas tradicionais.

Objetivo: Revisar e comparar os resultados clínicos da infiltração terapêutica guiada por ultrassonografia no tratamento de tendinopatias do ombro.

Método: Foram selecionados ensaios clínicos randomizados publicados entre 2019 e 2024, por meio da base de dados PubMed e BVS. Os descritores utilizados para a busca foram: “Ultrasonography” OR “Ultrasound-Guided” AND “treatment” AND “Shoulder” OR “Shoulder Joint” AND “Tendinopathy” OR “Tendon Injuries”. Foram incluídos apenas estudos relevantes, excluindo artigos de revisão, ensaios não randomizados ou que não atendessem o objetivo da revisão integrativa.

Resultados: Com a análise dos 6 estudos, percebe-se a relevância do uso da ultrassonografia como guia para infiltrações terapêuticas de corticosteroides ou PRP no ombro. Em geral, a intervenção proporcionou grandes benefícios a portadores de tendinite calcificada ou pacientes com dor crônica devido a doença do manguito rotador, apresentando resultados significativos tanto em relação à redução do tamanho de calcificações quanto à melhora do estado geral e níveis de dor dos pacientes e se mostrando superior em comparação a outros tratamentos como a terapia com aplicação de ondas de choque.

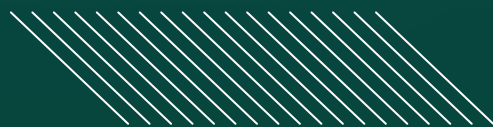
Conclusão: O uso da ultrassonografia para guiar infiltrações terapêuticas no tratamento de tendinopatias do ombro mostrou-se eficaz, proporcionando melhorias significativas nos resultados clínicos e na qualidade de vida dos pacientes. A evidência sugere que a incorporação dessa técnica na prática clínica pode elevar os padrões de tratamento, reduzindo a dor e melhorando a função articular com maior segurança e precisão.

Palavras-chave: Ultrasonography; “Shoulder Joint”; Tendinopathy



15^o CONGRESSO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DOES

PATROCÍNIO





15^o

CONGRESSO DE
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA DOES

