

ANAIIS

XXVI COTECE

II CURSO AVANÇADO DE TRAUMA - SBTO
VI COLIG-CE

04 a 06 de Setembro de 2025 | Hotel Gran Mareiro

Realização



De 04 a 06 de setembro de 2025, o XXVI COTECE não será só um congresso: será a celebração de uma trajetória que começou em 1965 e hoje inspira gerações. Em 2025, a SBOT Ceará celebra um marco especial: seus 60 anos de fundação!

Para comemorar essa trajetória de excelência, realizaremos o XXVI Congresso de Ortopedia e Traumatologia do Estado do Ceará (COTECE) e o VI Congresso das Ligas Acadêmicas de Ortopedia e Traumatologia do Estado do Ceará.

Na ocasião, serão promovidos ainda dois importantes cursos:

- **Técnicas Modernas e Avanços em Cirurgia da Coluna Vertebral**
- **Curso de Trauma Avançado –SBTO**

Os encontros científicos acontecerão no Hotel Gran Mareiro, em Fortaleza, entre os dias 4 e 6 de setembro deste ano. Especialistas de todo o país abordarão temas relevantes da especialidade, com ênfase em TRAUMA ORTOPÉDICO.

Estamos empenhados em garantir que, durante esses três dias, a comunidade ortopédica do Norte e Nordeste tenha não apenas um rico intercâmbio de conhecimentos, mas também uma excelente oportunidade de confraternização. Seu lugar está reservado nessa história –esperamos você de braços abertos!

COMISSÃO ORGANIZADORA

Dr. Rafael Gomes Leitão
Presidente

Dr. Leonardo Rocha Drumond
Presidente do Congresso

Dr. Romero Pinto de Oliveira Bilhar
Presidente do VI COLIG

Dr. Eduardo Vasconcelos de Freitas
1º Secretário

Dr. Tiago Lima Sousa
1º Tesoureiro

COMISSÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

Dr. Davi Moshe Leopold Lopes
Dr. Diego Ariel de Lima
Dra. Gabriella Cristina Coelho de Brito
Dr. Henrique César Temóteo Ribeiro
Dr. Miguel Ricardo Barbosa Moraes
Dr. Pedro Guilme Teixeira de Sousa Filho
Profa Maria Luzete Costa Cavalcante

OURO



PRATA



COBRE



BRONZE

SAFIRA



ESMERALDA

APOIO



REALIZAÇÃO



TEMAS LIVRES

APRESENTAÇÃO ORAL



Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h30min às 09h36min

RELATO DE CASO, TRATAMENTO CIRURGICO FIBROMA CONDROMIXÓIDE.

Autores: Fernanda Sousa Feijao; Francisco Andrade Neto; Gerardo Albino; Pedro Henrique Bastos; Savio Camara Andrade.
Instituição: Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS

INTRODUCAO: O fibroma condromixóide é um tumor ósseo benigno raro, caracterizado por uma mistura de tecido fibroso, cartilaginoso e mixóide. Descrito pela primeira vez em 1948 por Jaffe e Lichtenstein, esse tumor representa cerca de 0,5% a 1% de todos os tumores ósseos primários. Embora seja considerado benigno, o fibroma condromixóide pode causar dor, deformidade e fraturas patológicas, especialmente se não for tratado adequadamente. OBJETIVO: Relatar caso da doença e tratamento cirúrgico realizado para resseccao de fibroma condromixóide, tumor ósseo benigno raro. METODO: Paciente masculino, 12 anos, iniciou quadro de dor em quadril a direita, deambulando com claudicação, evoluindo com limitação para atividades físicas e algumas atividades diárias. Radiografia de bacia evidenciou lesão lítica fêmur proximal direito, realizado Tomografia do quadril direito com Imagem sugestiva de cisto ósseo unicameral no terço proximal do fêmur, com sinais de afilamento e irregularidade cortical, medindo cerca de 4,5 x 3,6 x 2,5cm e ressonância identificou Lesão expansiva subcortical localizada no fêmur proximal (infra-trocantérica) apresentando hiposinal nas diversas ponderações e intenso realce heterogêneo póscontraste, medindo cerca de 5,1 x 4,2 x 3,2 cm, associada a intenso edema das estruturas adjacentes. Fez biopsia da lesão que apresentou resultado de lesão fusocelular mixoide de baixo grau; compatível com fibroma condromixóide. RESULTADO: Paciente foi submetido a tratamento cirúrgico de ressecção intralesional do tumor, com curetagem, realizado enxerto autólogo de fíbula e enxerto sintético de hidroxiapatita, e em seguida feito a síntese com placa bloqueada 4.5mm em fêmur direito. Realizado acompanhamento mensal nos quatro primeiros meses pos operatório, com evolução satisfatória, sem carga, em uso de muletas. Retorno com seis meses e dez meses pos operatório, com enxerto totalmente integrado, assintomático, liberado carga. DISCUSSAO: O tratamento do fibroma condromixóide em pacientes pediátricos pode ser desafiador devido às características específicas do crescimento ósseo nessa faixa etária. A combinação de curetagem, enxerto autólogo e sintéticos, e síntese com placa bloqueada mostrou-se eficaz nesse caso. CONCLUSAO: O fibroma condromixoide é um tumor ósseo benigno que pode ser tratado com sucesso com cirurgia. Este relato de caso destaca a importância de um tratamento cirúrgico personalizado para o fibroma condromixoide em pacientes pediátricos. A abordagem utilizada nesse caso, que combina ressecção intralesional com curetagem, enxerto autólogo e sintético, e síntese com placa bloqueada, pode ser considerada uma opção eficaz e segura para o tratamento desse tipo de tumor, permitindo uma recuperação rápida e minimizando complicações.

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h36min às 09h42min

PROPRIEDADES ANTIMICROBIANAS E MECÂNICAS DE POLÍMEROS FUNCIONALIZADOS COM NANOPARTÍCULAS PARA ÓRTESES ORTOPÉDICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Lucas Lima Leite; Guilherme Barbosa Malagueta; Davi Holanda Rodrigues; Rafael Bezerra Miranda de Castro; Juliana Rodrigues Reis; Thiago França Galindo; Eduardo de Matos Brito Carneiro; Maria Luzete Costa Cavalcante.
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

OBJETIVO: Avaliar a incidência de infecções em órteses externas fabricadas com materiais poliméricos incorporados a nanopartículas de prata (AgNPs) ou lignina, em comparação com as convencionais, bem como analisar suas características mecânicas. MÉTODOS: Foram analisados 10 casos microbiológicos diferentes (incluindo bactérias e fungos) e 3 linhagens de células humanas (queratinócitos) entre 2015 e 2023. Os parâmetros avaliados foram: tipo de material, concentração de AgNPs, atividade antimicrobiana contra Staphylococcus aureus e MRSA, propriedades mecânicas e incidência de complicações. RESULTADOS: Os compostos de silicone flexível que têm AgNPs numa concentração de 32,98 µg/mL mostraram diminuição de 41,58% no crescimento de S. aureus e de 14,85% para MRSA. Esses materiais tinham boas propriedades mecânicas, com resistência à tração entre 0,70 e 1,10 MPa e elasticidade entre 0,20 e 0,30 MPa. O compósito PBS/lignina (3,5%) teve atividade antioxidante significativa (19,3 mg/100 VCEAC) e, quando coberto com Ag/ZnO, apresentou efeito sinérgico contra várias bactérias, como E. coli e P. aeruginosa. Houve uma queda de 60% em infecções em humanos, com apenas 15% dos indivíduos do grupo experimental apresentando infecção, em comparação com 35% no grupo controle. O tempo

médio de uso sem complicações foi de 18 meses. As propriedades mecânicas permaneceram estáveis, mesmo após 12 meses de uso contínuo, com diferença de até 10% em relação aos valores iniciais. Em culturas celulares, a viabilidade dos queratinócitos humanos superou 90%, indicando baixa citotoxicidade. CONCLUSÃO: Os materiais poliméricos incorporados com AgNPs ou lignina tiveram alta eficácia na prevenção de infecções em órteses ortopédicas, juntamente com propriedades mecânicas compatíveis com a aplicação clínica. Os autores recomendam, portanto, a realização de estudos clínicos com pacientes para validação do uso em larga escala na prática ortopédica.

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h42min às 09h48min

EFETIVIDADE DA UTILIZAÇÃO DE CONDRÓGENESE INDUZIDA POR MATRIZ AUTÓLOGA (AUTOLOGOUS MATRIX INDUCED CHONDROGENESIS - AMIC) COM MEMBRANA DE MATRIZ DE COLÁGENO OU SIMILARES EM COMPARAÇÃO AO TRATAMENTO COM MICROFRATURA OU MOSAICOPLASTIA

Autores: Eduardo de Matos Brito Carneiro; Juliana Rodrigues Reis, Guilherme Barbosa Malagueta, Pedro Jamir Silvério Xavier, Davi Holanda Rogrigues, Kauane Emily Ribeiro Aureliano.
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A condrogênese induzida por matriz autóloga (autologous matrix induced chondrogenesis – AMIC) é uma técnica cirúrgica que utiliza membrana de colágeno sobre a lesão condral para efetivar o mecanismo de regeneração da lesão, sendo esta fixada com sutura ou cola de fibrina nas bordas da lesão. Já o tratamento com microfaturas (MFX) ocorre a perfuração do osso subcondral na tentativa de formar coágulos que contribuem para o reparo condral, diferente da mosaicoplastia ou transplante osteocondral autólogo (OAT) que é uma técnica feita por meio da substituição da cartilagem acometida pela cartilagem saudável de alguma outra região do corpo do paciente. OBJETIVO: Analisar a efetividade clínica e funcional do AMIC com membrana de colágeno ou semelhantes em comparação à MFX ou OATS no tratamento de lesões condrais. METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Cochrane Library e Embase, com o descritor: (AMIC OR “autologous matrix-induced chondrogenesis” OR “matrix-induced chondrogenesis” OR “matrix based cartilage repair” OR “collagen membrane”) AND (microfracture OR mosaicplasty OR OATS OR “osteocondral autograft transfer”) AND (knee OR “knee joint” OR “knee cartilage” OR “articular cartilage” OR chondral OR “cartilage lesion” OR “cartilage defect”). A busca foi limitada a artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês ou português. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises. Após a triagem, foram selecionados 9 estudos dos 41 encontrados. RESULTADO: A avaliação dos artigos mostrou que o AMIC apresenta um melhor desfecho clínico em comparação com o tratamento por MFX ou OAT, evidenciando benefícios a longo, médio e curto prazos, com adequada regeneração cartilaginosa à RM e redução da taxa de conversão da artroplastia total. Melhores escores IKDC e Lysholm aos 1 e 2 anos também foram evidenciados em pacientes submetidos a AMIC, tendo maior preenchimento do defeito condral. Além disso, técnicas adjuntas, como enxerto ósseo autólogo (BG-AMIC) e uso de nanofratura com artroscopia a seco demonstraram ser alternativas viáveis com benefício clínico. CONCLUSÃO: A técnica AMIC possui resultados superiores em comparação a MFX isolada, com menor taxa de falha e escores funcionais mais efetivos, em todas as articulações analisadas. A técnica de mosaicoplastia, apesar de ter uma efetividade maior em comparação às microfaturas, também se mostrou inferior ao AMIC em alguns estudos. A técnica cirúrgica do AMIC se mostrou efetivamente tanto na parte clínica como funcional para o tratamento de lesões condrais.

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h48min às 09h54min

LESÕES DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM JOGADORES DE BASQUETE: INCIDÊNCIA, FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Autor: Lucas Macedo Pinto

INTRODUÇÃO: O ligamento cruzado anterior (LCA), em conjunto com o ligamento cruzado posterior, o ligamento colateral medial e o ligamento colateral lateral, desempenha um papel crucial na estabilização do joelho. Ele impede que a tíbia se mova para frente em relação ao fêmur e ajuda a manter a rotação do joelho. A ruptura do LCA geralmente acontece durante desacelerações, mudanças de direção rápidas, paradas bruscas e saltos, mo-

vimentos comuns no basquetebol. A lesão ocorre por uma combinação de abdução do quadril, rotação interna do fêmur e flexão do joelho. Fatores como fadiga e pouca força muscular também aumentam o risco ao diminuir o controle neuromuscular. Objetivo: Quantificar a incidência de lesões do LCA em jogadores de basquetebol, identificar os fatores de risco e apresentar medidas de prevenção para essa população. METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. A pesquisa foi feita na base de dados PubMed com os descritores “Anterior Cruciate Ligament Injuries” e “Basketball”. A pergunta norteadora foi: “Por que lesões de LCA são significativamente comuns no basquetebol?”. Incluímos artigos publicados nos últimos 5 anos, especificamente estudos retrospectivos, epidemiológicos e revisões sistemáticas. Foram excluídos aqueles sem acesso gratuito ou que não respondiam à pergunta norteadora. No total, 7 artigos foram selecionados para análise. RESULTADOS: Segundo o estudo de Stojanović et al., a incidência de lesão do LCA em jogadoras de basquete (0,20 por 1000 episódios) é significativamente maior que em homens (0,07 por 1000 episódios), com uma razão de 3,33. As mulheres têm uma probabilidade quase quatro vezes maior de sofrer essa lesão. Após a reconstrução, cerca de 91% dos atletas retornam à competição, com um tempo médio de recuperação de pouco mais de oito meses. A taxa de nova lesão no enxerto variou entre 8% e 17%, sendo menor (5,2%) para aqueles que voltam a jogar após mais de 7 meses. A revisão de DeFazio et al. mostrou que autoenxertos de tendão patelar resultam em taxas mais altas de retorno ao esporte, mesmo que a maioria das cirurgias na Europa use enxertos de isquiotibiais. Além disso, atletas que realizam avaliações de força, amplitude de movimento e estabilidade, além de testes de movimentos específicos do basquete, apresentam menor risco de relesão. Programas preventivos como o FIFA 11+ têm se mostrado eficazes, especialmente quando combinados com treinamento de equilíbrio, resistência e fortalecimento da musculatura pélvica e central. CONCLUSÃO: A ruptura do LCA em jogadores de basquete é causada principalmente por mudanças rápidas de direção e deficiência muscular, com maior incidência em atletas do sexo feminino. A maioria consegue retornar ao esporte, mas o risco de relesão é alto, principalmente quando o retorno é precoce e sem a devida preparação preventiva.

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h54min às 10h00

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM ESCOLIOSE DE INÍCIO PRECOCE
EM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE REFERÊNCIA REGIONAL.**

Autores: João Paulo Pinheiro Martins; Jabes de Jesus Ribeiro; Francisco Jorge de Souza Barros Filho; Eduardo Vasconcelos de Freitas; Maria Luce Costa Cavalcante; Plínio Braga Linhares Garcia; Lucas Rocha Cavalvanti; José Alberto Alves Oliveira
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A escoliose de início precoce é deformidade tridimensional da coluna diagnosticada antes dos 10 anos, cujo manejo oportuno é essencial para evitar sequelas graves; no SUS, limitações de acesso e regulação dificultam a detecção precoce e o tratamento. Objetivo: Identificar as principais dificuldades para o diagnóstico e tratamento da escoliose de início precoce em pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em hospital pediátrico de referência na região Nordeste, a fim de propor planos de ação que melhorem o acesso ao tratamento. MÉTODOS: Estudo transversal, descritivo, com 39 pacientes atendidos em junho de 2025. Foram coletadas variáveis demográficas, a forma de encaminhamento para o especialista, o tempo até a consulta com este, o ângulo de Cobb no plano coronal e sagital, bem como a progressão da curva, e o tratamento proposto. A análise estatística incluiu estatística descritiva para variáveis contínuas e categóricas. RESULTADOS: A maioria dos pacientes era do sexo feminino (64%), com mediana de 49 meses na primeira avaliação. A etiologia mais comum foi a congênita (36%). O tempo médio de encaminhamento ao centro de referência foi de 29 meses, não havendo casos de ingresso por encaminhamento direto, fora da regulação oficial. No momento da coleta, 26 pacientes (66%) aguardavam tratamento, sendo o tempo médio de espera de 12,8 meses e o desvio amostral de 13,1 meses. A indisponibilidade de dispositivos cirúrgicos que preservam o crescimento foi o principal motivo do atraso no tratamento, afetando 15 dos 26 pacientes (57%). Quanto ao maior ângulo de curvatura, as duas faixas mais prevalentes foram de 51 a 90°, presente em 19 pacientes (48,7%), e de 20 a 50°, em 12 pacientes (30,7%). Em relação à cifose, predominaram as curvaturas de 20 a 50°, observadas em 20 pacientes (51%), seguidas das inferiores a 20°, registradas em 15 pacientes (38%). Quanto ao APR (taxa anual de progressão da curva), a categoria mais frequente foi a de progressão <10°/ano, observada em 25 pacientes (64%), seguida pela de progressão entre 10–20°/ano, presente em 10 pacientes (25,6%). Por fim, dos 39 tratamentos selecionados, a cirurgia foi a mais comum, com 18 casos (46%). CONCLUSÃO: A pesquisa constatou atrasos no diagnóstico e no tratamento da escoliose de início precoce em hospital pediátrico público de referência na região nordeste, impactando o acesso dos pacientes ao médico especialista. Melhorias no processo de encaminhamento, bem como a ampliação dos recursos especializados são essenciais para a otimização do atendimento.

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h40min às 15h46

OSSIFICAÇÃO HETEROPICA DE COXA EM PRATICANTE DE “ CROSFIT”. RELATO DE CASO.

Autor: Manuel Joaquim Diogenes Teixeira
Instituição: Hospital Geral de Fortaleza - HGF

INTRODUÇÃO- Ossificação Heterotopica é um processo anormal de osteogênese, onde há formação de osso lamelar maduro em regiões onde fisiologicamente não haveria, como os músculos estriados. A sintomatologia inicial é caracterizada pela presença de dor, limitação funcional, edema, aumento da temperatura local. O Crosfit® é uma modalidade de exercício físico com uma carga de alta intensidade, com uma constante variação de modalidades no mesmo treino. Criada há aproximadamente 20 anos, tem aumentado muito a quantidade de participantes, principalmente a partir de 2017. RELATO DO CASO: Paciente sexo feminino, 30 anos, procurou atendimento médico especializado por apresentar dor e aumento de volume em terço médio de coxa direita há um mês. A dor é de moderada intensidade, pior aos esforços, que a paciente relaciona com exercício físico A radiografia apresentou lesão em partes moles em terço médio e anterolateral de coxa direita, de padrão misto, de limites bem definidos, sem halo de esclerose, com aproximadamente 10 centímetros em seu maior diâmetro. Achados compatíveis com miosite ossificante. RNM massa de partes moles com hipersinal em T2 e edema volumoso em musculatura coxa direita sem sinais rotura muscular. A biópsia guiada por ultrassom confirmou o diagnóstico de miosite ossificante, com os cortes histológicos demonstrando lesão mesenquimal com focal arranjo estoriforme e áreas mixoides. EVOLUÇÃO: A paciente está em acompanhamento ambulatorial, sem necessidade de ressecção cirúrgica de miosite ossificante. Encontra-se assintomática no momento, com manutenção de trofismo muscular, peso, força em membros inferiores, amplitude de movimento. CONCLUSÃO: O caso chama atenção para os malefícios da prática de atividade física sem uma orientação adequada e para a importância da integração clínica, radiológica e histopatologica no diagnóstico de lesão musculo esquelética

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h46min às 15h52

DISTRIBUIÇÃO DAS LESÕES POR POSIÇÃO FUNCIONAL EM ATLETAS DA BASE DO CEARÁ SPORTING CLUB: ANÁLISE CLÍNICA E TEMPO DE AFASTAMENTO.

Autores: João Paulo Pinheiro Martins; João Victor Albuquerque Lima; Gabriel Kelvin Araújo Nobre, Eduardo; José Ribeiro Neto; Eduardo Vasconcelos de Freitas; José Alberto Alves Oliveira; Maria Luzete Costa Cavalcante
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A incidência de lesões em atletas da base está diretamente relacionada à função desempenhada em campo. A categorização por posição permite entender padrões lesivos associados às exigências biomecânicas específicas de cada função, subsidiando estratégias de prevenção direcionadas. Objetivo: Avaliar a distribuição das lesões por posição funcional em atletas da base do Ceará SC, de 2021 a 2023, analisando os tipos de lesão, o tempo médio de afastamento e a ocorrência de múltiplos episódios lesivos. MÉTODOS: Estudo observacional retrospectivo baseado em 122 registros clínicos do departamento médico do clube. Foram incluídos atletas das categorias Sub13 a Sub20. As variáveis analisadas incluíram posição em campo, categoria, tipo e localização da lesão, tempo de afastamento e ocorrência de recidiva. Jogadores foram categorizados conforme a função tática no momento da lesão: goleiro, zagueiro, lateral, volante, meia e atacante. Lesões foram classificadas como musculares/tendíneas, articulares, ósseas ou pós-operatórias. Nomes ambíguos não foram fundidos para evitar viés de identificação. RESULTADOS: Foram registradas 122 lesões em 103 atletas distintos. Volantes e laterais concentraram o maior número de casos, representando cerca de 44% do total. Lesões musculares/tendíneas foram predominantes nessas posições, enquanto entorses articulares e traumas ósseos foram mais frequentes entre zagueiros e atacantes. Joelho e tornozelo foram os locais anatômicos mais acometidos. Lesões pós-operatórias, principalmente rupturas de ligamento cruzado anterior, geraram afastamentos superiores a 250 dias. A média de afastamento nas demais lesões variou conforme a posição, com destaque para volantes e laterais, com afastamentos médios entre 15 e 30 dias. Foram identificados 12 atletas com duas ou mais lesões no período. CONCLUSÃO: A análise por posição funcional evidenciou padrões distintos de acometimento e tempo de recuperação, coerentes com as exigências específicas de cada função em campo. Lesões musculares e articulares predominam em posições de transição e alta carga aeróbica, como volante e lateral. Os achados reforçam a necessidade de programas preventivos individualizados por função tática, integrando avaliação de risco, controle de carga e vigilância longitudinal.

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h52min às 15h58

**GESSO DE MEHTA PARA O TRATAMENTO DA ESCOLIOSE DE INÍCIO PRECOCE
EM CENTRO REGIONAL DE REFERÊNCIA: RESULTADOS INICIAIS**

Autores: José Alberto Alves Oliveira; Cleiton Maia de Almeida; Lucas Rocha Cavalcanti; Plínio Braga Linhares Garcia; Andre Souza Garcia; Wendell da Silva Sales; Maria Luzete Costa Cavalcante
Instituição: Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS

INTRODUÇÃO: A escoliose de início precoce (< 10 anos) pode progredir rapidamente se não tratada. Dentre as formas de tratamento conservador, os gessos seriados pela técnica de Mehta podem tanto curar a escoliose quanto retardar o tratamento cirúrgico a depender da idade do paciente e da magnitude da curva. **Objetivo:** Descrever os resultados iniciais da aplicabilidade do gesso de Mehta em pacientes com escoliose de início precoce, tratados em hospital de referência regional. **MÉTODOS:** Série de casos de pacientes com escoliose de início precoce (duas congênicas, duas sindrômicas e uma idiopática) submetidos a tratamento com gesso de Mehta em junho de 2025. Foram coletadas variáveis demográficas, bem como radiográficas, antes e depois (1º retorno com um mês) da colocação do gesso. A análise estatística foi realizada de forma descritiva para variáveis contínuas e categóricas. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo feminino (60%) com 4 ±0,7 anos, sendo provenientes da zona rural. Os valores dos parâmetros radiográficos antes e depois do gesso foram respectivamente: Cobb da curva principal (55,6 ±6,36/ 43,2 ±20,50); Cifose torácica (39,2 ±25,45/ 29,2 ±11,31); Lordose lombar L1-S1 (26,6 ±5,65/ 27,6 ±12,02); Eixo Vertical Sagital (2,14 ±1,13/ 1,8 ±0,91); Ângulo T1-Pélvico (43,4 ±8,48/ 42,8 ±6,36); Incidência Pélvica (47,4 ±11,31); Tilte pélvico (10,8 ±0,70/ 11,2 ±2,12); Slope Sacral (40,6 ±1,41/ 41 ±3,53). Em relação as complicações, um paciente evoluiu com dermatite em região axilar bilateral, sendo tratado com medicações tópicas sem a necessidade de retirada do gesso. **CONCLUSÃO:** Constatou-se uma melhora inicial da magnitude da curva com a redução do ângulo de Cobb da curva principal, porém com uma piora da cifose torácica. Esta possivelmente por conta da compressão torácica anteroposterior ocasionada pelo gesso. Em relação aos parâmetros radiográficos do alinhamento espinopélvico não houve alterações após a aplicação do gesso.

Quinta-feira: 04 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h58min às 16h04

**USO DE TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA PARA CORREÇÃO DA DEFORMIDADE DE CHECKREIN:
RELATO DE CASO DE UMA ALTERNATIVA EFICAZ E DE BAIXA MORBIDADE.**

Autores: Stefhane Maria Cavalcante Melo; Diego Freitas Félix; Guthierrez Victor de Abreu Bezerra; Jonatas Ponte Vasconcelos; Rodrigo Schroll Astolfi; Felipe Alves Sobreira; Almir Ângelo Magalhães Neto; Leonardo Jorge Alves Bezerra.
Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Sobral –UFC Sobral

INTRODUÇÃO: A deformidade de Checkrein é uma condição rara caracterizada por retração dinâmica do tendão flexor longo do hálux (FHL), resultando em flexão da articulação interfalangeana e extensão da metatarsalângica, agravadas pela dorsiflexão do tornozelo. Geralmente associada a fraturas do tornozelo ou do pé, a deformidade decorre de aderências ou aprisionamento do FHL. O tratamento cirúrgico tradicional é realizado com abordagem aberta no mediopé ou túnel tarsal, embora abordagens minimamente invasivas em antepé tenham se mostrado promissoras. **OBJETIVO:** Relatar a condução clínica e cirúrgica de um caso de deformidade tipo Checkrein, secundária à fratura-luxação trimaleolar de tornozelo, destacando a eficácia da tenotomia percutânea como abordagem terapêutica de menor morbidade. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 52 anos, vítima de acidente automobilístico com fratura-luxação trimaleolar classificada como AO44B2.2. Após osteossíntese inicial, a paciente evoluiu com deformidade tipo Checkrein por volta da décima semana de pós-operatório. A correção foi realizada por tenotomia percutânea do FHL com fixação temporária com fio de Kirschner. A paciente foi acompanhada ambulatorialmente por dois anos, com análise clínica e funcional do resultado cirúrgico. **RESULTADOS:** A paciente evoluiu sem complicações após a osteossíntese inicial. Com o surgimento da deformidade tipo Checkrein, foi submetida a tenotomia percutânea do FHL associada à fixação temporária. A técnica foi bem tolerada, sem intercorrências intra ou pós-operatórias. A correção da deformidade foi obtida com preservação da mobilidade ativa do hálux. Após dois anos de seguimento, não houve recidiva, dor residual ou limitação funcional, e a paciente retornou plenamente às suas atividades. **CONCLUSÃO:** A tenotomia percutânea do tendão flexor longo do hálux demonstrou-se uma alternativa eficaz e segura no tratamento da deformidade de Checkrein. O procedimento proporcionou correção anatômica, boa recuperação funcional e ausência de recidiva em longo prazo, sendo uma abordagem de menor morbidade.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h30min às 09h36min

**EFICÁCIA COMPARATIVA ENTRE PLASMA RICO EM PLAQUETAS E CORTICOSTEROIDES
NO TRATAMENTO DA EPICONDILITE LATERAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Autores: Lucas Lima Leite; Pedro Jamir Silvério Xavier; Guilherme Barbosa Malagueta; Alicya Beatriz França dos Santos; Davi Holanda Rodrigues; Eduardo de Matos Brito Carneiro; Juliana Rodrigues Reis
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A epicondilite lateral ou cotovelo de tenista, é uma das causas mais comuns de dor nos membros superiores, afetando cerca de 1 a 3% da população geral. Muitos tratamentos já foram sugeridos para aliviar a dor e a incapacidade associadas a essa condição, entretanto, atualmente, 2 abordagens vêm ganhando destaque na literatura recente e na prática clínica: o plasma rico em plaquetas (PRP), uma forma de terapia biológica com potencial regenerativo, e a infiltração com corticosteroides, tradicionalmente utilizada pelo seu efeito anti-inflamatório e analgésico. Porém, a pergunta que fica é: qual a melhor? **OBJETIVO:** Comparar a eficácia do plasma rico em plaquetas (PRP) e da infiltração com corticosteroides no tratamento da epicondilite lateral, analisando principalmente a duração e a qualidade do alívio da dor e da recuperação funcional ao longo do tempo. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, Cochrane Library e Embase, com o descritor: (“Tennis Elbow” OR “lateral epicondylitis”) AND (“Glucocorticoids” OR “Adrenal Cortex Hormones” OR “corticosteroid injection” OR “steroid injection”) AND (“Injections, Intra-articular” OR “Injections, Local” OR “local injection”) AND (“Treatment Outcome” OR “effectiveness” OR “outcome”) AND (“Adult”). A busca foi limitada a artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês ou português. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises. Após a triagem, foram selecionados 8 estudos dos 23 encontrados. **RESULTADOS:** A maioria dos estudos mostra que os corticosteroides, como metilprednisolona e triancinolona, geram alívio mais rápido da dor e melhora funcional no curto prazo (2 dias a 6 semanas), mas com efeito passageiro e possível piora após 8 a 12 semanas. Já o PRP apresenta resposta mais demorada, porém sustentada, com vantagem a partir de 3 meses e melhores escores de dor, função e força no seguimento de 6 a 12 meses. Um estudo relatou 90% de bons a excelentes resultados com PRP, contra 75% com corticosteroides, sugerindo maior benefício em longo prazo. **CONCLUSÃO:** Os corticosteroides apresentam eficácia maior no alívio rápido da dor em casos agudos, enquanto o PRP apresenta efeitos mais lentos, porém duradouros e regenerativos, especialmente em lesões crônicas. Apesar de alguns estudos mostrarem resultados conflitantes quanto à superioridade do PRP no longo prazo, a tendência geral aponta para perfis distintos de resposta entre as terapias. Estudos futuros, com maior padronização e amostras robustas, são necessários para esclarecer a real efetividade comparativa entre as intervenções. **PALAVRAS-CHAVE:** Epicondilite Lateral, Cotovelo do Tenista, Plasma Rico em Plaquetas, infiltração com corticosteroides, Tratamento.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h36min às 09h42min

**CORRELAÇÃO ENTRE O ESCORE DE PIRANI INICIAL, O NÚMERO DE IMOBILIZAÇÕES
GESSADAS E A REALIZAÇÃO DE TENOTOMIA NO PÉ TORTO CONGÊNITO.**

Autores: Pedro Araújo Fernandes; Guilherme Barbosa Malagueta; Pedro Jamir Silvério Xavier; Rafael Bezerra Miranda de Castro; Juliana Rodrigues Reis; Alicya Beatriz França dos Santos; Maria Luzete Costa Cavalcante.
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: O Pé Torto Congênito (PTC) é a malformação congênita mais comum do sistema musculoesquelético. O escore de Pirani representa uma ferramenta prática e eficaz para avaliação da gravidade da deformidade. O tratamento padrão pelo método de Ponseti envolve imobilizações gessadas seriadas e, quando necessário, tenotomia do tendão calcâneo. A capacidade de prever esses desfechos pode auxiliar no planejamento terapêutico e no alinhamento de expectativas com os responsáveis pela criança. **OBJETIVO:** Analisar a correlação do escore de Pirani inicial com o número de imobilizações gessadas e a necessidade de tenotomia em crianças com PTC tratadas pelo método de Ponseti. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed e Embase abrangendo publicações até julho de 2025. Utilizou-se a combinação dos descritores “clubfoot”, “talipes equinovarus”, “CTEV”, “Pirani score”, “tenotomy”, “casts” e “casting” com operadores booleanos. A busca encontrou um total de 247 trabalhos. Foram incluídos estudos originais que correlacionavam o escore de Pirani inicial (IPS, do inglês Inicial Pirani Score) com o número de imobilizações gessadas e/ou a necessidade de tenotomia em pacientes com PTC. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios

de inclusão, 15 artigos foram selecionados para análise. RESULTADOS: A maioria dos estudos atestou correlação positiva baixa a moderada entre o IPS e o número de gessos. Em geral, pacientes com quadros mais severos de deformidade (IPS >4,0) necessitaram de maior quantidade de gessos (5 ou mais). Apesar disso, alguns estudos afirmaram não haver associação linear entre esses dois fatores. Dentre os componentes do escore, o equino e a prega medial apresentaram correlação mais forte com o número de gessos, enquanto o calcâneo não palpável demonstrou correlação fraca. A pontuação inicial de Pirani também revelou-se bastante associada à realização ou não da tenotomia do tendão calcâneo, sendo os componentes do retropé (Hindfoot Contracture Score - HFCS) mais associados que os do mediopé. Logo, pacientes com escore alto no retropé (HFCS $\geq 2,5$) têm mais chance de precisar da intervenção. Fatores como idade, sexo e peso apresentaram menor poder preditivo em comparação ao escore de Pirani.

CONCLUSÃO: O escore de Pirani está fortemente associado ao número de imobilizações gessadas e à necessidade de tenotomia em pacientes com PTC, podendo ser uma ferramenta útil para estimar esses desfechos na prática clínica. Seu uso contribui para uma avaliação objetiva da gravidade da deformidade e auxilia no planejamento terapêutico, promovendo maior previsibilidade do tratamento e alinhamento de expectativas com os cuidadores.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h42min às 09h48min

**ARTROPLASTIA CIMENTADA VS. NÃO CIMENTADA DO QUADRIL:
ANÁLISE DE INTERNAÇÕES NO SUS, CEARÁ, 2014 A 2023**

Autores: Francisco Wellington Alves de Lima Junior; Coautores: Jardel Moita do Nascimento; Elias Felizardo Guedes; Carlos Emanuel Nunes Martins; Samille Alves Silva; Erick Luan da Silva Lopes; João Victor Vieira Sales; Rômulo Pedroza Pinheiro.
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A artroplastia total do quadril é indicada para doenças degenerativas, fraturas do colo femoral e outras condições que comprometem a função articular. No SUS, trata-se de um procedimento de alto custo, porém essencial para a reabilitação funcional e alívio da dor, sobretudo em idosos. As técnicas cimentada e não cimentada diferem no método de fixação do componente femoral, sendo escolhidas conforme idade, qualidade óssea e perfil clínico. Avaliar os impactos clínicos e financeiros de cada abordagem é fundamental para a gestão eficiente dos recursos públicos. OBJETIVO: Comparar, no estado do Ceará, o número de internações, custo médio, tempo médio de permanência hospitalar e desfechos clínicos associados às artroplastias totais do quadril cimentadas e não cimentadas realizadas no SUS entre 2014 e 2023. MÉTODO: Estudo epidemiológico de abordagem quantitativa e comparativa, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) acessados por meio da plataforma TabNet/DATASUS. Foram selecionados os procedimentos de artroplastia total do quadril com componente femoral cimentado e não cimentado, realizados no estado do Ceará entre 2014 e 2023. As variáveis analisadas incluíram número de internações, tempo médio de permanência hospitalar, taxa de mortalidade e custo médio por procedimento. RESULTADOS: Entre 2014 e 2023, foram registradas 2.644 internações por artroplastia total primária do quadril no Ceará, das quais 874 (33%) foram do tipo cimentada e 1.770 (67%) não cimentada/híbrida. Observou-se um aumento no número de procedimentos ao longo da série temporal, com discreta queda em 2023. A técnica não cimentada se manteve como a mais realizada em todos os anos avaliados. A técnica não cimentada apresentou maior média de permanência hospitalar (11,9 dias) em comparação à cimentada (10,8 dias). Quanto à taxa de mortalidade, os valores médios foram de 1,14% para o grupo cimentado e 1,92% para o não cimentado, sugerindo maior risco relativo para esta última abordagem. O custo médio por procedimento também foi superior no grupo não cimentado, com valor médio de R\$ 4.578,69, frente a R\$ 4.160,99 no grupo cimentado. O valor total gasto pelo SUS com procedimentos não cimentados no período foi de R\$ 7.658.022,65, mais que o dobro do registrado para os cimentados (R\$ 3.044.349,40). CONCLUSÃO: A artroplastia total primária do quadril com componente não cimentado/híbrido foi a mais realizada no SUS no Ceará entre 2014 e 2023, apresentando maior número de internações, tempo médio de permanência, custo por procedimento e taxa de mortalidade em comparação à técnica cimentada. Esses achados evidenciam a importância de avaliar criticamente os critérios de indicação e os impactos assistenciais e financeiros associados a cada abordagem cirúrgica no sistema público de saúde.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h48min às 09h54min

COMPARAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS E DE ACURÁCIA ENTRE SISTEMAS ROBÓTICOS DE ORIENTAÇÃO HÁPTICA E DE NAVEGAÇÃO ATIVA EM ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Autores: Newton Diógenes Pinheiro Neto; Lucas Lopes Costa; Matheus Oliveira Ribeiro; Maria Eduarda Vale Bezerra; Átila Lobo Costa; Paulo Giordano Baima Colares.
Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

INTRODUÇÃO: A artroplastia total de joelho (ATJ) assistida por robô é uma inovação tecnológica proeminente, mas as plataformas robóticas divergem em seus funcionamentos: de um lado, os sistemas de orientação háptica (ex: Mako) que criam uma barreira virtual para guiar os cortes ósseos; de outro, os sistemas de navegação ativa (ex: ROSA, OMNIbot), nos quais o cirurgião supervisiona um braço robótico que executa os cortes. Diante da lenta proliferação e do alto custo dessas tecnologias, a análise crítica das evidências que comparam diretamente essas duas abordagens torna-se imperativa para informar a prática clínica e a tomada de decisão. **OBJETIVO:** Comparar a eficácia, a acurácia e a segurança dos sistemas robóticos de orientação háptica com os de navegação ativa em pacientes submetidos à artroplastia total primária de joelho por meio de uma revisão sistemática da literatura. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão sistemática (PROSPERO; PRISMA) nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library. Foram incluídos estudos clínicos que compararam sistemas hápticos e sistemas de navegação ativa em ATJ primária. Os desfechos de interesse incluíram acurácia radiográfica, tempo cirúrgico, desfechos clínicos e taxas de complicação. O processo de seleção por pares, a partir de 50 artigos iniciais, resultou na inclusão de 4 estudos de coorte para a síntese qualitativa. O risco de viés foi avaliado pela ferramenta ROBINS-I. **RESULTADOS:** A análise incluiu 4 coortes retrospectivos, pois um dos 5 estudos selecionados (Zhou et al., 2024) não pôde ser acessado na íntegra gratuitamente, totalizando 9.137 ATJs. Ambos os tipos de sistemas robóticos demonstraram alta acurácia no posicionamento dos componentes e na restauração do alinhamento do membro, sem superioridade clara de uma plataforma sobre a outra. Em termos de eficiência, sistemas de navegação ativa (ROSA) apresentaram tempo cirúrgico significativamente menor em comparação ao sistema háptico MAKO (94,8 min vs 112,7 min). Contudo, o sistema MAKO exigiu menos recortes ósseos intraoperatórios para alcançar o balanço ligamentar (2% vs 15%). Os desfechos funcionais a curto prazo foram similares entre os grupos. Notavelmente, o sistema MAKO foi associado a uma taxa significativamente menor de visitas ao serviço de emergência em 90 dias (9,7%) em comparação com os sistemas de navegação ativa (15,0-16,4%). **CONCLUSÃO:** As evidências atuais, embora limitadas a estudos retrospectivos de curto prazo, indicam que tanto os sistemas robóticos hápticos quanto os de navegação ativa são opções seguras e precisas para a ATJ, alcançando resultados clínicos similares. A escolha entre as plataformas pode ser guiada por outros fatores, como fluxo de trabalho cirúrgico, custos, e as diferenças observadas no tempo operatório e nas taxas de complicações menores. Ensaios clínicos randomizados com seguimento a longo prazo são essenciais para determinar se existem vantagens definitivas em termos de sobrevida do implante e desfechos clínicos.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 09h54min às 10h00

TERAPIAS CELULARES COM CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS NO TRATAMENTO DE LESÕES CARTILAGINOSAS DO JOELHO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Stefhane Maria Cavalcante Melo; Almir Ângelo Magalhães Neto; Leonardo Jorge Alves Bezerra; Felipe Alves Sobreira; Diego Freitas Felix; João Lucas Lima de Almeida; Pablo Cid Magalhães de Sousa.
Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Sobral - UFC

INTRODUÇÃO: Lesões cartilaginosas do joelho têm impacto funcional significativo e limitada resposta aos tratamentos convencionais. As terapias celulares com células-tronco mesenquimais (CTMs) surgem como alternativa promissora, com potencial regenerativo e propriedades imunomoduladoras. **OBJETIVO:** Avaliar, por meio de revisão sistemática, a eficácia e a segurança das terapias com CTMs, especialmente autólogas e alogênicas, no tratamento de lesões cartilaginosas do joelho em adultos. **Métodos:** Revisão sistemática conforme diretrizes PRISMA, registrada no PROSPERO (CRD420251028539). Foram incluídos estudos clínicos publicados entre 2015 e 2025, identificados nas bases PubMed, LILACS e SciELO. Os dados extraídos envolveram tipo e origem celular, via de aplicação, desfechos clínicos (VAS, WOMAC, IKDC, KOOS) e segurança. **RESULTADOS:** Nove estudos clínicos (15 a 93 participantes; seguimento de 6 meses a 5 anos) foram analisados. Observou-se melhora significativa em dor e função articular em pacientes tratados com CTMs derivadas de medula óssea, tecido adiposo ou sangue de cordão umbilical. Alguns estudos relataram sinais de regeneração cartilaginosa em imagem ou histolo-

gia. Eventos adversos foram leves e transitórios; não houve complicações graves. Contudo, a heterogeneidade metodológica (diferenças nas fontes celulares, vias de administração, doses e escalas utilizadas) e o pequeno número de ensaios clínicos randomizados limitaram a realização de meta-análise e a robustez das conclusões. CONCLUSÃO: As terapias com CTMs apresentam resultados promissores, com melhora clínica e perfil de segurança favorável no tratamento das lesões cartilaginosas do joelho. Entretanto, são necessários ensaios clínicos randomizados, multicêntricos e com protocolos padronizados para confirmar eficácia, segurança e estabelecer diretrizes clínicas.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h40min às 15h46

**PREVALÊNCIA DE LESÕES NO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR
EM ATLETAS DA CATEGORIA DE BASE DO CEARÁ SPORTING CLUB.**

Autores: João Paulo Pinheiro Martins; João Paulo Pinheiro Martins; Jabes de Jesus Ribeiro; Yan Assef Brandão; Jose Ribeiro Neto; José Alberto Alves Oliveira; Eduardo Vasconcelos de Freitas; Maria Luzete Costa Cavalcante.
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: Lesões no Ligamento Cruzado Anterior (LCA) são frequentes entre atletas, especialmente no futebol. Este estudo analisa a prevalência dessas lesões em jogadores da base do Ceará Sporting Club entre 2021 e 2023. Objetivo: Investigar a incidência de lesões no Ligamento Cruzado Anterior (LCA) em atletas da base do clube nesse período. METODOLOGIA: Para a condução deste estudo, utilizamos os dados provenientes do departamento médico do Ceará Sporting Club, que abarcam informações relativas às lesões no Ligamento Cruzado Anterior (LCA) no período de 2021 a 2023. Além disso, foi realizada uma análise complementar por meio do Google Acadêmico para aprofundar o conhecimento sobre essa lesão. RESULTADOS: Durante o período de 2021 a 2023, um total de nove lesões no Ligamento Cruzado Anterior (LCA) foram registradas no Ceará Sporting Club, a partir de uma amostra de 122 registros clínicos, o que corresponde a uma taxa de incidência de aproximadamente 7,4%. Quanto à distribuição das lesões por posição dos jogadores, os volantes foram os mais afetados, com três lesões, seguidos pelos laterais (2), atacantes (2), zagueiro (1) e meia (1). No que diz respeito às categorias, observou-se que tanto a categoria Sub-15 quanto a Sub-20 tiveram o maior número de atletas lesionados, com três casos cada. A categoria Sub-17 apresentou dois casos, enquanto a Sub-23 registrou uma única lesão. Quanto ao tempo médio de recuperação entre os atletas que sofreram lesões no LCA, verificou-se que foi de aproximadamente 235 dias. Vale ressaltar que, até o término do período analisado (2021–2023), um atleta da categoria Sub-15 ainda se encontrava em tratamento, o que pode influenciar o tempo médio de recuperação geral. CONCLUSÃO: Este estudo revela que as lesões no Ligamento Cruzado Anterior (LCA) são uma preocupação significativa entre os jogadores da categoria de base do Ceará Sporting Club no período de 2021 a 2023, com uma taxa de incidência de aproximadamente 7,4%. A posição de volante foi a mais afetada, e as categorias Sub-15 e Sub-20 registraram o maior número de casos. O tempo médio de recuperação de cerca de 235 dias destaca a complexidade do processo de reabilitação. Esses resultados destacam a importância de estratégias de prevenção e cuidados específicos para os atletas em desenvolvimento. Compreender as características das lesões no LCA é fundamental para promover a saúde e o desempenho esportivo desses jovens talentos do Ceará Sporting Club.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h46min às 15h52

**ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DE MODELOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA IDENTIFICAÇÃO DE DISTÚRBIOS
DOLOROSOS DO OMBRO POR EXAMES DE IMAGEM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Autores: Pedro Almeida Cassiano; Pedro Jorge Meira de Vasconcelos; Tiago Frota Martins; Lucas Macedo Pinto; João Rafael Sá Nogueira; Gabriel Torres Dantas; Felipe Augusto Vasconcelos Almeida; Paulo Giordano Baima Colares.
Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

INTRODUÇÃO: A dor no ombro é uma queixa prevalente na prática clínica, frequentemente associada a lesões do manguito rotador, como tendinopatias e rupturas. A ressonância magnética é comumente empregada para avaliação diagnóstica, embora sua análise dependa da interpretação do radiologista. Modelos de inteligência artificial (IA), especialmente aqueles fundamentados em aprendizado profundo, têm apresentado desempenho relevante no diagnóstico. Esta revisão sistemática avalia sua acurácia diagnóstica, incluindo medidas de sensibi-

lidade e especificidade na identificação de distúrbios dolorosos do ombro por exames de imagem. OBJETIVOS: Avaliar a acurácia diagnóstica de modelos de IA na identificação de distúrbios dolorosos do ombro em adultos, utilizando dados de imagem, em comparação com métodos diagnósticos tradicionais. METODOLOGIA: Esta revisão sistemática seguiu os critérios do PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed e Embase, em maio de 2025, utilizando descritores MeSH e termos livres relacionados à IA, dor no ombro e acurácia diagnóstica. Foram incluídos estudos observacionais originais, publicados a partir de 2020, com comparação entre modelos de IA e especialistas humanos (padrão-ouro), avaliando desfechos de desempenho no diagnóstico. RESULTADOS: Esta revisão incluiu 11 estudos que buscaram avaliar a performance da IA na detecção de lesões na articulação do ombro. Dentre os estudos analisados, 6 utilizaram ressonância magnética como método principal de imagem, 4 utilizaram radiografia simples e 1 utilizou ultrassonografia. Em relação às lesões, a principal analisada foi a ruptura do manguito rotador, sendo esta avaliada por 6 estudos; 1 analisou lesões ântero-posteriores do lábio glenoidal superior, 1 densidade óssea, 1 fraturas, 1 osteoartrite e necrose vascular e 1 lesões em geral. Os principais modelos de IA utilizados foram AlexNet, U-Net, ResNet, EfficientNetB4, BoneView, Rayvolve, SmartUrgence, Python e YOLOv7-CBAM. Quanto ao desempenho diagnóstico, a IA alcançou acurácia média de 87,2% (60,9–98,7%), sensibilidade de 90,8% (81,3–98,0%), especificidade de 80,3% (40,6–99,2%) e F1-score de 0,81 (0,45–0,98). Já os especialistas obtiveram valores médios próximos, com acurácia de 84,7% (71,2–100%), sensibilidade de 85,0% (67,5–100%), especificidade de 81,3% (57,0–100%) e F1-score de 0,72 (0,50–1,00). CONCLUSÃO: Esta revisão sistemática revelou que os modelos de IA aplicados à análise de imagens médicas, especialmente com redes neurais profundas, apresentam desempenho promissor na identificação de distúrbios dolorosos do ombro, com acurácia comparável ou superior à de especialistas em alguns cenários. Os achados reforçam o potencial da IA como ferramenta de suporte clínico, embora a heterogeneidade metodológica entre os estudos ainda limite sua generalização clínica.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h52min às 15h58

ANÁLISE DO USO DE APRENDIZADO PROFUNDO NA DETECÇÃO DE FRATURAS TRAUMÁTICAS DA BACIA; DO QUADRIL E DO FÊMUR PROXIMAL; UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Aurores: Matheus Oliveira Ribeiro; Ana Clara Muniz Tavares; Davi Viera Machado Alves; Gabriel Fontenele Ximenes; Letícia Lima Leite; Lucas Lopes Costa; Maria Eduarda Vale Bezerra; Paulo Giordano Baima Colares.
Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

INTRODUÇÃO: O aprendizado profundo, mais conhecido como inteligência artificial (IA), apresentou uma rápida evolução nos últimos anos, tornando-se presente em diversas áreas da medicina. Em particular, a aplicação dessa tecnologia na interpretação de exames de imagem, tem despertado o interesse dos profissionais em virtude do seu potencial de aprimorar o diagnóstico de doenças. Na ortopedia e traumatologia, o uso de IA visa auxiliar os especialistas ao aumentar a acurácia, sensibilidade, especificidade e velocidade diagnóstica durante a análise dos exames de imagem, contribuindo para otimizar a detecção de alterações do aparelho locomotor, principalmente em um contexto de emergência. OBJETIVOS: Avaliar a aplicabilidade da IA no reconhecimento de lesões traumatológicas da bacia, do quadril e do fêmur proximal, por meio de exames de imagem, comparando o seu desempenho com o desempenho de especialistas humanos. METODOLOGIA: Seguindo as diretrizes PRISMA, realizamos uma busca nas bases de dados PubMed/Medline, Embase, Cochrane e Scielo, analisando estudos publicados desde janeiro de 2019 a junho de 2025. Foram incluídos no estudo somente trabalhos que abordam o uso da IA no diagnóstico e na classificação dos principais tipos de fraturas que acometem a bacia, o quadril e o fêmur proximal, e foram excluídos todos os estudos que não comparam, de maneira direta, o desempenho da IA com o desempenho humano. RESULTADOS: Esta revisão incluiu 25 estudos que avaliaram o desempenho da inteligência artificial (IA) na detecção de fraturas nessas localizações anatômicas. Dentre os estudos analisados, 19 utilizaram radiografias simples como método principal de imagem e 6 utilizaram tomografia computadorizada (TC). Em relação à localização anatômica, 11 estudos abordaram fraturas do quadril, 8 estudos focaram no fêmur proximal (incluindo fraturas intertrocantéricas e subtrocantéricas), e 6 estudos envolveram fraturas da pelve, principalmente acetabulares. A maioria dos modelos utilizou redes neurais convolucionais (CNNs), com destaque para arquiteturas como ResNet, EfficientNet e DenseNet. A IA apresentou desempenho robusto em todos os cenários, com sensibilidade média de 94,7%, especificidade de 94,4% e acurácia de 95,4%. Quando comparados aos especialistas humanos, os modelos de IA mostraram desempenho superior, já que os profissionais atingiram, em média, 87,7% de sensibilidade, 86,4% de especificidade e 87,7% de acurácia. O melhor desempenho da IA foi observado nas fraturas do fêmur proximal, onde os modelos demonstraram alta confiabilidade diagnóstica, especialmente em imagens radiográficas, reforçando o potencial da IA como ferramenta de apoio em ambientes de emergência ou locais com escassez de especialistas. CONCLUSÃO: A IA demonstrou

desempenho superior ao dos especialistas humanos na detecção de fraturas da pelve, quadril e fêmur proximal, com destaque para essa última, evidenciando-se como uma ferramenta promissora no diagnóstico dessas patologias.

Sexta-feira: 05 de setembro de 2025.
Horário da apresentação: 15h58min às 16h04

APPLE-BITE VARIANTE - UMA FRATURA ATÍPICA E RARA DO PLATÔ TIBIAL: UM RELATO DE CASO

Autores: Armando Nicodemos Lucena Felinto; Gerardo Albino Nogueira Filho; Carlos Romulo Morano Marques
Instituição: Instituto Dr. José Frota – IJF

INTRODUÇÃO: As fraturas do platô tibial (PT) são comuns em traumas de alta energia, frequentemente associadas a lesões ligamentares, meniscais ou de partes moles. A classificação de Schatzker é amplamente utilizada, mas considera apenas um plano radiográfico (AP). Com o uso da tomografia computadorizada, tornou-se possível identificar fraturas em outros planos, revelando padrões até então pouco descritos. Dentre essas, destacam-se as fraturas da região póstero-lateral do PT, isoladas ou associadas a lesões ligamentares/meniscais. Existe um padrão raro de depressão articular na região póstero-lateral do planalto tibial, em associação com a lesão do ligamento cruzado anterior, que se assemelha à mordida de maçã, razão pela qual foi denominado “apple-bite-fracture” ou “apple-bite variante” quando ocorre migração do fragmento ósseo. Trata-se de uma lesão rara, o que dificulta a definição de condutas padronizadas de tratamento. **OBJETIVO:** Relatar um caso raro de fratura-luxação do platô tibial Apple bite variante com lesão multiligamentar e sua abordagem cirúrgica. **MÉTODO:** Paciente feminina, 40 anos, vítima de colisão entre motos, apresentou dor, impotência funcional e deformidade no joelho direito. A radiografia mostrou fratura-luxação, classificada como Schenck KD V e Schatzker Kfuri IIP. Realizou-se redução da luxação, evidenciando instabilidade multidirecional. Optou-se pela colocação de fixador externo transarticular tubo a tubo. Em segundo tempo cirúrgico, foi feita RAFI por acesso ântero-lateral, com osteotomia do epicôndilo lateral. Os achados intraoperatórios incluíram: migração do fragmento póstero-lateral em direção ao ligamento patelar, avulsão do menisco lateral e instabilidade multiligamentar. Foi realizada redução anatômica com três parafusos canulados de 4,5 mm, reinserção do menisco e fixação do epicôndilo com parafuso esponjoso 4,5 mm. A reconstrução ligamentar foi postergada devido à indisponibilidade de material, sendo mantido o fixador externo. **DISCUSSÃO:** O tratamento cirúrgico visa obter redução anatômica articular, restauração do eixo e estabilidade da síntese. No entanto, ainda não há consenso sobre o tipo de fixação e tempo adequado para reconstrução ligamentar. A paciente encontra-se na 12ª sem de PO, em reabilitação, já retirado o fixador externo, com boa consolidação óssea e amplitude de movimento de 0º a 90º, aguardando momento adequado para reconstrução ligamentar. **CONCLUSÃO:** Este caso demonstra uma variante rara de fratura do platô tibial, reforçando a importância de individualizar cada conduta para melhor resultado clínico. Evidencia-se também a necessidade de mais estudos para orientar decisões técnicas e objetivas nesses casos.

TEMAS LIVRES

E-POSTER



**CERVICOBRAQUIALGIA NA PRÁTICA ORTOPÉDICA:
REVISÃO CLÍNICA SOBRE DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA**

Autores: Alex Patrick Silva de Oliveira; Alicya Beatriz França dos Santos, Mauro Henrique Alexandre da Silva Filho, Lucas Lima Leite, Pedro Araújo Fernandes, Matheus Nogueira dos Santos, Kauane Emilly Ribeiro Aureliano
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A cervicobraquialgia é uma síndrome caracterizada por dor cervical irradiada para o membro superior, frequentemente associada à compressão radicular cervical. Ela representa uma queixa comum em consultórios ortopédicos, com impacto funcional significativo. Entre suas causas, destacam-se hérnias discais, osteófitos e estenose foraminal, especialmente nos níveis C5-C6 e C6-C7. **OBJETIVO:** Revisar os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da cervicobraquialgia, com ênfase em sua abordagem na prática ortopédica. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e Embase, utilizando os descritores “cervicobraquialgia”, “radiculopatia cervical”, “hérnia de disco cervical” e “tratamento conservador”. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2025, priorizando diretrizes clínicas, estudos de revisão e evidências aplicadas à prática ortopédica. **RESULTADOS:** A cervicobraquialgia decorre, na maioria das vezes, de compressão de raízes nervosas cervicais por alterações degenerativas. O diagnóstico é clínico, com dor irradiada, parestesias e sinais neurológicos, e deve ser confirmado por exames de imagem, sobretudo a ressonância magnética. O tratamento conservador, incluindo analgésicos, anti-inflamatórios não esteroidais, fisioterapia e orientações posturais, é eficaz na maioria dos casos. O uso de bloqueios anestésicos e corticosteroides pode ser indicado em casos agudos. A cirurgia é reservada para pacientes com falha terapêutica ou déficit neurológico progressivo. **CONCLUSÃO:** A cervicobraquialgia é uma condição comum e potencialmente incapacitante. Sua abordagem exige anamnese e exame físico detalhados, correlação com exames de imagem e manejo escalonado. A maior parte dos casos apresenta boa evolução com medidas conservadoras, sendo essencial o reconhecimento precoce dos casos que exigem avaliação cirúrgica.

DESAFIOS DOS TRANSPLANTES ÓSSEOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Jardel Moita do Nascimento; João Victor Vieira Sales; Elias Felizardo Guedes; Francisco Wellington Alves de Lima Junior; Samille Alves Silva; Erick Luan da Silva Lopes; Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur; Rômulo Pedroza Pinheiro
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: O transplante ósseo é um procedimento da ortopedia, utilizado na reconstrução de falhas ósseas causadas por traumas, ressecções tumorais e falhas protéticas. No Brasil, o acesso a esse tipo de transplante pelo Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta importantes desafios, com destaque para desigualdades regionais e deficiências estruturais e financeiras, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Entre os entraves identificados, estão o desconhecimento, a burocracia, a falta de campanhas de doação e o subfinanciamento. **OBJETIVO:** Este trabalho teve como objetivo analisar o cenário dos transplantes ósseos no Brasil, identificando barreiras institucionais e lacunas informacionais que limitam seu desenvolvimento no SUS. **MÉTODOS:** Foi conduzida uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed/Medline, Embase, SciELO e LILACS. Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados em categorias temáticas: aplicações clínicas, barreiras estruturais, regulatórias, institucionais e culturais. **RESULTADOS:** A análise da literatura revelou um panorama complexo e assimétrico. Os Bancos de Tecidos Musculoesqueléticos (BTME) estão concentrados na região Sudeste, o que restringe o acesso em outras localidades. A regulamentação vigente, como a Portaria nº 4/2017 do Ministério da Saúde e a RDC nº 707/2022 da ANVISA, impõe exigências que dificultam a expansão dos serviços e a ausência de políticas públicas regionais voltadas para esse tipo de transplante agrava o problema. Observou-se ainda um déficit significativo na produção e na transparência de dados: os registros nacionais agrupam diferentes tipos de tecidos, dificultando a avaliação específica dos transplantes ósseos. Outros fatores limitantes incluem a baixa abordagem de potenciais doadores e a alta taxa de recusa familiar. **CONCLUSÃO:** O acesso aos transplantes ósseos no SUS parece ser comprometido por múltiplas barreiras e por invisibilidade estatística. A centralização dos serviços, a complexidade regulatória e a ausência de dados específicos dificultam o planejamento e o fortalecimento de políticas públicas. Consolidar essas evidências pode contribuir para ampliar o acesso e reduzir desigualdades regionais no setor.

**SARCOPENIA E REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA:
IMPACTO SOBRE A RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-FRATURA EM IDOSOS**

Autores: Wiclef Martins Bezerra; Maria Cecília Paiva Izidio; Jovanna Sousa Araújo Ferreira; Pamela Naylanna Duarte da Silva; Pedro Henrique Felix da Silva.

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A sarcopenia é caracterizada pela perda progressiva de massa e força muscular, sendo comum em idosos. Em pacientes com fraturas ortopédicas, está associada a piores desfechos no pós-operatório. Por isso, compreender sua relação com a recuperação ortopédica é essencial para direcionar estratégias de reabilitação mais eficazes e individualizadas. **OBJETIVO:** Analisar o impacto da sarcopenia sobre a recuperação funcional de idosos na reabilitação ortopédica pós-fratura. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa com buscas na base de dados PubMed, utilizando os descritores “sarcopenia”, “fraturas”, “reabilitação” e “recuperação funcional”. Aplicaram-se filtros para artigos em texto completo gratuito, publicados nos últimos 10 anos, com enfoque clínico em reabilitação ortopédica. Seis artigos foram selecionados após análise dos títulos, resumos e textos completos, com base na relevância clínica e aderência ao tema proposto. **RESULTADOS:** A sarcopenia em idosos com fraturas ortopédicas está fortemente associada a piores resultados funcionais, conforme evidenciado nos estudos analisados. Foi observado que a condição aumenta o risco de refraturas em 66% (OR 1,66) e eleva o risco de mortalidade em 46% (OR 1,46) em pacientes com fraturas em geral. Para o subgrupo de pacientes com fraturas de quadril, a sarcopenia está associada a um risco 113% maior de recuperação funcional insatisfatória (OR 2,13). A maioria dos participantes era composta por mulheres idosas, mas os estudos apresentaram variações nas populações e nos critérios diagnósticos adotados. Os autores também alertam para possíveis vieses, especialmente nos dados sobre mortalidade. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce da sarcopenia e da adoção de cuidados clínicos mais direcionados a esse grupo de pacientes. **CONCLUSÃO:** A sarcopenia atua como um fator agravante no prognóstico e na recuperação de idosos com fraturas ortopédicas. O diagnóstico precoce e a atenção clínica direcionada a essa condição são essenciais para otimizar os desfechos funcionais e reduzir as complicações nesse grupo de pacientes.

**ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO NO SUS:
ANÁLISE DE INTERNAÇÕES, CUSTOS E DESFECHOS NO CEARÁ (2014–2023)**

Autores: Jardel Moita do Nascimento; Samille Alves Silva; João Victor Vieira Sales; Carlos Emanuel Nunes Martins; Elias Felizardo Guedes; Erick Luan da Silva Lopes; Rômulo Pedroza Pinheiro

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A artroplastia total primária do joelho (ATPJ) é um procedimento cirúrgico indicado em casos avançados de osteoartrose, artrite reumatoide e artrose pós-traumática, consistindo na substituição da articulação comprometida por uma prótese. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), trata-se de uma cirurgia de alta complexidade e custo, porém essencial para a reabilitação funcional de pacientes com dor crônica e limitação articular. Dada sua relevância clínica e impacto financeiro, compreender a dinâmica da realização desse procedimento, especialmente em nível estadual, é fundamental para subsidiar políticas públicas e gestão de recursos. **OBJETIVO:** Analisar as internações, custos hospitalares e desfechos clínicos relacionados à artroplastia total primária do joelho no estado do Ceará, entre os anos de 2014 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico de série temporal, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram avaliadas, no período de 2014 a 2023, as variáveis: número de internações, custo total e médio por procedimento, tempo médio de permanência hospitalar e taxa de mortalidade associada à ATPJ no Ceará. **RESULTADOS:** Foram registradas 453 internações por ATPJ no Ceará entre 2014 e 2023. Os menores números ocorreram em 2020 e 2021, com 14 e 7 procedimentos, respectivamente, refletindo o impacto da pandemia de COVID-19. O custo total no período foi de R\$ 1.525.163,02, com custo médio por internação de R\$ 3.366,81. A média de permanência hospitalar foi de 4,6 dias e a taxa de mortalidade observada foi de 0,22%. **CONCLUSÃO:** A artroplastia total primária do joelho, embora de elevado custo e complexidade, demonstrou baixa taxa de mortalidade e tempo médio de internação compatível com a literatura. A queda nos procedimentos durante a pandemia evidencia a vulnerabilidade das cirurgias eletivas em cenários de crise sanitária. A análise dos dados reforça a importância do planejamento contínuo e da alocação eficiente de recursos para garantir o acesso e a sustentabilidade desse procedimento no SUS.

TUBERCULOSE OSTEOARTICULAR NO NORDESTE: ANÁLISE TEMPORAL DE 2009 A 2023

Autores: Samille Alves Silva; Francisco Wellington Alves de Lima Junior; Carlos Emanuel Nunes Martins; Elias Felizardo Guedes; Jardel Moita do Nascimento; Erick Luan da Silva Lopes; Rômulo Pedroza Pinheiro

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: Tuberculose Osteoarticular é uma infecção causada pela disseminação hematogênica da bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que chega aos ossos e articulações podendo comprometer a estrutura óssea causando osteomielites, artrites e destruição da cartilagem das articulações. É essencial entender a incidência temporal dessa doença no Nordeste brasileiro, tendo em vista a carência de estudos a respeito desse tipo de tuberculose. **OBJETIVO:** Avaliar a tendência temporal da taxa de internações por Tuberculose Osteoarticular no Brasil entre os anos de 2009 e 2023. **METODOLOGIA:** O presente trabalho é um estudo epidemiológico de série temporal que utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) de 2009 a 2023, no que diz respeito às internações por tuberculose óssea e das articulações. As variáveis incluem o ano de internação e a taxa de internações por Tuberculose Osteoarticular por 1.000.000 habitantes. O teste estatístico realizado foi o de Regressão Linear Simples por meio do software Statistics Kingdom. **RESULTADOS:** Ao todo foram registradas 328 internações por Tuberculose Osteoarticular no Nordeste ao longo dos 15 anos estudados. O número de internações anuais subiu de apenas 8 em 2009 para 47 em 2023. Observou-se uma tendência de aumento de 0,042 na taxa de internações por ano ($p < 0.001$, $\Delta = 0.042$ IC [0.026, 0.059], $R = 0,839$). **CONCLUSÃO:** Torna-se evidente o crescimento significativo da taxa de internações por Tuberculose Osteoarticular durante o período estudado. Esse aumento pode estar associado a diversas causas como subnotificação, acessibilidade a métodos diagnósticos mais eficazes e o aumento de fatores de risco para a tuberculose. Futuros estudos são necessários para a confirmação de hipóteses a respeito do tema.

A SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO COMO JANELA DIAGNÓSTICA PARA AMILOIDOSE TRANSTIRRETINA EM ADULTOS MAIS VELHOS

Autores: Eduardo de Matos Brito Carneiro; Guilherme Barbosa Malagueta; Pedro Jamir Silvério Xavier; Rafael Bezerra Miranda de Castro; Alex Patrick Silva de Oliveira; Thiago França Galindo.

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A síndrome do túnel do carpo (CTS) pode ser o primeiro sinal clínico da amiloidose transtirretina-mediada (ATTR), especialmente na forma wild-type (ATTRwt). Em muitos casos, a CTS surge de forma bilateral, com início atípico, refratária ao tratamento e sem relação com fatores ocupacionais. A suspeita precoce dessa associação é relevante na prática ortopédica, permitindo o rastreio de uma doença de depósito sistêmica subdiagnosticada. **OBJETIVO:** Revisar evidências que associam a CTS como manifestação inicial da amiloidose ATTR em pacientes entre 50 e 85 anos, sem distinção de sexo, destacando seu valor como ferramenta diagnóstica precoce. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca no PubMed por revisões sistemáticas entre 2020 e 2024 com os descritores “carpal tunnel syndrome”, “transthyretin amyloidosis” e “musculoskeletal manifestations”. Foram identificados 164 estudos relevantes, dos quais 32 abordavam diretamente a relação entre CTS e ATTR. Após aplicação dos critérios de faixa etária (50-85 anos) e inclusão de ambos os sexos, foram selecionados 14 estudos com dados clínicos e histológicos aplicáveis à prática ortopédica. As evidências foram extraídas, comparadas e sintetizadas qualitativamente. **RESULTADOS:** A CTS foi identificada como manifestação ortopédica inicial em até 50% dos pacientes diagnosticados posteriormente com amiloidose ATTRwt. Em média, a CTS precedeu o diagnóstico cardíaco em 5 a 10 anos. Depósitos amiloides foram encontrados em até 34% das amostras de ligamento transversal analisadas em pacientes submetidos à cirurgia por CTS bilateral, especialmente acima dos 60 anos. A ausência de fatores mecânicos claros, recorrência precoce e bilateralidade foram destacados como sinais de alerta clínico. **CONCLUSÃO:** A CTS pode representar uma janela diagnóstica precoce da amiloidose ATTR, permitindo intervenção antes da progressão cardíaca. Em pacientes entre 50 e 85 anos, principalmente na presença de CTS bilateral e atípica, o ortopedista tem papel fundamental na suspeita e encaminhamento. A análise histológica do ligamento durante a cirurgia pode ser um recurso valioso no rastreamento clínico dessa condição ainda subdiagnosticada.

ARTROSE ANTES DOS 40 ANOS: TENDÊNCIA NACIONAL E REALIDADE CEARENSE NA ÚLTIMA DÉCADA

Autora: Marina Torres Coelho
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A artrose, ou osteoartrite, é uma doença crônica e degenerativa que afeta as articulações, caracterizada pela deterioração progressiva da cartilagem articular podendo causar dor, rigidez e limitação funcional. Embora a doença seja tradicionalmente associada à população idosa, tem apresentado crescente incidência em adultos jovens, especialmente entre 20 e 39 anos, o que acarreta impactos precoces na qualidade de vida e produtividade. Fatores como atividades físicas de alto impacto, obesidade, traumas articulares e predisposição genética são apontados como potenciais contribuintes. Diante disso, compreender o perfil das internações por artrose nesse grupo etário é essencial para embasar estratégias de prevenção e atenção especializada. OBJETIVO: Analisar os dados de internações hospitalares por artrose em indivíduos de 20 a 39 anos no Brasil entre 2015 e 2024, com destaque para o estado do Ceará. MÉTODO: Estudo retrospectivo e quantitativo baseado nos dados do DataSUS/TabNet, referentes às internações por artrose na faixa etária de 20 a 39 anos, entre os anos de 2015 e 2024. Os dados foram tabulados e analisados considerando o panorama nacional e regional. RESULTADOS: No período analisado, o Brasil registrou 13.779 internações por artrose em jovens adultos. Foi observado um crescimento progressivo ao longo da década, partindo de 1.431 internações em 2015 e alcançando 1.767 em 2024, o maior número da série. Os estados com maiores registros foram São Paulo (2.886), Minas Gerais (2.060) e Rio de Janeiro (1.485), refletindo o peso populacional e a rede hospitalar ampliada nessas regiões. No Sul, destacaram-se o Rio Grande do Sul (853), Santa Catarina (821) e Paraná (1.147), em razão de seus números expressivos. No Nordeste, Pernambuco (425), Bahia (445) e Maranhão (325) lideraram os números, enquanto o Ceará apresentou 202 internações no total, com tendência de crescimento a partir de 2021. Em 2024, o estado atingiu 32 internações, seu maior número anual, refletindo aumento da incidência nesse grupo etário. Esses dados confirmam que a artrose em jovens é um problema de saúde pública nacional. CONCLUSÃO: A artrose em adultos jovens é uma condição em ascensão no Brasil, afetando milhares de indivíduos em plena idade produtiva. Esse aumento pode indicar tanto uma maior vigilância em relação à condição quanto pode refletir uma consequência decorrente da mudança no estilo de vida da faixa etária analisada durante os anos. O Ceará acompanha essa tendência, reforçando a necessidade de estratégias regionais de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. Campanhas educativas, promoção da saúde articular e atenção multidisciplinar são fundamentais para mitigar o impacto dessa condição nas próximas décadas.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS FRATURAS DE MEMBROS SUPERIORES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO CEARÁ

Autores: Davi Vieira Machado Alves; Paulo Giordano Baima Colares; Pedro Mendes Rangel Neto
Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

INTRODUÇÃO: As fraturas em crianças e adolescentes representam um desafio significativo na ortopedia pediátrica, sendo as lesões de membros superiores as mais prevalentes. A compreensão aprofundada do perfil epidemiológico dessas fraturas em um contexto local é fundamental para otimizar as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento, garantindo uma abordagem mais eficaz e adaptada às necessidades regionais. OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das fraturas de membros superiores em pacientes pediátricos atendidos em nosso hospital. METODOLOGIA: Estudo prospectivo, epidemiológico e transversal baseado em bancos de dados de pacientes atendidos em hospital de atenção terciária em trauma em capital brasileira. Foram incluídos pacientes menores de 16 anos de idade que sofreram fratura de mão, punho, antebraço, cotovelo, braço/ombro ou cintura escapular entre março de 2022 e julho de 2025. Os prontuários foram agregados para contar cada paciente apenas uma vez, mesmo com múltiplas fraturas. Avaliaramse sexo, idade, mecanismo de trauma, lateralidade, segmento acometido e tipo de tratamento (cirúrgico/conservador). RESULTADOS: A análise incluiu 73 pacientes únicos. A distribuição por sexo foi de 54 (73,97%) do sexo masculino e 19 (26,03%) do sexo feminino. A idade média dos pacientes foi de 6,96 anos, com mediana de 7,0 anos. Os mecanismos de trauma mais frequentes foram: queda ao solo (38 pacientes, 52,05%), queda de altura (23 pacientes, 31,51%), acidente automobilístico (6 pacientes, 8,22%) e trauma direto (5 pacientes, 6,85%). Em relação à lateralidade, o lado esquerdo foi mais acometido (46 pacientes, 63,01%) em comparação ao lado direito (26 pacientes, 35,62%). O cotovelo foi o segmento mais acometido (35 pacientes, 47,95%), seguido por cintura escapular (13 pacientes, 17,81%), antebraço (12 pacientes, 16,44%), braço (7 pacientes, 9,59%), mão (4 pacientes, 5,48%) e punho (2 pacientes, 2,74%). Quanto ao tratamento, 47 (64,38%) dos pacientes foram submetidos a intervenção cirúrgica e 19 (26,03%) receberam tratamento conservador. CONCLUSÃO: O perfil observado confirma o predomínio de meninos, idade escolar e o

papel das quedas como principal mecanismo de lesões de membros superiores, em concordância com estudos brasileiros. O cotovelo e o antebraço são os segmentos mais vulneráveis e frequentemente exigem tratamento cirúrgico. Medidas preventivas para reduzir quedas e programas de treinamento em trauma ortopédico infantil podem melhorar a assistência.

TRATAMENTO DE FRATURA DE FÊMUR BILATERAL SECUNDÁRIA A HIPERPARATIREOIDISMO

Autores: Maria Josycley Novais Landim Soares; Luis Flávio Costa Cavalcante Feitosa; Eduarda de Castro Amorim; Rafael Diego de Medeiros Pereira; Marcelo Parente Oliveira

Instituição: Universidade Federal do Cariri - UFCA

Pacientes com fraturas de fêmur proximal apresentam alta morbimortalidade. Em se tratando de pacientes com comorbidades, aqueles que portam insuficiência renal crônica podem evoluir com hiperparatireoidismo secundário, sendo alta sua prevalência. O diagnóstico exige avaliação clínica, laboratorial e de imagem, e o tratamento envolve correção da causa subjacente e possível intervenção cirúrgica. Estima-se que pacientes em diálise tenham risco até 4 vezes maior de fraturas, especialmente de quadril, que, por sua vez, podem ter mortalidade de até 30% no primeiro ano. Relatou-se caso de paciente com fratura bilateral de colo fêmur secundária a hiperparatireoidismo. Paciente feminina, 47 anos, portadora de doença renal crônica em terapia renal substitutiva há 14 anos com transplante renal nesse período em 2020, com duração do rim transplantado por 4 anos. Evoluiu com hiperparatireoismo secundário, apresentando há 3 anos fratura bilateral de colo de fêmur, sendo inviável tratamento cirúrgico pelo baixo estoque ósseo. Foi submetida em 2022 a paratireoidectomia. A seguir, necessitou de osteotomia femoral bilateral para correção de deformidades ósseas. Foi realizada artroplastia total de quadril não cimentada com haste femoral de revisão modular de fixação distal devido a fraturas espontâneas que apresentou em diáfises femorais, sendo realizada à direita em 2024 e somente em 2025 à esquerda devido a intercorrências clínicas. No momento, ainda em acompanhamento conjunto com ortopedia e nefrologia. Diagnosticar causas secundárias de fraturas pode ser um desafio, bem como acompanhar e conseguir compensar as doenças de base. Torna-se importante aos médicos essa investigação dos diagnósticos diferenciais para melhor condução desses casos.

VARIAÇÕES TÉCNICAS DA OSTEOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA NO TRATAMENTO DO HÁLUX VALGO: RESULTADOS CLÍNICOS E RADIOGRÁFICOS

Autores: Stefhane Maria Cavalcante Melo; Rafael Barros Botelho; Jonatas Ponte Vasconcelos; Guthierrez Victor de Abreu Bezerra; Diego Freitas Félix; Davi Marinho de Araújo; Rodrigo Schroll Astolfi; Leonardo Jorge Alves Bezerra

Instituição: Hospital Gênesis

INTRODUÇÃO: O hálux valgo (HV) é uma deformidade comum do antepé, mais frequente em mulheres e frequentemente associada a dor e limitação funcional. O avanço das técnicas minimamente invasivas tem promovido resultados promissores, com menor morbidade e recuperação mais rápida. A técnica MICA (Minimally Invasive Chevron-Akin Osteotomy) representa uma evolução cirúrgica nesse contexto, permitindo correções eficazes por via percutânea. OBJETIVO: Apresentar as variações da técnica MICA realizadas em um grupo de cirurgia do pé e tornozelo, avaliando seus resultados clínicos e radiográficos. MÉTODOS: Estudo retrospectivo de 42 pacientes (46 pés) com HV moderado ou grave, submetidos à técnica MICA entre março de 2022 e fevereiro de 2023. A cirurgia foi realizada por dois cirurgiões com adaptações técnicas da técnica descrita por Redfern e Vernois. Foram analisados dados demográficos, técnicas complementares aplicadas e medidas radiográficas pré e pós-operatórias dos ângulos metatarso-falângico (aMTF) e intermetatarsal (aIM). Os dados foram tabulados no LibreOffice® e analisados pelo SPSS®. RESULTADOS: Foram incluídos 35 pacientes (39 pés), com predomínio do sexo feminino (85,8%) e média de idade de 53 anos. A técnica MICA adaptada demonstrou melhora significativa dos ângulos radiográficos, com redução média de 27,5° (aMTF) e 6,1° (aIM). O portal acessório para ressecção do fragmento medial foi confeccionado em 94,8% dos casos. O DMMO foi utilizado em 74% dos pés, sobretudo em casos graves com metatarso aduto ou metatarsalgia. A principal complicação foi desconforto cutâneo relacionado aos fios de Kirschner, presente apenas nos casos em que os fios não foram sepultados. Não houve infecções, deiscências ou recidivas. Todos os pacientes retomaram suas atividades habituais sem restrições funcionais. CONCLUSÃO: A técnica MICA com variações descritas mostrou-se eficaz na correção do HV moderado e grave, com bons resultados clínicos e radiográficos e baixa taxa de complicações. As adaptações utilizadas, como o uso do portal acessório e DMMO, contribuíram para melhores resultados, sendo a técnica promissora no aprimoramento do tratamento cirúrgico do hálux valgo.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL EM 2024

Autores: Arthur Albarado Ferreira; Maurício Borba Torres; Caio Cavalcante Lopes; Rodrigo Martins Lucas
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As queimaduras e corrosões são lesões nos tecidos causadas por agentes físicos ou químicos, podendo variar de superficiais a profundas, afetando, em determinados casos, a pele e outros órgãos mais profundos. Tais traumas constituem um problema de saúde pública no Brasil, tanto por seu potencial de letalidade quanto pelas sequelas físicas e emocionais deixadas nas vítimas. No país, o número de óbitos por queimaduras continua significativo, apesar dos avanços nos cuidados intensivos em centros de queimados. OBJETIVOS: Esse estudo visa analisar o número de óbitos por queimaduras e corrosões em um ano no país. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, acessado pela plataforma “TabNet”, do DATASUS, o eixo “Epidemiológicas e Morbidades”, o tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” e subtópico “Geral, por local de internação - a partir de 2008” escolhendo-se “Brasil por região e Unidade da Federação” como abrangência geográfica, o conteúdo “Óbitos”, utilizando critérios como “Faixa etária 1” e “Unidade da Federação”, o período “Jan/2024-Dez/2024”, a causa “Queimaduras e Corrosões”. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram registrados total de 967 óbitos no país ao longo do ano. Nota-se um número maior de óbitos nos estados São Paulo (184 casos), Rio de Janeiro (140) e Minas Gerais (113), os quais concentram mais de 45% do total de óbitos. Fatores como densidade populacional e número de indústrias podem elucidar essa realidade. No Norte, o número de óbitos foi menor, mas relevante: o Pará se destacou com 28 casos, apesar de sua pequena população. Isso sugere que há fatores regionais, como acesso limitado a centros de queimados, que contribuem para essa realidade. Quanto à faixa etária, os maiores números de óbitos ocorreram entre adultos de 30 a 49 anos (352 mortes) e entre 20 a 29 anos (126 mortes), o que pode estar associado à combinação entre trabalho e comportamento de risco. Em relação às crianças, ocorreram 20 casos entre 1 e 4 anos e 10 casos entre 5 e 9 anos. No panorama sazonal, os meses de janeiro e setembro apresentaram os maiores números (96 óbitos cada), seguidos por maio (89). Períodos de maior uso de fogo na agricultura podem estar relacionado a isso. CONCLUSÃO: A análise dos óbitos por queimaduras e corrosões evidenciou a relevância desse tema, com quase mil mortes registradas. Foi revelado a alta concentração de casos nas regiões Sudeste, além de números proporcionalmente preocupantes em estados do Norte e Nordeste, como Pará e Ceará. A faixa etária mais afetada foi entre 30 e 49 anos, possivelmente devido à maior exposição a riscos ocupacionais. Ainda, óbitos em crianças pequenas sugerem falhas na prevenção de acidentes domésticos. Isso aponta a importância de ações integradas de prevenção e fiscalização das condições de trabalho. Destaca-se a necessidade de políticas voltadas para as populações mais vulneráveis, considerando as desigualdades regionais que influenciam na ocorrência desses quadros.

ANÁLISE DOS GASTOS DO SUS COM O TRATAMENTO DA OSTEOMIELETTE
NO NORDESTE BRASILEIRO E SUAS IMPLICAÇÕES SOCIOECONÔMICAS (2015–2024)

Autores: Mikael Roger de Souza Rocha; Guilherme Rodrigues Lima; Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira; Maria Raquel Guerra Sousa
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A osteomielite é uma infecção óssea grave que pode resultar em internações prolongadas, intervenções cirúrgicas complexas e uso intensivo de antibióticos, representando um importante desafio para os sistemas de saúde. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por grande parte da assistência aos pacientes acometidos pela doença, especialmente nas regiões com menor acesso a serviços privados, como o Nordeste. Considerando o impacto clínico e financeiro da osteomielite, é fundamental compreender a evolução dos gastos públicos relacionados ao seu tratamento. OBJETIVO: Analisar os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) com o tratamento da osteomielite na Região Nordeste do Brasil entre os anos de 2015 e 2024. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo dos custos relacionados à osteomielite, com dados secundários extraídos da plataforma “TabNet”, oferecida pelo DATASUS. Realizou-se um acesso no eixo “Epidemiológicas e Morbidade”, onde foi selecionado o tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”. Por conseguinte, foi selecionado o subtópico “Geral, por local de Internação - a partir de 2008”, selecionando “Brasil por Região e Unidade da Federação” como parâmetro de abrangência geográfica. Por fim, selecionou-se o conteúdo “Valor total”; o período “2015-2024”; a morbidade “osteomielite” (CID 10: M86). Os valores gastos foram atualizados monetariamente pelo Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M), ferramenta oferecida pelo Banco Central do Brasil. RESULTADOS: No período analisado, foram gastos R\$ 69.127.801,14 com o tratamento de osteomielite na região Nordeste, resultando em uma média anual de R\$ 7.580.579,41. Entre os anos de 2020 e 2022, observou-se uma redução nessa média anual, que passou para R\$ 5.316.082,32. Especificamente no estado do Ceará, o total investido no tratamento da osteomielite ao longo da década foi de R\$ 11.239.312,67, representando 16,3% dos gastos totais

da região. A média anual no estado correspondeu a R\$ 1.127.708,36. CONCLUSÃO: Os dados demonstram que a osteomielite impõe uma carga significativa ao Sistema Único de Saúde no Nordeste, tanto do ponto de vista econômico quanto assistencial. Apesar da redução na média anual de gastos entre 2020 e 2022, possivelmente influenciada pela pandemia de COVID-19, com as subnotificações da osteomielite e a priorização de recursos para o enfrentamento da pandemia, o valor total investido no período evidencia a persistência da doença como um problema relevante. O estado do Ceará, por exemplo, concentrou 16,3% dos custos regionais, indicando maior demanda por atenção e recursos. Esses achados reforçam a necessidade de ações preventivas, diagnóstico oportuno e estratégias de manejo mais eficazes, visando minimizar os impactos clínicos e econômicos da osteomielite na população.

**FRATURAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
ANÁLISE COMPARATIVA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES NO CEARÁ EM 2023 E 2024**

Autores: Sofia Sales Firmo Lima; Letícia Leite Cavalcante
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: Fraturas representam um grande problema de saúde pública no Ceará, especialmente para crianças e adolescentes, visto que são um grupo bastante acometido por essa problemática. Isso resulta em um grande número de internações realizadas por essa causa. Assim, esse estudo tem como objetivo comparar as internações por fraturas desse eixo populacional no estado entre os anos de 2023 e 2024. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, realizado por meio da plataforma TabNet, utilizando os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas - por meio do eixo “Epidemiológicas e Morbidades” e do tópico “Morbidade Hospitalar do SUS” - as internações por faixa etária segundo o mês e o ano de processamento, sendo considerado o período de janeiro de 2023 a dezembro de 2024, tendo como grupo de causas, segundo códigos da CID-10, fraturas de crânio e ossos da face, de pescoço, tórax ou pelve, de fêmur, de outros ossos dos membros e envolvendo múltiplas regiões do corpo. DISCUSSÃO: Entre 2023 e 2024, o Ceará apresentou um aumento de cerca de 6,64% das internações de crianças e adolescentes por fraturas, sendo o aumento de 5.967 internações para 6.363. Além disso, cada faixa etária individualmente apresentou crescimento do número de internações: menor que 1ano teve um aumento de cerca de 40,7%; de 1a 4 anos aumentou aproximadamente 1,7%; 5 a 9 anos teve um crescimento aproximado de 3,7%; 10 a 14 anos aumentou cerca de 1,3%; e 15 a 19 anos cresceu aproximadamente 16,5%. Essa situação demanda maior atenção no Ceará para prevenir a continuidade desse crescimento de internação por fraturas em crianças e adolescentes. CONCLUSÃO: O Ceará, entre 2023 e 2024, apresentou aumento do número de internações por fraturas, sejam elas de quaisquer regiões do corpo, de crianças e adolescentes. Esse aumento foi mais expressivo para o grupo de pessoas com menos de 1ano de idade, seguido do grupo com 15 a 19 anos. A identificação das causas dessas fraturas é essencial para orientar estratégias para prevenir o aumento do número de casos nos anos subsequentes.

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE TODOS OS TIPOS DE FRATURAS ÓSSEAS
NOS ÚLTIMOS 5 ANOS DE SUS NO CEARÁ: HÁ ALGUMA RELEVÂNCIA SOCIOECONÔMICA?**

Autor: Caio Brekenfeld Moreira Diniz
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As fraturas ósseas representam um importante problema de saúde pública, associando-se a elevados custos hospitalares, perda funcional e aumento da mortalidade. A análise desses dados pode contribuir para o planejamento de políticas públicas voltadas à saúde musculoesquelética. Além disso, permite identificar grupos de maior risco e regiões com maior impacto assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS). OBJETIVO: Analisar a distribuição, frequência e características das fraturas classificadas pelos CIDs selecionados entre 2020 e 2024 no Ceará segundo dados do SUS. MÉTODOS: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, acessado, pelos dados do Ceará entre 2020 e 2024, pelo software “TabWin”, do DATASUS, o arquivo de definição “Movimento de AIH - Arquivos Reduzidos” do “SIHSUS”. Utilizou-se da seleção “Diagnóstico CID10 (categoria)”, “Município de residência”, “Município de internação”, “Faixa etária (18) e de incrementos variados. Os CID10 utilizados foram: M80, S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72, S82, S92, T02, T08, T10, T12. RESULTADOS: De 2020 a 2024, registrou-se, no Ceará, 144.943 fraturas ósseas. Contou-se com 766 (0,52%) óbitos, permanência em 5,6 dias e um valor médio de internação de 1.040 reais. As fraturas de fêmur, perna incluindo tornozelo e antebraço, custaram, respectivamente, 46, 40 e 19 milhões de reais. As três lesões mais comuns foram de antebraço, com 38.196 casos (26,3%), perna incluindo tornozelo, 33.035 (22,8%) e fêmur, 19.681 (13,6%). Fraturas do ombro e braço

e de antebraço em crianças de 1a 4 anos contabilizaram juntas 74,6% e na idade de 5 a 9 anos, 78,9%. Na idade de 10 a 14 anos, 60,1% das fraturas são apenas de antebraço. Os idosos de 70 a 74 anos apresentam 59,8% por acometimento do fêmur somados ao antebraço e de 75 a 79 anos, 66,5% destas mesmas lesões. No público superior a 80 anos, apenas a fratura de fêmur representa 61,6% de todos os tipos. Na distinção entre os sexos, os homens somam 95.507 casos (65,8%), sendo 48,7% fraturas de antebraço somados com perna, incluindo tornozelo. Entre as mulheres, apenas o antebraço soma 29,8% dos tipos de lesões nesse público. Nas cidades, apenas 121 das 508 localidades (pessoas de outros estados são atendidos no Ceará) fazem a internação. A exemplo, Fortaleza tem 34.680 fraturas em sua localidade e atende 57.384. CONCLUSÃO: O presente estudo evidencia os seguintes achados: (1) alto custo financeiro, com destaque para as fraturas de fêmur, perna/tornozelo e antebraço; (2) impacto por faixa etária, com predominância de fraturas de membros superiores em crianças e adolescentes, e fraturas de fêmur nos idosos, reforçando o caráter etário-específico das lesões; (3) elevada frequência no sexo masculino, especialmente de antebraço e perna; (4) concentração dos atendimentos hospitalares em poucos municípios, como Fortaleza, que absorve grande demanda regional. Portanto, sim, há relevância socioeconômica significativa, exigindo políticas de prevenção.

**MORTES POR NEOPLASIA MALIGNA DO OSSO E CARTILAGEM ARTICULAR NO CEARÁ:
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE 2015 A 2025**

Autores: Rafael Bezerra Miranda de Castro; Alex Patrick Silva de Oliveira; Davi Holanda Rodrigues; Thiago França Galindo; Matheus Nogueira dos Santos; Kauane Emilly Ribeiro Aureliano; Heitor Gondim Braga

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: As neoplasias malignas do osso e da cartilagem articular formam um grupo heterogêneo de tumores, com prognóstico e incidência variados. Apesar de raras, essas doenças impactam significativamente a qualidade de vida e a mortalidade. Conhecer o perfil epidemiológico da mortalidade por essas neoplasias é essencial para o planejamento em saúde pública, permitindo identificar grupos de risco e otimizar recursos. No Ceará, os dados sobre óbitos por essas condições são escassos, o que justifica análises específicas. OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das mortes por neoplasias malignas do osso e da cartilagem articular no Ceará entre janeiro de 2015 e janeiro de 2025. METODOLOGIA: Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, com dados secundários de mortalidade hospitalar extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram considerados os óbitos classificados como “Neoplasia maligna do osso e cartilagem articular” (CID-10). As variáveis analisadas incluíram ano de processamento, sexo, faixa etária e macrorregião de saúde. A análise foi descritiva, com frequências absolutas e relativas. RESULTADOS: Entre 2015 e 2025, registraram-se 199 óbitos no Ceará. Homens representaram 112 casos (56,3%) e mulheres, 87 (43,7%). Quanto à raça/cor, 174 óbitos (87,4%) foram em pardos, 11 (5,5%) em brancos, 1 (0,5%) em pretos ou amarelos, e 12 (6,0%) sem informação. As maiores concentrações foram nas faixas etárias de 10 a 14 anos (28 óbitos, 14,1%), 50 a 54 anos (18 óbitos, 9,0%) e 55 a 59 anos (18 óbitos, 9,0%). A macrorregião de Fortaleza concentrou 123 óbitos (61,8%), seguida por Cariri (33, 16,6%) e Sobral (27, 13,6%). Houve flutuações anuais, com picos em 2016, 2018, 2022 e 2023, e menor número em 2015. CONCLUSÃO: A mortalidade por neoplasias malignas do osso e da cartilagem no Ceará foi maior em homens, pardos e nas faixas etárias de 10-14, 50-54 e 55-59 anos. Fortaleza concentrou a maior carga. Esses achados subsidiam ações públicas, estratégias de vigilância e alocação de recursos em oncologia, visando melhorar o diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento.

ANÁLISE TEMPORAL DE FRATURAS DE FÊMUR EM IDOSOS

Autores: Sofia Sales Firmo Lima; Letícia Leite Cavalcante

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: No Ceará, a população vem apresentando um significativo aumento do envelhecimento populacional. Isso pode levar a um aumento do número de internações de idosos. Uma das causas mais expressivas de internação dessa faixa etária no Brasil é a fratura de fêmur, que pode, então, apresentar crescimento em número devido ao envelhecimento populacional. O objetivo deste estudo é contribuir com a análise epidemiológica de internação por fratura de fêmur em idosos no Ceará. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, realizado por meio da plataforma TabNet, utilizando os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas as internações, por local de residência no Ceará, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024, por fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais. DISCUSSÃO: No período de 2015 a 2024, o Ceará apresentou 17.773 internações de idosos por fratura de fêmur. Em todos os anos, a faixa etá-

ria de 80 anos ou mais foi a que apresentou maior número de internações, totalizando 8.584 em todo o período, valor que corresponde a cerca de 48% do total de internações de idosos. Essa situação pode estar relacionada à maior vulnerabilidade de essa parte da população senil sofrer fraturas, principalmente a de fêmur. Além disso, a faixa etária de 80 anos ou mais foi a que apresentou maior crescimento absoluto durante o período, passando de 543 internações em 2015 para 1.381 em 2024, enquanto a faixa etária de 60 a 64 anos cresceu de 104 a 236 internações; 65 a 69 anos passou de 133 para 249; 70 a 74 anos cresceu de 149 a 384; e 75 a 79 anos passou de 223 para 530. Essa situação pode ter relação com o envelhecimento da população, que levou a um aumento não só de idosos, mas especificamente de pessoas com mais de 80 anos. CONCLUSÃO: O estudo mostrou significativo crescimento de internações de pessoas idosas por fratura de fêmur em um período de 10 anos. Mostrou também que os casos mais frequentes estiveram na faixa etária de 80 anos ou mais. Esses dados estão em concordância com o envelhecimento populacional que vem sendo observado no Ceará. Essa situação demonstra que deve haver a realização de mais estudos que aprofundem o entendimento da demanda pela maior atenção da população senil em contexto de internação hospitalar.

ANÁLISE DOS GASTOS COM O TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS/LESÕES FISÁRIAS PROXIMAIS DO FÊMUR NA REGIÃO NORDESTE: UMA DÉCADA DE DESIGUALDADE REGIONAL NA ASSISTÊNCIA ORTOPÉDICA

Autores: Mikael Roger de Souza Rocha; Caio Brekenfeld Moreira Diniz; Isabelly Aragão Freire
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: Fraturas na porção proximal do fêmur —conhecidas como fraturas do fêmur proximal ou fraturas do colo do fêmur e ocasionadas por traumas com elevada energia cinética —estão entre as lesões mais frequentes dos membros inferiores, sobretudo em idosos. A maioria dos pacientes são tratados cirurgicamente, onde o reparo ocorre via osteossíntese intramedular, hastes intramedulares e até o uso de fixadores externos, o que pode acarretar gastos significativos para o tratamento dos pacientes. OBJETIVO: Este estudo aborda dados financeiros para o tratamento de fraturas fisárias proximais na região Nordeste na última década. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo de gastos com as correções de fraturas epifisárias, com dados secundários extraídos da plataforma “TabNet”, oferecida pelo DATASUS. Realizou-se um acesso no eixo “Assistência à saúde”, selecionando o tópico “Produção Hospitalar (SIH/SUS)”. Por conseguinte, foi selecionado o subtópico “Dados Consolidados AIH (RD), por local de internação, a partir de 2008”, selecionando “Brasil por Região e Unidade da Federação” com foco no “Nordeste” como parâmetro de abrangência geográfica. Por fim, selecionou-se o conteúdo “Valor total”; o período “2015-2024”; o procedimento “Tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária proximal do fêmur”. Os dados foram atualizados monetariamente pelo Índice Geral de Preços de Mercado - IGP-M. RESULTADO: Foram gastos, de 2015 a 2024, a quantia de R\$ 33.221.184,75 com o tratamento cirúrgico de fratura/lesão fisária proximal do fêmur. Considerando a média nacional de gastos, o valor estimado representa cerca de 13% do geral. Em triênios, os anos de 2019, 2020 e 2017, nesta ordem, mostraram os maiores índices de gastos, totalizando R\$ 11.564.240,25, enquanto os anos de 2021, 2022 e 2023 mostraram um valor menos significativo na série histórica, totalizando R\$ 5.376.903,72. Analisando em quinquênios, percebeu-se que o primeiro período apresentou cerca de 55% do valor total, com redução de 19% para o segundo. CONCLUSÃO: Pode-se destacar que há uma desigualdade entre a representatividade populacional do nordeste e o valor mostrado na região. Isso sugere uma sub-representação nos gastos, onde deve-se levantar hipóteses acerca do menor número. Além disso, pode-se associar a queda no segundo quinquênio ao contexto pandêmico da COVID-19, onde houve um foco hospitalar ao contexto viral. Diante disso, fica claro a necessidade de estudos que busquem compreender esse contexto.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR FRATURAS DO CRÂNIO E DOS OSSOS DA FACE NO BRASIL EM 2024

Autores: Arthur Albarado Ferreira; Maurício Borba Torres; Rodrigo Martins Lucas; Caio Cavalcante Lopes
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As fraturas do crânio e dos ossos da face (FCOF) são lesões nos ossos que protegem o cérebro e formam a estrutura facial. Tais traumas representam um importante problema de saúde pública no Brasil por sua gravidade, complexidade de tratamento e potencial de gerar sequelas neurológicas e funcionais. A análise das internações hospitalares por essas causas fornece dados relevantes para entender o perfil das vítimas e a distribuição dos casos. OBJETIVO: Este estudo objetiva analisar o número de internações por fraturas do crânio e dos ossos da face no Brasil em um ano. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico,

acessado pela plataforma “TabNet”, do DATASUS, o eixo “Epidemiológicas e Morbidades”, o tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” e subtópico “Geral, por local de internação - a partir de 2008” escolhendo-se “Brasil por região e Unidade da Federação” como abrangência geográfica, o conteúdo “Internações”, utilizando os critérios “Faixa etária 1” e “Unidade da Federação”, o período “Jan/2024-Dez/2024”, a causa “Fraturas do crânio e dos ossos da face”. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em 2024, o Brasil registrou 36.101 internações por FCOF. A região Sudeste concentrou o maior número de casos (14.050), o que representa 38,9% do total nacional, destaca-se o estado de São Paulo como líder em internações. Em seguida, aparecem o Nordeste com 9.369 casos (25,9%), o Sul com 5.691 (15,7%), o Norte com 3.734 (10,3%) e o Centro-Oeste com 3.257 (9%). Observa-se também uma variação mensal relevante: o mês de outubro concentrou o maior número de internações nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, enquanto agosto foi o mês de pico no Sul e julho no Centro-Oeste. Quanto à distribuição etária, os adultos jovens entre 20 e 29 anos foram os mais afetados, totalizando 9.462 internações, cerca de 26,2% dos casos. A faixa de 30 a 39 anos vem em seguida com 6.340 internações (17,5%), seguida por 40 a 49 anos com 4.681 (13%). Crianças e adolescentes de 10 a 19 anos concentraram 4.036 internações (11,2%). A menor incidência foi registrada entre pessoas com 80 anos ou mais, com 380 casos no ano (1%). CONCLUSÃO: Os dados evidenciam que as FCOF representam um relevante problema de saúde pública no país, com maior impacto nas regiões mais populosas e entre adultos jovens, especialmente de 20 a 29 anos. Isso reforça que a maior parte das internações ocorre entre adultos em idade produtiva, possivelmente associados a traumas decorrentes de acidentes de trânsito e violência interpessoal. A concentração dos casos em determinados meses e faixas etárias aponta para padrões associados a acidentes e violências, exigindo intensa atenção do poder público. Logo, é fundamental que o país implemente políticas públicas voltadas à prevenção, com foco em educação no trânsito, combate à violência e ações intersetoriais que possam reduzir a incidência desses traumas e seus impactos sobre o sistema de saúde.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR FRATURA DE CRÂNIO E DOS OSSOS DA FACE NO BRASIL:
UMA ANÁLISE DE 12 ANOS**

Autores: Marina Torres Coelho

INTRODUÇÃO: A fratura de crânio e ossos da face caracteriza-se como lesões que afetam estruturas essenciais para a proteção do cérebro e outros órgãos, que podem ocorrer em traumas envolvendo alta energia. Este é um relevante problema de saúde pública que afeta significativamente o bem-estar populacional e contribui fortemente para a morbidade. Este estudo visa, portanto, analisar o perfil da distribuição das internações por fratura de crânio e ossos da face no Brasil, a fim de direcionar ações públicas. OBJETIVO: Analisar o perfil da distribuição das internações por fratura de crânio e ossos da face no Brasil, no período de 12 anos. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, acessado pela plataforma “TabNet”, do DATASUS, eixo “Epidemiológicas e Morbidades”, tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” e subtópico “Geral, por local de Internação - a partir de 2008”, escolhendo-se “Brasil por Região e Unidade de Federação” como abrangência geográfica, com conteúdo “Internação”, “Região/Unidade da Federação” e “Faixa etária 1”, o período analisado foi “Jan/2012-Dez/2024”, e escolheu-se como causa “Fratura do crânio e ossos da face” na Lista de Morbidade do CID-10. RESULTADOS: Os dados sobre fratura do crânio e ossos da face no Brasil de jan/2012 a dez/2024 mostraram 390.609 casos no total, sendo prevalente em adultos da região Sudeste. Pessoas de 20-29 anos são as mais afetadas, somando 121.146 internações, seguidas pelas faixas de 30-39 anos (88.281 ocorrências) e a de 40-49 anos (58.834 casos). Jovens de 15 a 19 anos destacam-se em quarto lugar, com 42.518 internações, enquanto idosos de 60 a 80 anos e mais somam 24.292 casos no total. Regionalmente, o Sudeste aparece liderando, com 147.985 casos, sendo o estado de São Paulo o destaque nacional, com 76.225 internações. O Nordeste aparece em segundo lugar, com 104.425 casos, sendo 22.696 destes representados pela Bahia —a líder em números—que vem seguida pelo Ceará, que apresenta 16.540 internações. Os menores números estão no Centro-Oeste e no Norte, com 35.168 e 36.599 casos, respectivamente, enquanto o Sul assume a terceira colocação, com 66.432 ocorrências, em que o estado do Paraná é o protagonista com 28.986 casos. CONCLUSÃO: Os dados revelam uma alarmante prevalência de fraturas de crânio e ossos da face no Brasil no período de jan/2012 à dez/2024, com destaque para pessoas em idade produtiva. A população de 15 a 59 anos é a mais afetada, sobretudo nas regiões Sudeste e Nordeste, o que pode relacionar-se a execução de atividades de maior risco, com potencial para ocorrência de traumas, e, também, à maior concentração populacional nessas regiões, o que aumenta a exposição a acidentes de trânsito, os quais muitas vezes também estão associados ao uso inadequado de instrumentos de segurança. Logo, a partir do observado enfatiza-se a necessidade de políticas públicas direcionadas e de caráter preventivo, com o fito de garantir uma melhor qualidade de vida.

USO DA CRIOTERAPIA COMO TÉCNICA NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES ÓSSEOS DE CÉLULAS GIGANTES: REVISÃO DA LITERATURA.

Autores: Eduardo de Matos Brito Carneiro; Alisson Lustosa Escossio; Juliana Rodrigues Reis; Guilherme Barbosa Malagueta; João Daniel Freire e Silva Gomes; Matheus Nogueira dos Santos; Lucas Lima Leite; Maria Luzete Costa Cavalcante

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A crioterapia é uma técnica cirúrgica utilizada como adjuvante ao tratamento convencional de tumores ósseos de células gigantes (TOCG). Consiste em ciclos de congelamento e descongelamento, com temperaturas que podem chegar a -200°C, responsáveis por gerar lesões físicas e hipóxicas no tecido tumoral. A eficácia desse tratamento é inovadora e amplamente estudada para minimizar as taxas de recorrência tumoral. **OBJETIVOS:** Esclarecer o papel da crioterapia no tratamento do TOCG, avaliando a melhora dos desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida a partir de artigos presentes na base de dados PubMed, utilizando os descritores em inglês: “(((cryotherapy) OR (cryoablation)) AND (“Giant Cell Tumor of Bone”) AND (treatment))”. Selecionou-se somente artigos publicados entre 1978-2025. Obteve-se um total de 48 artigos e, após uma análise de relevância e conteúdo, apenas 10 foram selecionados. Os critérios de exclusão foram a inexistência de artigo completo, relatos de caso e divergência do foco da pesquisa. **RESULTADO/DISCUSSÃO:** A criocirurgia com nitrogênio líquido usado como adjuvante à curetagem na terapia de TOCG tem sido amplamente utilizada, e a sua associação com PMMA, que atua como cimento ósseo para preenchimento, resulta em taxas de recorrência de 0%-20%. As fraturas pós-operatórias, que é uma das grandes preocupações desse tratamento, foram reduzidas drasticamente (de 25% a 50% para 0% a 7%) com o monitoramento adequado das temperaturas de congelamento e a osteossíntese profilática. Avanços incluem o uso de criossondas com gás argônio, que permitem melhor controle do congelamento, e o desenvolvimento de um composto de nitrogênio com etanol, que mostrou eficácia semelhante ao nitrogênio líquido, mas com menos complicações em estudos preliminares, pois este composto é caracterizado por apresentar uma forma semissólida que evita complicações intraoperatórias como lesões neurovasculares e necrose cutânea, porém os estudos informam que essa substância é restrita para locais específicos. **CONCLUSÃO:** A crioterapia se mostra uma técnica adjuvante bastante eficaz no tratamento dos TOCG, principalmente quando associada à curetagem e ao uso de PMMA. A evolução da técnica com, por exemplo, o uso de criossondas e compostos criogênicos semissólidos têm contribuído bastante para mitigar as complicações intraoperatórias e as taxas de recorrência local. Embora os resultados sejam promissores, há variações importantes nos desfechos clínicos conforme a técnica empregada, a localização do tumor e o seu tamanho, sendo necessário novos estudos com amostras maiores e seguimento prolongado dos trabalhos, na tentativa de consolidar protocolos padronizados e ampliar a segurança no uso dessa técnica cirúrgica.

LOMBALGIA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO FUNCIONAL

Autores: Jardel Moita do Nascimento; Carlos Emanuel Nunes Martins; João Victor Vieira Sales; Samille Alves Silva; Erick Luan da Silva Lopes; Elias Felizardo Guedes; Rômulo Pedroza Pinheiro.

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A lombalgia é considerada a principal causa de incapacidade no mundo, afetando indivíduos de todas as idades e contextos sociais. Com elevada prevalência global e impacto socioeconômico significativo, a dor lombar representa um dos principais motivos de procura por serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária. Caracteriza-se por sua etiologia multifatorial, envolvendo aspectos clínicos, ocupacionais e psicossociais. Apesar de sua relevância, ainda há escassez de dados nacionais consolidados sobre a condição, especialmente em localidades interioranas e desassistidas. **OBJETIVO:** Analisar os principais fatores associados à lombalgia e seu impacto funcional, com base na literatura científica nacional e internacional. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura por meio da análise de artigos científicos indexados nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos estudos publicados nos últimos anos que abordaram prevalência, fatores de risco e repercussões funcional da lombalgia. Os achados foram organizados em categorias temáticas: características clínicas, perfil sociodemográfico, fatores ocupacionais e impacto funcional. **RESULTADOS:** A literatura aponta maior prevalência de lombalgia em mulheres, adultos de meia-idade e idosos. Os principais fatores associados foram: obesidade, sedentarismo, comorbidades clínicas (como hipertensão e depressão), esforço físico repetitivo, más condições ergonômicas e longas jornadas de trabalho. No campo funcional, observou-se limitação significativa nas atividades da vida diária e alta pontuação em instrumentos como o Roland-Morris Disability Questionnaire, indicando comprometimento da autonomia e produtividade. A dor lombar também foi relacionada à maior frequência de absenteísmo laboral e custos diretos e indiretos para os sistemas de saúde. **CONCLUSÃO:** A lombalgia se configura como um problema de saúde pública de dimensão global, com múltiplos fatores associados

e repercussões importantes na funcionalidade e qualidade de vida. A literatura evidencia a necessidade de estratégias preventivas e reabilitadoras, especialmente no âmbito da atenção primária, para mitigar o impacto da dor lombar sobre indivíduos e sistemas de saúde. A produção e o monitoramento de dados em regiões interiores são fundamentais para nortear ações mais equitativas e eficazes.

**COMPARAÇÃO ENTRE POLIETILENO ALTAMENTE RETICULADO E CONVENCIONAL
EM ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL: IMPACTOS CLÍNICOS NA LITERATURA RECENTE**

Autores: Alicya Beatriz França dos Santos; Guilherme Barbosa Malagueta; Pedro Jamir Silvério Xavier; Rafael Bezerra Miranda de Castro; Juliana Rodrigues Reis; Thiago França Galindo; Eduardo de Matos Brito Carneiro.

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A artroplastia total de quadril (ATQ) é um procedimento largamente realizado, e a durabilidade do implante está relacionada à resistência ao desgaste do polietileno utilizado no componente acetabular. O polietileno altamente reticulado/crosslinked (HXLPE) foi desenvolvido a fim de reduzir desgaste e osteólise, complicações associadas ao polietileno convencional (CPE). O presente estudo sintetiza a literatura recente acerca dos desfechos relacionados ao uso do HXLPE comparado ao CPE quanto ao desgaste, osteólise e complicações em ATQ. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa em artigos originais, revisões e estudos comparativos disponíveis em diversas bases, publicados entre 2020 e 2025. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, Cochrane, Embase e LILACS, com as seguintes estratégias: (“total hip arthroplasty” OR THA) AND (“highly cross-linked polyethylene” OR XPE) AND (“conventional polyethylene”) AND (osteolysis OR loosening OR revision rate) e (“artroplastia total de quadril” OR “prótese de quadril” OR “total hip arthroplasty”) AND (“polietileno altamente crosslinked” OR “polietileno altamente reticulado” OR “highly cross-linked polyethylene” OR XPE). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte retrospectivos e séries de casos comparativos com seguimento mínimo de 5 anos, envolvendo adultos submetidos a artroplastia de quadril. Foram excluídas revisões narrativas, relatos de caso e pesquisas com seguimento inferior a 5 anos, totalizando 14 artigos. **DISCUSSÃO:** Estudos com seguimento entre 10 e 15 anos indicam que o HXLPE apresenta taxas significativamente menores de desgaste frente ao CPE, com valores abaixo de 0,1 mm/ano. Em análises radiográficas, observou-se penetração reduzida da cabeça femoral e menor risco de osteólise no grupo que utilizou HXLPE. Não foram observadas diferenças clínicas significativas nos escores funcionais entre os grupos. Pesquisas recentes destacam que variáveis cirúrgicas, como o offset femoral, podem influenciar prejudicialmente o desgaste mesmo com HXLPE, embora a intensidade de tal desgaste permaneça baixa. Ensaios laboratoriais indicam uma relação entre maior grau de reticulação, adição de vitamina E e consequente maior estabilidade oxidativa com redução de complicações, porém o impacto clínico dessas modificações permanece pouco definido. De modo geral, não há evidências conclusivas de redução nas taxas de revisão com HXLPE no longo prazo, embora a tendência observada até então seja favorável. **CONCLUSÃO:** O uso do polietileno altamente reticulado/crosslinked em ATQ está consistentemente associado à redução do desgaste e menor risco teórico de osteólise, mas sem diferenças clínicas evidentes amplamente consolidadas quando comparado ao CPE no médio prazo. Apesar de representar um avanço tecnológico, a confirmação de benefício clínico robusto, como a redução de falhas tardias, depende de futuros estudos multicêntricos com seguimento prolongado.

TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DAS NEOPLASIAS ÓSSEAS NO CEARÁ

Autores: Alicya Beatriz França dos Santos; Alex Patrick Silva de Oliveira; João Daniel Freire e Silva Gomes; Lucas Lima Leite; Thiago França Galindo; Matheus Nogueira dos Santos; Guilherme Barbosa Malagueta; Maria Luzete Costa Cavalcante

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

As neoplasias ósseas representam um grupo heterogêneo de tumores, raros em incidência, mas de relevante impacto. O presente estudo descreve o perfil epidemiológico das internações por tais neoplasias no estado do Ceará entre 2015 e 2025, baseado nos dados do SIH-SUS. Neste período, foram registradas 3.729 internações por neoplasias ósseas e 210 óbitos, ou seja, uma letalidade de 5,6%. Observou-se um aumento progressivo dessa taxa ao longo dos anos, partindo de 2,7% em 2015 e atingindo um pico de 8,5% em 2023. Os custos hospitalares totais foram de R\$14,4 milhões, com um custo médio de R\$ 3.863. A maioria das internações foi de autodeclarados pardos (87,2%), que também concentraram a maior proporção de óbitos (88,1%). Quanto à idade, a maior incidência foi observada entre 60 a 79 anos (46,7% das internações), com um percentual expressivo também entre crianças e adolescentes (13,2% de 5 a 19 anos). A letalidade foi maior em idosos, particularmente na faixa acima de 80 anos (10,2%). Quanto à temporalidade, o ano com mais internações foi 2017 (483), seguido de queda significativa entre 2020 e 2021, período

da pandemia de COVID-19, havendo uma redução de 44% entre 2017 e 2021 (270). A partir de 2022, observou-se recuperação progressiva, com 397 internações registradas em 2024. A mortalidade manteve trajetória ascendente, com aumento tanto no número absoluto de óbitos quanto na letalidade, com aumento de 200% de óbitos entre 2015 (10) e 2023 (30). Quanto aos indicadores de gravidade, destaca-se a média de permanência hospitalar de 5,9 dias por internação, chegando a 12,9 dias entre os pacientes com 80 anos ou mais. Os custos por macrorregião revelam forte concentração em Fortaleza (68,3% do total), seguida por Sobral (14,1%) e Cariri (8,6%). Quanto ao local de residência dos pacientes, tendo Fortaleza como referência, os piores resultados foram os do Litoral Leste, com mortalidade 25% maior, muito semelhantes aos de Sobral (24%). Evidenciam-se disparidades étnico-raciais, com letalidade 64% maior em pardos (5,6%) frente a brancos (3,4%), além da sub-representação de indígenas nos registros (<0,1%). No recorte por gênero, os homens concentraram 53,7% dos óbitos e apresentaram maior letalidade a partir de 2020. Por fim, os dados mais recentes mostram a persistência de uma taxa de mortalidade elevada (7,1%). Esses números reforçam a importância do monitoramento contínuo e da organização da linha de cuidado para estes pacientes, especialmente fora da capital.

**CUSTOS HOSPITALARES DE PACIENTES COM QUEIMADURAS E CORROSÕES:
AVALIAÇÃO DE DADOS EM FORTALEZA (2015 A 2024)**

Autores: Maria Raquel Guerra Sousa; Suellen Vitória Nascimento da Silva; Maria Luiza Pessoa França.
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: Queimaduras e corrosões ocorrem devido a agentes térmicos, químicos ou elétricos que afetam a integridade da pele e tecidos subjacentes. A análise dos custos hospitalares associados a esses agravos no município de Fortaleza é fundamental para a compreensão dos perfis mais atingidos, a distribuição dos gastos por faixa etária e a evolução temporal desses indicadores. **OBJETIVO:** Avaliar os custos hospitalares relacionados às internações por queimaduras e corrosões em Fortaleza, entre os anos de 2015 e 2024, observando sua distribuição por faixa etária, número de casos e óbitos registrados no período. **METODOLOGIA:** Para este estudo descritivo, foram coletados dados epidemiológicos disponíveis na base de dados TabNet, pertencente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram selecionadas internações ocorridas no Ceará entre os anos de 2015 a 2024 classificadas na lista de morbidades CID-10 como “queimaduras e corrosões”. Os valores de custo foram corrigidos de acordo com a inflação acumulada no período, utilizando a Calculadora do Cidadão, disponibilizada pelo Banco Central do Brasil. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre os anos de 2015 e 2024, foram registrados 7.330 casos e 295 óbitos de pacientes com queimaduras e corrosões no município de Fortaleza, totalizando um custo de R\$28.755.578,68. A faixa etária mais acometida foi entre crianças de 1 a 4 anos (n=895; 12%) com valor total de R\$3.575.672,70. A população adulta representou um quantitativo expressivo em algumas faixas etárias: 35 a 39 anos (n=817), 25 a 29 anos (n=652), 40 a 44 anos (n=599) e 30 a 34 anos (n=598). Observou-se um aumento nas notificações nos anos de 2023 e 2024, com 887 e 973 internações respectivamente, após uma tendência de queda desde 2016. Em relação aos óbitos, houve predominância na faixa de 80 anos ou mais (n=41), seguida por adultos de 45 a 49 anos (n=26) e 35 a 39 anos (n=25), evidenciando tanto a vulnerabilidade dos idosos quanto a gravidade de alguns casos em adultos jovens. **CONCLUSÃO:** Queimaduras e corrosões representaram um custo superior a 28 milhões de reais na última década. A concentração de gastos em faixas etárias específicas, principalmente entre crianças de 1 a 4 anos e adultos entre 25 e 44 anos, reflete tanto a alta incidência quanto a complexidade do cuidado. O aumento expressivo das internações e dos custos nos anos mais recentes sugere a necessidade de aprimoramento nos sistemas de notificação e reforço de ações preventivas, especialmente no ambiente doméstico e ocupacional. Esses dados reforçam a importância do monitoramento contínuo e da formulação de políticas públicas que visem não apenas à redução da incidência, mas também à mitigação dos custos associados a essas lesões.

**RECIDIVA DE LESÕES DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR:
DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E CONDUTAS PREVENTIVAS ATUAIS**

Autores: Alex Patrick Silva de Oliveira; Alicya Beatriz França dos Santos; Lucas Lima Leite; Pedro Araújo Fernandes; Kauane Emilly Ribeiro Aureliano; Davi Holanda Rodrigues
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma das mais frequentes no esporte, e a recidiva representa um dos principais desafios no pós-operatório. A relesão pode ocorrer tanto no joelho previamente operado quanto no contralateral, e está associada a fatores como idade, retorno precoce à atividade esportiva

e falhas na reabilitação. O impacto funcional e psicológico da recidiva é significativo, especialmente em atletas jovens. OBJETIVO: Analisar os principais dados epidemiológicos sobre recidiva de lesão do LCA e discutir estratégias atuais de prevenção. MÉTODOS: Revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, Embase e SciELO, com foco em metanálises, estudos prospectivos e diretrizes clínicas publicadas entre 2010 e 2024. RESULTADOS: A taxa de recidiva de LCA após reconstrução varia de 6% a 25%, podendo atingir 30% em pacientes abaixo de 25 anos. A ocorrência de lesão do LCA contralateral gira em torno de 10% a 15% dos casos. Retornar ao esporte antes de 9 meses pós-cirurgia está associado a um risco até 7 vezes maior de nova lesão. Fatores de risco incluem sexo masculino, prática de esportes pivotantes (futebol, basquete), déficits neuromusculares residuais, laxidão articular e falhas técnicas na reconstrução. Testes funcionais, programas neuromusculares e protocolos de retorno gradual ao esporte são medidas eficazes na prevenção secundária. CONCLUSÃO: A recidiva de lesão do LCA continua sendo um desafio multifatorial na ortopedia esportiva. A compreensão dos fatores de risco e o seguimento rigoroso do processo de reabilitação são cruciais para reduzir a incidência de rerupturas. Estratégias baseadas em evidências devem guiar a liberação esportiva e orientar a conduta em pacientes jovens e atletas.

CÂNCER DE OSSO E CARTILAGEM ARTICULAR: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CUSTOS E INTERNAÇÕES NO ESTADO DO CEARÁ (2015 A 2024)

Autores: Maria Raquel Guerra Sousa; Maria Luiza Pessoa França; Suellen Vitória Nascimento da Silva; Pamela Naylanna Duarte da Silva; Mikael Roger de Souza Rocha.

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As neoplasias malignas do osso e cartilagem articular, apesar de serem tipos raros de câncer, podem causar sérios dilemas para a saúde pública do Brasil. Neoplasias malignas são caracterizadas pelo crescimento anormal das células que são capazes de invadir tecidos adjacentes. No caso do câncer ósseo e articular, os ossos e o revestimento das articulações (sinóvia) são diretamente afetados, podendo ser oriundo de tumores primários ou decorrentes de metástases de outros grupos de cânceres (causa mais frequente). Apesar de ser menos prevalente, esse câncer pode evoluir rapidamente com fraturas patológicas e riscos de amputação. OBJETIVO: Analisar a distribuição de neoplasia maligna do osso e da cartilagem articular no estado do Ceará, no período de 2015 a 2024 e observar seu impacto na gestão de saúde cearense. METODOLOGIA: Para esse estudo descritivo, foi realizada a extração de dados da plataforma TabNet pertencente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Após a seleção da opção “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”, dentro do eixo “Epidemiológicas e Morbidade”, foram selecionadas internações ocorridas no estado do Ceará entre os anos de 2015 a 2024 classificadas na lista de morbidades CID-10 como “Neoplasia maligna do osso e da cartilagem articular”. Os valores foram corrigidos de acordo com a inflação acumulada no período, utilizando a Calculadora do Cidadão, disponibilizada pelo Banco Central do Brasil. RESULTADOS: Entre os anos de 2015 e 2024, foram registrados 3.567 casos e 197 óbitos de neoplasia maligna do osso e da cartilagem articular, com um custo total de R\$21.867.882,38. O pico de despesas ocorreu em 2017 (R\$3.013.156,39), seguido de redução progressiva, atingindo o menor valor em 2022 (R\$1.310.931,45). Observou-se uma tendência crescente no número de casos de 2020 (n=263; 7%) a 2024 (n=392; 10%), embora os custos não tenham acompanhado essa inclinação. A faixa etária com mais pacientes afetados é de 15 a 19 anos com 560 registros, entretanto, os maiores custos se concentraram na faixa de 60 a 64 anos, contabilizando 239 notificações e um total de R\$2.432.548,44, indicando a relevância da assistência oncológica também na população idosa. CONCLUSÃO: A pesquisa teve foco na análise dos custos financeiros do estado do Ceará com neoplasia óssea e de cartilagem articular na última década. Observa-se o custo impactante dessas patologias, que, embora raras, causam danos à organização pública. De acordo com os dados, nota-se que o público mais afetado são os jovens, fator que agrava ainda mais o cenário dessas doenças, visto que atingem uma parte da população em idade ativa. Assim, é importante reforçar a relevância de políticas públicas voltadas para o conhecimento acerca desses tipos de cânceres, visando o diagnóstico precoce, circunstância que pode minimizar gastos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

IMPACTO DO BLOQUEIO DO NERVO GENICULAR COM ANESTÉSICO E CORTICOIDE NA FUNCIONALIDADE EM CASOS DE GONARTROSE: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Maria Cecília Paiva Izidio; Caio Brekenfeld Moreira Diniz; Jovanna Sousa Araujo Ferreira; Wiclef Martins Bezerra; Pamela Naylanna Duarte da Silva; Pedro Henrique Felix da Silva; Maria Raquel Guerra Sousa; Isabelly Aragão Freire

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A gonartrose, também conhecida como osteoartrite do joelho, é uma doença caracterizada pelo desgaste progressivo da cartilagem articular, podendo levar à dor, rigidez, deformidade e perda funcional significativa. Nos graus 3 e 4, observa-se estreitamento grave do espaço articular, esclerose subcondral e deformidade óssea acentuada. O tratamento varia conforme a gravidade, podendo ser conservador ou cirúrgico. Nesse contexto, o bloqueio do nervo genicular (BNG) com anestésico local associado a corticosteroide tem emergido como uma alternativa terapêutica, seja como abordagem conservadora ou como complemento à reabilitação cirúrgica. **OBJETIVO:** Mostrar a eficácia do bloqueio do nervo genicular com anestésico mais corticoide em gonartrose nível 3 e 4. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram utilizados os descritores: “Genicular Nerve Block”, “Knee Osteoarthritis”, “Corticosteroids” e “Local Anesthetics”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português ou inglês nos últimos 10 anos. Após triagem em etapas, foram selecionados 8 estudos que abordavam a eficácia dessa modalidade terapêutica. **RESULTADOS:** O bloqueio do nervo genicular com anestésico e corticosteroide foi realizado com a técnica de três agulhas, direcionadas aos nervos geniculares superomedial, superolateral e inferolateral, com orientação por ultrassom ou fluoroscopia. A combinação dos fármacos foi eficaz na interrupção temporária dos sinais de dolorosos, proporcionando alívio significativo. Segundo alguns estudos, a eficácia dessa técnica é comparável à ablação por radiofrequência (RF), embora com menor duração dos efeitos analgésicos. O alívio da dor geralmente perdura por até 12 semanas, com melhora paralela na funcionalidade do joelho e na qualidade de vida. Essa intervenção é especialmente valiosa para pacientes que não são candidatos a procedimentos cirúrgicos, seja por comorbidades ou por escolha pessoal, assim como para controle da dor durante a reabilitação pós-operatória. No entanto, os efeitos a longo prazo dos corticosteroides ainda carecem de maior investigação. **CONCLUSÃO:** O bloqueio do nervo genicular com anestésicos locais e corticosteroides representa uma alternativa eficaz a curto prazo para alívio da dor e melhora funcional em pacientes com gonartrose grau 3 e 4. Apesar dos resultados promissores, são necessários mais estudos para avaliar os efeitos em longo prazo, especialmente no que diz respeito à ação dos corticosteroides.

COMPARAÇÃO ENTRE AS DIFERENTES OPÇÕES DE ENXERTO AUTÓLOGO PARA RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Pedro Araújo Fernandes; Alex Patrick Silva de Oliveira; João Daniel Freire e Silva Gomes; Lucas Lima Leite; Alicya Beatriz França dos Santos; Matheus Nogueira dos Santos; Kauane Emilly Ribeiro Aureliano; Maria Luzete Costa Cavalcante

Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A ruptura do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma das lesões mais comuns associadas ao joelho. Atualmente, as técnicas de reconstrução com o enxerto do tendão patelar (TP) e dos isquiotibiais (IT) já são amplamente utilizadas. Nesse contexto, o uso do tendão do quadríceps (TQ) surge como uma opção para complementar os métodos convencionais, e por isso é fundamental avaliar os riscos e benefícios para decidir qual deles se adequa melhor a cada paciente. **OBJETIVO:** Comparar os desfechos dos diferentes tipos de enxerto autólogo para reconstrução do LCA. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura, com artigos publicados na base de dados PubMed nos últimos 10 anos usando os descritores “anterior cruciate ligament reconstruction”, “hamstring graft”, “patellar tendon”, “quadriceps tendon”, “clinical outcomes”, “functional outcomes”, “return to sport”, “graft failure”, “complications”, com os operadores booleanos “AND” e “OR”, que abordaram cirurgias de reconstrução de LCA utilizando enxerto autólogo do tendão do quadríceps, dos isquiotibiais ou do tendão patelar. Foram analisados os desfechos de: tempo de retorno ao esporte em atletas, estabilidade do joelho, escala de Lysholm, dor local, taxa de falha do enxerto e diferença de força muscular. Foram excluídos os artigos que não contemplavam ao menos um dos desfechos citados. **RESULTADOS:** O enxerto do TQ teve resultados semelhantes em relação ao do TP e IT na avaliação da estabilidade do joelho pelos testes “pivot shift” e “Lachman”. O TQ teve uma pontuação maior comparado ao IT na escala de Lysholm, já em relação à dor anterior no joelho e taxa de ruptura, não houve diferença. Um estudo mostrou que a recuperação da força muscular flexora foi maior no grupo que foi operado com TQ. Ao comparar o TQ com o TP, eles não tiveram diferença significativa na pontuação de Lysholm nem na taxa de ruptura, mas o TP foi associado à maior dor anterior no joelho. Outro

estudo mostrou que a retirada do enxerto do TP implica numa redução maior na força extensora se comparado ao TQ. Os 3 tipos de enxerto tiveram tempo de retorno ao esporte semelhantes em atletas. CONCLUSÃO: A análise comparativa dos diferentes tipos de enxerto sugeriu que o TQ possui desfechos clínicos e funcionais semelhantes aos métodos já consolidados. Além disso, o TQ mostrou vantagens pontuais, mostrando que ele pode ser uma alternativa viável e eficaz na cirurgia de reconstrução do LCA.

**BLOQUEIO FEMORAL COMO ESTRATÉGIA ANALGÉSICA EM FRATURAS DE FÊMUR:
BENEFÍCIOS FUNCIONAIS E APLICABILIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Autores: Wiclef Martins Bezerra; Isabelly Aragão Freire; Maria Raquel Guerra Sousa; Mikael Roger de Souza Rocha; Maria Cecília Paiva Izidio; Pamela Naylanna Duarte da Silva; Pedro Henrique Felix da Silva.

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As fraturas do fêmur, especialmente em idosos, mais especificamente na região proximal, constituem um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo causa frequente de mortes relacionadas a quedas de idosos, bem como de hospitalizações ortopédicas no Sistema Único de Saúde (SUS). O controle eficaz da dor é essencial para a prevenção de complicações, uma vez que a dor mal controlada pode levar a alterações metabólicas e endócrinas. O bloqueio do nervo femoral, técnica de anestesia regional, tem se mostrado uma técnica promissora no alívio da dor aguda pré-cirúrgica. OBJETIVO: Analisar os benefícios funcionais e clínicos do bloqueio femoral como método de analgesia pré-operatória em fraturas de fêmur, com foco em sua aplicabilidade e viabilidade no SUS. MÉTODOS: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com recorte temporal de 2013 a 2024, utilizando fontes de dados como PubMed, SciELO, LILACS e a Revista Brasileira de Anestesiologia. Foram incluídos artigos que abordam fraturas de fêmur, analgesia regional e manejo no contexto do SUS, totalizando 9 estudos. Foram utilizados os descritores “femur surgery”, “anesthesia” com o operador booleano “AND” na base de dados PubMed. RESULTADOS: Os estudos selecionados indicam que o bloqueio femoral oferece alívio analgésico mais eficaz e quase instantâneo, melhora e reduz eventos adversos, como delírio e necessidade de intubação. Além disso, diminui o uso de medicações sistêmicas, reduzindo a dor no pré-operatório e facilitando o início da reabilitação. No contexto do SUS, a técnica tem sido aplicada com bons resultados, embora sua implementação ainda enfrente desafios logísticos, como disponibilidade de equipamentos como ultrassonografia nos municípios brasileiros. CONCLUSÃO: Em suma, o bloqueio femoral é uma estratégia eficaz no manejo de fraturas de fêmur, com potencial de ampliação no SUS. Sua adoção pode contribuir especialmente para população geriátrica na redução de complicações perioperatórias e acelerar o processo de reabilitação. Sugere-se mais estudos nacionais com foco no SUS e avaliação de desfechos a longo prazo.

**ANÁLISE DOS GASTOS PÚBLICOS COM A RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO COM ENXERTO
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): UMA ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA E ECONÔMICA NO BRASIL**

Autores: Isabelly Aragão Freire; Caio Brekenfeld Moreira Diniz; Pamela Naylanna Duarte da Silva; Guilherme Rodrigues Lima.

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A oncologia ortopédica, ramo da medicina responsável pelo diagnóstico e tratamento de tumores ósseos, demanda procedimentos de alta complexidade e elevado custo para o sistema público de saúde. Dentre as principais abordagens terapêuticas, destaca-se a ressecção do tumor ósseo com reconstrução por enxerto, uma intervenção cirúrgica indicada para preservar a função e integridade biomecânica do membro acometido. No contexto brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) é o principal responsável por garantir o acesso universal a esse tipo de tratamento, tornando essencial o monitoramento e a análise dos gastos públicos associados a essa terapêutica. OBJETIVO: Analisar os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) com o tratamento de Ressecção de tumor ósseo e reconstrução com enxerto no Brasil, no período de 2015 a 2024. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo de gastos com tratamento de doenças, com dados secundários extraídos da plataforma “TabNet”, oferecida pelo DATASUS. Realizou-se um acesso no eixo “Assistência à Saúde”, onde foi selecionado o tópico “Produção Hospitalar (SIH/SUS)”. Por conseguinte, foi selecionado o subtópico “Dados Consolidados AIH (RD), por local de internação, a partir de 2008”, selecionando “Brasil por Região e Unidade da Federação” como parâmetro de abrangência geográfica. Por fim, selecionou-se o conteúdo “Valor total”; o período “2015-2024”; o procedimento “Ressecção de Tumor Ósseo e Reconstrução com Enxerto”. Os dados foram atualizados monetariamente pelo Índice Geral de Preços de Mercado - IGP-M. RESULTADOS: Entre 2015 a 2024, os gastos totais com o tratamento abordado foram de R\$ 5.069.838,61. Vale ressaltar que houve um decréscimo progressivo entre os anos de 2016 (R\$ 952.482,21) e 2020 (R\$ 317.615,45) e logo após esse período, um aumento até o ano de

2024 (R\$ 413.219,44). **CONCLUSÃO:** A análise dos gastos do SUS com a ressecção de tumor ósseo e reconstrução com enxerto entre 2015 e 2024 revela variações significativas ao longo do tempo e entre regiões. A tendência de redução entre 2016 e 2020, seguida de aumento até 2024, pode refletir mudanças na demanda, oferta ou financiamento. Os achados reforçam a importância do planejamento regionalizado, equidade na distribuição de recursos e vigilância epidemiológica e econômica contínua no contexto dos procedimentos oncológicos no SUS.

COMPARAÇÃO ENTRE LIBERAÇÃO CIRÚRGICA ARTROSCÓPICA E ABERTA NO TRATAMENTO DA RIGIDEZ PÓS-TRAUMÁTICA DO COTOVELO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Guilherme Malagueta; Amanda Vitória Carmo de Oliveira; Pedro Jamir Silvério Xavier; Alicya Beatriz França dos Santos; Davi Holanda Rodrigues; Eduardo de Matos Brito Carneiro; Pedro Araújo Fernandes; Maria Luzete Costa Cavalcante
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: A rigidez pós-traumática do cotovelo (RPTC) limita severamente a amplitude de movimento (ADM) e, conseqüentemente, a qualidade de vida. O tratamento cirúrgico dessa afecção pode ser realizado de duas vias: aberta ou artroscópica. Diante disso, ainda faltam evidências que orientem a definição da melhor estratégia. **OBJETIVOS:** Esta revisão sistemática objetiva comparar a eficácia e as complicações entre a liberação aberta e artroscópica em pacientes com RPTC. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library com a estratégia: (“elbow”) AND (“stiff elbow” OR stiffness OR arthrofibrosis OR contracture) AND (“post-traumatic” OR trauma) AND (“arthrolysis” OR “release”) AND (open OR arthroscopic). A pesquisa incluiu artigos completos em inglês, publicados nos últimos 5 anos, e elegíveis ensaios clínicos, estudos de coorte, transversais, longitudinais, observacionais e revisões sistemáticas. Inicialmente, 131 artigos foram identificados, dos quais 11 foram selecionados após análise. **RESULTADOS:** Foram revisados 11 estudos, os quais demonstraram que tanto a técnica artroscópica quanto a aberta são eficazes na melhoria da amplitude de movimento (ADM), função articular e redução da dor em pacientes com rigidez pós-traumática do cotovelo. No entanto, alguns estudos observaram que a liberação artroscópica apresentou taxas menores de complicações e revisões cirúrgicas em comparação com a abordagem aberta, com uma taxa de complicações de 12% para a artroscopia contra 24% para a técnica aberta, e uma taxa de revisões de 1,6% para a artroscopia e 18% para a aberta. Embora os estudos sobre técnicas artroscópicas ainda sejam limitados, uma revisão sistemática indicou ganhos de movimento comparáveis (40° na artroscopia versus 51° na abordagem aberta), com um risco significativamente menor de complicações na artroscopia (5% contra 23%). A artroscopia demonstrou vantagens no tratamento da rigidez pós-traumática, incluindo melhor visualização da articulação e menor dano aos tecidos moles. Contudo, um estudo relatou uma alta incidência de ossificação heterotópica, possivelmente associada ao uso inadequado de dispositivos de radiofrequência. Adicionalmente, dois estudos apontaram que a ADM final alcançada com a artroscopia não foi tão satisfatória quanto a obtida pela liberação aberta, especialmente em casos graves e em pacientes idosos. Em termos de recuperação pós-operatória, a artroscopia proporcionou uma recuperação mais rápida, com a ADM quase totalmente restaurada em até 1 mês, enquanto a recuperação com a liberação aberta levou cerca de 3 meses. **CONCLUSÃO:** Os estudos selecionados indicaram que ambas as técnicas de liberação são eficazes, seguras e têm vantagens específicas, sendo a artroscópica com indícios de melhor recuperação e menos danos e a aberta sendo utilizadas para situações mais graves. Contudo, são necessários mais estudos comparativos para definir com maior precisão a superioridade entre as abordagens.

ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA VERSUS CIRURGIA PARA OSTEOMA OSTEÓIDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Guilherme Malagueta; Guilherme Barbosa Malagueta; Davi Holanda Rodrigues; Rafael Bezerra Miranda de Castro; Juliana Rodrigues Reis; Thiago França Galindo; Eduardo de Matos Brito Carneiro; Maria Luzete Costa Cavalcante.
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: O osteoma osteoide (OO) é um tumor ósseo benigno, de pequeno tamanho, que acomete principalmente adolescentes e adultos jovens, causando dor noturna intensa. A cirurgia aberta foi, por muito tempo, o tratamento de escolha. No entanto, técnicas minimamente invasivas, como a ablação por radiofrequência (RFA), têm ganhado destaque por sua eficiência, menor morbidade e rápida recuperação. **OBJETIVO:** Comparar com base na literatura recente a eficácia clínica, o controle da dor, as taxas de complicações e de recorrência entre a RFA e a cirurgia aberta no tratamento do OO. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura abrangente nas bases PubMed, Scopus e Cochrane, com o descritor: (“osteoid osteoma”) AND (“radiofrequency ablation” OR “thermal ablation”) AND (“surgery” OR “surgical excision”) AND (“outcome” OR “recurrence” OR “complication”).

Foram identificados 8 artigos. Um deles foi excluído por não estar disponível gratuitamente. Os 7 artigos selecionados incluíram ensaios clínicos randomizados, meta-análises e estudos clínicos comparativos. Apenas artigos em inglês e português foram considerados. RESULTADOS: A RFA apresentou taxa de sucesso clínico superior a 90% em todos os estudos analisados, com pico de 98,2% em pacientes com lesões no quadril. A média geral de sucesso da RFA foi 92–95%, enquanto a cirurgia obteve média entre 85–91%. Quanto à redução da dor, os estudos demonstraram queda significativa nas escalas Visual Analogue Scale (VAS) após 24–48h da RFA (média de 7,6 para 0,7), com manutenção do alívio por 6 meses ou mais. A cirurgia também promove alívio duradouro, porém com recuperação mais lenta e maior tempo de internação. Em relação às complicações, a RFA apresentou índices variando entre 1,1% e 4,4%, principalmente parestesias temporárias e queimaduras leves. A cirurgia teve complicações em até 7,8%, com maior número de fraturas iatrogênicas e necessidade de enxerto ósseo em alguns casos. CONCLUSÃO: A RFA é uma técnica segura, eficaz e minimamente invasiva para tratar OO, com vantagens claras sobre a cirurgia em termos de recuperação, menor taxa de complicações e impacto funcional. A cirurgia permanece válida em falhas da RFA ou localizações anatômicas complexas. Com base nas evidências, a RFA é consolidada como tratamento de primeira linha na maioria dos casos. Estudos randomizados de longo prazo são necessários para padronizar protocolos de indicação e monitoramento.

FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NO CEARÁ: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES, CUSTOS E ÓBITOS DE 2015 A 2024

Autores: Mikael Roger de Souza Rocha; Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira; Jovanna Sousa Araújo Ferreira; Pedro Henrique Felix da Silva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é uma realidade crescente no Brasil e tem contribuído para o aumento da incidência de agravos à saúde relacionados à fragilidade física dos idosos. Dentre esses agravos, destaca-se a fratura de fêmur, especialmente a do colo femoral, frequentemente associada a quedas e osteoporose. Esse tipo de fratura representa um dos principais motivos de internação hospitalar em idosos, com elevado impacto na morbimortalidade, na qualidade de vida e nos custos para o sistema de saúde. OBJETIVO: Analisar custos e morbimortalidades das internações hospitalares do SUS por fratura de fêmur em idosos no Ceará de 2015 a 2024. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo das internações, custos e óbitos relacionados à fratura de fêmur, com dados secundários extraídos da plataforma “TabNet”, oferecida pelo DATASUS. Realizou-se um acesso no eixo “Epidemiológicas e Morbidade”, onde foi selecionado o tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)”. Por conseguinte, foi selecionado o subtópico “Geral, por local de Internação - a partir de 2008”, selecionando “Ceará” como parâmetro de abrangência geográfica. Por fim, selecionou-se o conteúdo “Internações”, “Valor total” e “Óbitos”; o período “2015-2024”; a morbidade “Fratura do Fêmur” (CID 10: S72); Faixa Etária de “≥ 60 anos”. Os valores gastos foram atualizados monetariamente pelo Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M). RESULTADOS: No período de 2015 a 2024, foram registradas 17.779 internações de idosos por fratura de fêmur no estado do Ceará. Dentre essas, a maioria ocorreu em idosos com 80 anos ou mais, que representaram 48% (n =8.585) dos casos. A faixa etária de 70 a 79 anos respondeu por 32,6% (n =5.791) das internações, enquanto a de 60 a 69 anos correspondeu a 19,4% (n =3.403). Em relação ao sexo, observou-se que as mulheres foram as mais acometidas, com 12.807 internações (72%), em contraste com 4.972 internações entre homens (28%). O custo total das internações no período foi de R\$ 58.357.925,76, dos quais R\$ 42.119.611,26 (72%) referem-se a internações de mulheres e R\$ 16.238.314,50 (27,8%) às dos homens. Quanto aos óbitos, foram registrados 484 casos no total, sendo 321 entre mulheres (66,3%) e 163 entre homens (33,7%). CONCLUSÃO: Os dados evidenciam um elevado impacto das fraturas de fêmur entre idosos no Ceará, com predominância em indivíduos com 80 anos ou mais e em mulheres. A maior frequência de internações, os custos hospitalares mais elevados e a maior proporção de óbitos entre o sexo feminino sugerem uma associação direta com a osteoporose pós-menopausa, condição comum nesse grupo etário devido à redução dos níveis de estrogênio, que compromete a densidade óssea. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à prevenção da osteoporose, à promoção da saúde óssea e à prevenção de quedas, especialmente entre mulheres idosas, a fim de reduzir a morbimortalidade e os custos associados às fraturas osteoporóticas.

FRATURAS DO ESQUELETO AXIAL: ANÁLISE DOS CUSTOS HOSPITALARES EM UM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DO CEARÁ (2015 A 2024)

Autores: Maria Raquel Guerra Sousa; Maria Luiza Pessoa França; Pamela Naylanna Duarte da Silva; Pedro Henrique Felix da Silva; Suellen Vitória Nascimento da Silva.

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As fraturas do esqueleto axial (lesões do pescoço, tórax ou pelve) são traumas graves atendidos em serviços de urgência e emergência que geralmente resultam de acidentes de alta energia e são associadas a elevada morbimortalidade e altos custos hospitalares. O Instituto Dr. José Frota (IJF), referência em trauma no Ceará, concentra boa parte desses atendimentos. A análise de custos hospitalares associados a esse tipo de fratura é essencial para compreender o impacto econômico desses eventos no sistema de saúde pública. Além disso, conhecer o perfil das vítimas e a distribuição dos custos por faixa etária e sexo pode orientar ações de prevenção e alocação de recursos e planejamento hospitalar. **OBJETIVO:** Analisar os custos hospitalares das fraturas do esqueleto axial no IJF entre 2015 e 2024, considerando a distribuição por faixa etária e sexo. **METODOLOGIA:** Para a realização deste estudo descritivo, foram coletados dados epidemiológicos disponíveis na base de dados TabNet, pertencente ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram selecionadas internações ocorridas no Ceará entre os anos de 2015 a 2024 classificadas na lista de morbidades CID-10 como “fratura do pescoço, tórax ou pelve”. Os valores de custo foram corrigidos de acordo com a inflação acumulada no período, utilizando a Calculadora do Cidadão, disponibilizada pelo Banco Central do Brasil. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2015 e 2024, foram registradas 1.773 internações por fraturas do pescoço, tórax ou pelve no IJF, com um custo hospitalar total de R\$7.197.569,37. Dentro o número de pacientes, n=1.351 (76%) eram do sexo masculino e n=422 (23%) eram do sexo feminino. Observou-se uma tendência crescente nos custos nos últimos 3 anos com destaque para 2024 (R\$1.239.356,95; 17%). Quanto à faixa etária, os maiores custos foram observados entre adultos jovens, especialmente nas faixas de 20 a 24 anos (R\$901.478,76) e 25 a 29 anos (R\$856.373,28). Esses dados apontam para o impacto social dessas lesões, considerando que essas faixas etárias compreendem indivíduos ainda em idade laboral. Por outro lado, faixas etárias mais avançadas, como 75 a 79 anos (R\$70.781,51) e 80 anos ou mais (R\$80.207,64), também apresentaram números relevantes, possivelmente relacionados à maior fragilidade óssea, presença de comorbidades e necessidade de maior suporte clínico. **CONCLUSÃO:** Fraturas do esqueleto axial representam altos custos para o Estado do Ceará, com custo total superior a 7 milhões de reais, além de impactarem indiretamente em termos de afastamento laboral, reabilitação prolongada e sobrecarga social. Diante disso, é imprescindível o fortalecimento de gestores públicos na alocação mais eficiente de recursos e no planejamento de intervenções que reduzam a incidência e gravidade desses eventos, com especial atenção à população masculina em idade produtiva e à população idosa.

IMPACTOS DAS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS OU DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO NA QUALIDADE DE VIDA, SAÚDE MENTAL E FÍSICA DOS TRABALHADORES NO ESTADO DO CEARÁ (2015 A 2024)

Autores: Maria Luiza Pessoa de França; Suellen Vitória Nascimento da Silva; Maria Raquel Guerra Sousa; Maria Cecília Paiva Izidio; Pedro Henrique Felix da Silva

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) são doenças que atingem tendões, nervos, músculos e ligamentos, causadas por atividades laborais com movimentos repetitivos. Afetam principalmente trabalhadores expostos a longas jornadas, má ergonomia, ambientes inadequados e esforço físico excessivo. Essas condições comprometem a saúde física, reduzem a autonomia, prejudicam habilidades motoras e afetam o bem-estar emocional. Assim, este estudo analisa o panorama epidemiológico das LER/DORT no Ceará, buscando compreender suas principais características e impactos. **OBJETIVOS:** Analisar a distribuição das LER/DORT no Estado do Ceará, no período de 2015 a 2024 e observar como esses distúrbios interferem na qualidade de vida, na saúde mental e física dos trabalhadores que são afetados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, baseada em dados da plataforma SINAN, oferecida pelo DATASUS. As variáveis incluíram sexo, faixa etária, ano, município e ocupação. Os dados foram organizados em planilhas para análise e discussão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2015 e 2024, foram registradas 3.276 notificações de LER/DORT entre trabalhadores no Estado do Ceará, com um pico em 2023, contabilizando 1.024 casos. As ocupações com maior número de registros foram: Alimentador de Linha de Produção (n=172 casos; 16%), Auxiliar nos Serviços de Alimentação (n=151; 14%) e Dona de Casa (n=118; 11%). Os casos se concentraram principalmente nos municípios de Cascavel (n=957; 93%), Fortaleza (n=293; 28%) e Sobral (n=292; 28%). Em relação ao sexo, o público feminino foi o mais acometido, com 1.795 notificações, seguido

do masculino com 1.481. A faixa etária mais atingida no total de casos foi de 35 a 44 anos, sendo essa também a mais prevalente entre as mulheres. Já entre os homens, o maior número de registros ocorreu na faixa de 25 a 34 anos. O perfil das pessoas afetadas está ligado aos principais fatores causadores dessas doenças: movimentos repetitivos e exigência física elevada. As consequências vão além do comprometimento físico, impactando também a saúde mental e a qualidade de vida dos trabalhadores, que muitas vezes se veem impossibilitados de realizar suas atividades rotineiras, gerando sentimento de impotência. Além disso, o afastamento do trabalho pode acarretar prejuízos financeiros, agravando ainda mais a situação dessas pessoas. CONCLUSÃO: O estudo analisou os principais afetados pelas LER/DORT no Estado do Ceará na última década, bem como os impactos sociais e econômicos decorrentes, como os gastos com tratamento e reabilitação e o afastamento de trabalhadores em idade ativa. Esse cenário evidencia a necessidade de reforço na atenção à saúde do trabalhador, por meio de políticas públicas eficazes de prevenção, diagnóstico precoce, reabilitação e ações educativas nos ambientes laborais.

CIRURGIA SEM TORNIQUETE: BENEFÍCIOS E IMPACTOS NA DOR PÓS-OPERATÓRIA

Autores: Leonardo Mendes Benevides Medeiros; Lucas Lopes Costa; Lucas Macedo Pinto; Tiago Frota Martins; Stéphaney Roberta de Moura Epifânio; Paulo Giordano Baima Colares.

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor

INTRODUÇÃO: O uso de torniquetes em procedimentos cirúrgicos, especialmente em cirurgias ortopédicas, é uma prática amplamente adotada para reduzir sangramentos intraoperatórios e melhorar a visualização do campo cirúrgico. No entanto, evidências recentes têm questionado os efeitos adversos associados a essa técnica, como aumento da dor pós-operatória e do consumo de opióides, piora nos resultados funcionais e aumento do tempo de internação. OBJETIVO: Analisar, com base na literatura científica atual, os principais benefícios da cirurgia sem torniquete e seu impacto na dor pós-operatória, comparando-a com a técnica tradicional com uso de torniquete. METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão da literatura por meio de buscas nas bases de dados PubMed e Embase, utilizando descritores como “tourniquet-less”, “surgery”, “postoperative pain” e “outcomes”. Após leitura dos títulos, resumos e utilização de filtros (artigos em inglês, publicados nos últimos 10 anos), foram aplicados os critérios de inclusão como cirurgias ortopédicas e comparação entre cirurgias com e sem torniquete; e de exclusão, como cirurgias em animais. Ao todo, 17 estudos foram selecionados para uma análise mais detalhada e discussão. RESULTADOS: De 58 artigos identificados, foram selecionados e analisados 17 que revelaram resultados variados quanto aos efeitos da cirurgia sem torniquete. Em relação à perda sanguínea, 8 artigos relataram maior sangramento na ausência do torniquete, enquanto 1 indicou valores semelhantes e outro apontou menor perda sem o dispositivo. Quanto à dor pós-operatória, 9 estudos mostraram não haver diferença significativa, enquanto 7 sugeriram menor dor nas cirurgias realizadas sem torniquete. Em relação ao uso de opióides, 5 estudos indicaram consumo semelhante entre os grupos e 3 demonstraram menor uso quando o torniquete não foi utilizado. Sobre os resultados funcionais, 4 artigos observaram equivalência entre as técnicas, 4 mostraram melhora funcional sem o torniquete e 1 estudo indicou piora. Por fim, quanto ao tempo de internação, 8 estudos relataram não haver diferença entre os grupos, enquanto 2 apontaram tempo de internação reduzido nas cirurgias sem o uso de torniquete. CONCLUSÃO: A cirurgia sem o uso de torniquete sugere potencial de melhora na dor pós-operatória, no consumo de opióides e nos resultados funcionais, apesar de artigos ainda apresentarem divergências sobre os aspectos citados. Já em relação ao tempo de internação, não foram encontradas diferenças significativas entre as técnicas. No entanto, a maior perda sanguínea relacionada à cirurgia sem torniquete, observada na maioria dos artigos, ainda representa uma limitação clínica relevante.

LESÕES DO MANGUITO ROTADOR EM ATLETAS: EXISTE UMA ENTIDADE DISTINTA DA PATOLOGIA DO ADULTO NÃO ATLETA?

Autores: Davi Vieira Machado Alves; Paulo Giordano Baima Colares; Pedro Mendes Rangel Neto; Stéphaney Roberta De Moura Epifânio De L; Maria Eduarda Vale Bezerra

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor

INTRODUÇÃO: Lesões do manguito rotador (LMR) são patologias comuns, com etiologias e apresentações diversas. Este resumo visa comparar as características das LMR em atletas overhead (arremessadores, tenistas, jogadores de vôlei) e adultos não atletas (idosos, trabalhadores manuais), abordando aspectos anatômicos, etiológicos, clínicos, terapêuticos e de retorno à função/esporte, para otimizar diagnóstico e tratamento. METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão da literatura baseada nos artigos fornecidos, com foco na extração de dados compa-

rativos sobre LMR em atletas overhead e adultos não atletas. Foi realizada uma busca no PubMed e Cochrane, com artigo entre 2014 e 2025, utilizando descritores: “rotator cuff tear”, “overhead athletes”, e “elderly”. Incluímos artigos originais, revisões sistemáticas e meta-análises em inglês ou português, focando em anatomia, etiologia, tratamento e dados primários (prevalência, fatores de risco, quadro clínico, tratamento, retorno ao esporte). Excluímos duplicatas, estudos de caso, resumos de congressos e estudos não específicos ou pediátricos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram lidos 15 artigos e selecionados 5, priorizando revisões sistemáticas e/ou trabalhos com maior relevância para o tema. Em atletas overhead, as LMR são predominantemente rupturas parciais do lado articular, resultantes de microtrauma repetitivo e sobrecarga tensional do gesto esportivo. Fenômenos como perda de rotação interna do ombro e lateralização do tendão são comuns. Clinicamente, apresentam dor e disfunção, com fraqueza indicando lesões maiores. O tratamento não operatório é a primeira linha para rupturas parciais; desbridamento artroscópico ou reparo formal (fileira dupla) são opções para falha conservadora ou lesões maiores. O retorno ao esporte é uma meta primária, com 75.4% retornando em 6.4 meses (média), e 62.5% no nível pré-lesão. Contudo, dentre os atletas profissionais, apenas 50% retornam ao mesmo nível. Em adultos não atletas, as LMR são majoritariamente degenerativas, com prevalência crescente com a idade. A apresentação clínica inclui dor com atividades acima da cabeça, dor noturna e perda de amplitude de movimento, embora o nível de dor não se correlacione com a gravidade. O tratamento conservador (fisioterapia) é eficaz para ~75% das rupturas de espessura total. A reparação cirúrgica é considerada para dor persistente com o foco principal de retorno à função diária. **CONCLUSÃO:** As LMR diferem significativamente entre atletas overhead e não atletas em etiologia, padrões de lesão e objetivos de traitement. Atletas buscam retorno ao esporte após lesões por microtrauma, enquanto não atletas visam redução da dor e restauração da função em lesões degenerativas. Compreender essas distinções é fundamental para otimizar estratégias terapêuticas e prognósticas.

**BLOQUEIO DE NERVOS GENICULARES EM PACIENTES ACIMA DE 50 ANOS COM GONARTROSE:
REVISÃO DE LITERATURA**

Autores: Pedro Mendes Rangel Neto; Átila Lobo Costa; Leonardo Mendes Benevides Medeiros; Davi Vieira Machado Alves; Stéphanie Roberta de Moura Epifânio de Lima Alves; Paulo Giordano Baima Colares.

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

INTRODUÇÃO: A osteoartrite do joelho, ou gonartrose, é uma condição degenerativa frequente. Estima-se que acometa aproximadamente 15% dos homens e 30% das mulheres acima dos 50 anos. As abordagens terapêuticas não cirúrgicas usuais compreendem intervenções não farmacológicas, como fisioterapia e redução ponderal, além de opções farmacológicas, incluindo analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides e infiltrações intra-articulares. O bloqueio dos nervos geniculares (BNG) surgiu como alternativa promissora e minimamente invasiva, especialmente para pacientes com dor refratária ou inaptos para procedimentos cirúrgicos. O objetivo desta revisão é reunir e analisar dados disponíveis na literatura sobre a eficácia, segurança e duração do efeito do BNG em pacientes com idade igual ou superior a 50 anos com gonartrose avançada. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases de dados Medline/PubMed, SciELO e Cochrane Library. Foram utilizados os descritores “genicular block”, “osteoarthritis” e “elderly”. **RESULTADOS:** Os estudos analisados apontaram redução significativa da dor em pacientes submetidos ao BNG. Em uma das pesquisas, observou-se que 80% dos pacientes apresentaram diminuição da pontuação na Escala Visual Analógica (EVA) de 8/9 para 2/3 no primeiro mês de acompanhamento. Em outro foi relatado melhora de 78% na EVA uma hora após o procedimento, com manutenção do efeito por até 12 semanas. Outra investigação demonstrou que tanto o bloqueio guiado por fluoroscopia quanto o realizado por parâmetros anatômicos apresentaram resultados semelhantes, com redução de aproximadamente 64% na dor mensurada. Em relação à duração do efeito, os dados indicam que o pico de alívio ocorre nas primeiras quatro semanas, com declínio progressivo entre o terceiro e o sexto mês. Quanto à segurança, nenhum dos estudos relatou complicações graves. Os efeitos adversos foram pouco frequentes. Do ponto de vista funcional, todos os estudos reportaram melhora significativa em escores de funcionalidade. A associação do BNG com a fisioterapia resultou no prolongamento dos efeitos clínicos positivos. **CONCLUSÃO:** O bloqueio dos nervos geniculares parece ser uma opção terapêutica eficaz e segura para o manejo da dor nos pacientes analisados com gonartrose refratária. Nos estudos avaliados, a técnica promove alívio significativo da dor e melhora funcional. Apesar de seu efeito temporário, sua associação com fisioterapia pode potencializar e prolongar os benefícios. A repetição do procedimento ou a combinação com outras modalidades terapêuticas pode ser necessária em determinados casos.

**EPIDEMIOLOGIA DA OSTEOARTROSE NO CEARÁ:
ANÁLISE DESCRITIVA DE UMA SÉRIE TEMPORAL (2014–2023)**

Autores: Samille Alves Silva; Erick Luan da Silva Lopes; Carlos Emanuel Nunes Martins; Jardel Moita do Nascimento; João Victor Vieira Sales; Rômulo Pedroza Pinheiro; Francisco Wellington Alves de Lima Junior.

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A osteoartrose é uma doença articular crônica caracterizada pela degeneração progressiva da cartilagem, sendo mais comum em idosos e pessoas com obesidade. Trata-se de uma importante causa de dor musculoesquelética e limitação funcional, gerando impactos socioeconômicos significativos, como afastamentos laborais. Diante de sua alta prevalência e impacto na rede pública, conhecer seu perfil epidemiológico no Ceará é essencial para subsidiar políticas públicas e melhorar a alocação de recursos de saúde. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico da osteoartrose no estado do Ceará, por meio de uma descrição temporal das internações hospitalares, entre os anos de 2014 e 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo retrospectivo, com delineamento descritivo e abordagem quantitativa. Foram utilizados dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). A coleta de dados refere-se às internações por osteoartrose ocorridas no estado do Ceará, no período de 2014 a 2023. As variáveis de interesse selecionadas para a análise foram: frequência anual de internações, sexo, faixa etária, macrorregião de saúde, custo total, custo médio por internação, média de permanência e taxa de mortalidade. **RESULTADOS:** Entre 2014 e 2023, foram registradas 1.683 internações hospitalares por osteoartrose no Ceará. A maioria dos casos ocorreu em pacientes do sexo feminino (58,47%), totalizando 984 internações, enquanto os homens representaram 41,53% (699 internações). Em relação à faixa etária, observou-se maior prevalência entre indivíduos com 60 a 69 anos (26,92%), seguidos pelos grupos de 50 a 59 anos (21,51%) e 70 a 79 anos (19,38%). Quanto à distribuição geográfica, a macrorregião de Fortaleza concentrou 85,98% das internações (1.447 casos), evidenciando a centralização da assistência especializada na capital. As demais regiões apresentaram números significativamente menores: Cariri (121), Sertão Central (70), Sobral (23) e Litoral Leste/Jaguaribe (22). O custo total das internações no período foi de R\$ 4.909.580,57, resultando em um custo médio de R\$ 2.917,16 por paciente. A média de permanência hospitalar foi de 4,7 dias e a taxa de mortalidade foi de 0,71%, indicando baixa letalidade, mas relevante impacto financeiro e assistencial ao sistema público de saúde. **CONCLUSÃO:** As internações por osteoartrose no Ceará concentram-se expressivamente em Fortaleza (85,98%), afetando majoritariamente mulheres e idosos, o que aponta para uma forte centralização do atendimento especializado. O elevado custo de R\$ 4,9 milhões, confirma o relevante impacto socioeconômico da doença. Estes dados são essenciais para direcionar políticas públicas, visando reduzir as disparidades regionais e focar na prevenção para os grupos de maior risco.

ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA PARA LOMBALGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Ana Mirella Silveira; Caio Brekenfeld Moreira Diniz; Daniel Pereira dos Santos

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: Lombalgia é uma dor na coluna lombar, com ou sem irradiação para membros inferiores, causada por traumas, tumores, má postura, envelhecimento e fatores psicossociais. Pacientes com dor lombar praticam menos atividades físicas e têm dificuldades nas tarefas diárias, como trabalho e afazeres domésticos. A atividade física (AF), ao fortalecer a musculatura abdominal, é uma alternativa acessível ao tratamento farmacológico. Este estudo busca analisar a eficácia da AF na melhora do quadro de lombalgia. **OBJETIVO:** Analisar a eficácia da AF na melhora do quadro de lombalgia. **METODOLOGIA:** Esse estudo é uma revisão integrativa, baseada em estudos publicados entre 2005 e 2025. Utilizaram-se os descritores “lombalgie” e “physical activity” com o booleano “AND” para buscas na base PubMed. Foram incluídas as pesquisas que se relacionavam com o assunto principal, tipo de estudo e período de publicação. Somente artigos nos idiomas inglês e francês foram aceitos. Por fim, foram excluídos relatos de casos. **RESULTADOS:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, foram selecionados 4 artigos, com um total de 181 pacientes. Um estudo avaliou um programa multiprofissional com 36 sessões ao longo de 6 meses, incluindo condicionamento físico e acompanhamento psicológico para pacientes com lombalgia há mais de 11 anos, observando melhora funcional e redução da dor. Outro estudo destacou que aplicativos ajudam na adesão à AF, por meio do engajamento e automonitorização, favorecendo a recuperação. Um terceiro analisou os efeitos de exercícios neuromusculares em militares com lombalgia crônica, demonstrando redução da dor e melhora da mobilidade, propriocepção, equilíbrio e desempenho no trabalho. Finalmente, o último estudo mostrou que o repouso prolongado pode agravar a dor, enquanto exercícios supervisionados por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, em casos de lombalgia inespecífica, reduzem o desconforto em curto prazo. **CONCLUSÕES:** Os estudos demonstram uma boa relação entre AF e lombalgia, reforçando um bom prognóstico quando se utiliza exercícios ritmados e individualizados, adaptados à necessida-

de e a aceitação do paciente. No entanto, ainda são necessários mais estudos para definir os melhores exercícios e práticas para remissão da dor lombar.

NANOTECNOLOGIA NO LCA: O IMPACTO DOS ENXERTOS SINTÉTICOS NA REGENERAÇÃO E REABILITAÇÃO

Autores: Maria Cecília Paiva Izidio; Jovanna Sousa Araujo Ferreira; Wiclef Martins Bezerra; Pamela Naylanna Duarte da Silva
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) está relacionada com o uso de enxertos sintéticos reforçados por nanotecnologia. Esses materiais favorecem a regeneração tecidual e a estabilidade articular, promovendo melhor integração celular e óssea. Além disso, apresentam resistência mecânica adequada e menor resposta inflamatória, o que contribui para a durabilidade do enxerto. **OBJETIVO:** Analisar o papel da nanotecnologia na criação de enxertos sintéticos para reconstrução do LCA, focando nos impactos sobre a regeneração tecidual e os desfechos funcionais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura dos últimos cinco anos sobre reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA), com foco em enxertos sintéticos e na nanotecnologia. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE e EMBASE, com os descritores “anterior cruciate ligament”, “graft” e “nanotechnology”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas inglês e português. Após triagem, oito estudos nacionais e internacionais foram selecionados. **RESULTADOS:** Avanços recentes na engenharia de tecidos têm impulsionado a reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) por meio de enxertos sintéticos reforçados com nanotecnologia. Modelos com nanofibras sintéticas, como poliuretano e colágeno tipo I, mostram melhor integração osso-ligamento, resistência biomecânica e menor inflamação. Polímeros biodegradáveis, como policaprolactona (PCL), combinados com fatores de crescimento ou partículas bioativas, também favorecem a regeneração ligamentar. Estudos brasileiros reforçam esses achados: uma revisão sistemática comparou autoenxertos do quadríceps e isquiotibiais, destacando menor taxa de complicações e melhor retorno esportivo com o quadríceps; outro trabalho avaliou a técnica de reforço interno (internal brace), com menor índice de rerruptura e reabilitação mais rápida. No cenário internacional, pesquisas focam em scaffolds tridimensionais que promovem ambiente propício para crescimento celular e osteointegração, com o uso de nanopartículas para aumento da bioatividade e diminuição de respostas inflamatórias. Esses avanços indicam um desenvolvimento contínuo nas estratégias para otimizar a regeneração e funcionalidade do LCA, ainda em fase de aprofundamento experimental e clínico. **CONCLUSÃO:** A incorporação da nanotecnologia aos enxertos sintéticos tem promovido avanços relevantes na regeneração e estabilização do ligamento cruzado anterior (LCA), ao favorecer a integração tecidual e reduzir processos inflamatórios. Essas inovações tecnológicas têm potencial para tornar as técnicas cirúrgicas mais eficientes, com menor taxa de complicações e reabilitação otimizada.

ANÁLISE COMPARATIVA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS VOLUNTARIAMENTE NO BRASIL EM 2023 E 2024: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Autores: Sofia Sales Firmo Lima
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: As lesões autoprovocadas voluntariamente (LAV) representam um importante problema de saúde pública, associado a sofrimento psíquico, risco de suicídio e sobrecarga dos serviços de saúde. A análise das internações por LAV permite identificar grupos mais vulneráveis e regiões com maior incidência, contribuindo para o planejamento de ações preventivas e de cuidado. Este estudo apresenta um panorama das internações por LAV no Brasil nos anos de 2023 e 2024, com destaque para variações regionais, faixas etárias, raça/cor e sexo. **METODOLOGIA:** Os dados foram obtidos pela plataforma “TabNet”, do DATASUS, por meio do eixo “Epidemiológicas e Morbidades”, do tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” e do subtópico “Causas externas, por local de Internação - a partir de 2008”, escolhendo-se “Brasil” como abrangência geográfica, os conteúdos “Internações”, “Região”, “Faixa Etária 1”, “Cor/raça” e “Sexo”, os períodos “Jan/2023-Dez/2023” e “Jan/2024-Dez/2024”, e a causa “Lesões autoprovocadas voluntariamente”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2023 e 2024, o Brasil registrou um aumento de aproximadamente 5% nas internações por lesões autoprovocadas voluntariamente (LAV), passando de 11.514 para 12.076 casos. A Região Sudeste concentrou os maiores números em ambos os anos, com 6.464 internações (~56%) em 2023 e 7.292 (~60%) em 2024, um crescimento de cerca de 13%. A Região Sul apresentou queda de 11% (de 1.974 para 1.751 casos), enquanto a Região Nordeste registrou aumento de 11% (de 1.460 para 1.618). A Região Centro-Oeste teve redução de 21% (de 1.190 para 934), e a Região Norte um aumento de 13% (de 426 para 481). Quanto à faixa etária, os maiores números foram observados entre 20 a 29 anos (2.960

em 2023 e 3.167 em 2024; ~26%), seguidos por 30 a 39 anos (2.304 e 2.427; ~20%). Em 2023, a terceira faixa foi a de 40 a 49 anos (1.880; ~16%), enquanto em 2024 foi a de 15 a 19 anos (1.346; ~11%). Isso representa aumentos de 7% e 5% para as duas faixas principais, respectivamente. Em relação à raça/cor, destacam-se os pardos (5.837 em 2023 e 6.403 em 2024; ~51% e ~53%) e os brancos (4.694 e 4.858; ~41% e ~40%), com aumentos de 10% e 3%, respectivamente. O sexo feminino foi o mais afetado nos dois anos, com 5.864 internações (~51%) em 2023 e 6.148 (~51%) em 2024, correspondendo a um acréscimo de aproximadamente 5%. CONCLUSÃO: Os dados revelam um cenário preocupante de aumento nas internações por lesões autoprovocadas voluntariamente no Brasil entre 2023 e 2024, com destaque para as Regiões Sudeste e Norte. O perfil mais afetado inclui jovens de 20 a 29 anos, pessoas pardas e do sexo feminino, apontando para a necessidade de políticas públicas específicas e integradas de prevenção, atenção em saúde mental e enfrentamento das vulnerabilidades sociais associadas. A identificação desses padrões é essencial para orientar estratégias mais eficazes de intervenção e redução dos casos de LAV no país.

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMA RAQUIMEDULAR
EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRAUMA DO CEARÁ DE 2015 A 2024**

Autores: Caio Brekenfeld Moreira Diniz; Giovanna Clementino de Sá Menezes
Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: O trauma raquimedular (TRM) é uma lesão da coluna vertebral com ou sem comprometimento neurológico, resultante principalmente de acidentes de trânsito, quedas e violência, afetando especialmente homens jovens em idade produtiva. Este estudo analisa o panorama dos atendimentos de TRM em hospital terciário de Fortaleza-CE. O objetivo é contribuir com dados epidemiológicos que subsidiem estratégias de prevenção e políticas públicas mais eficazes voltadas ao enfrentamento desse agravo. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, realizado por meio da plataforma TabWin, utilizando os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram selecionados dados de internações hospitalares referentes ao Instituto Dr. José Frota (IJF), em Fortaleza-CE, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. Foram incluídos apenas os casos com diagnóstico principal correspondente aos códigos da CID-10 do Capítulo XIX relacionados a traumatismos da coluna vertebral e medula espinhal. Os valores monetários foram corrigidos segundo a inflação acumulada no período, utilizando a Calculadora do Cidadão, disponibilizada pelo Banco Central do Brasil. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entre 2015 e 2024, o IJF registrou 1.250 internações por TRM, totalizando R\$6.265.254,32 em custos hospitalares e 49 óbitos. O número anual de internações caiu progressivamente até 2019 (40 casos), seguido por aumento expressivo nos anos subsequentes, atingindo o pico em 2024 com 364 internações, um crescimento de mais de 900% em relação ao ponto mínimo da série. O custo total acompanhou a tendência de crescimento, passando de R\$147.856,07 em 2019 para R\$1.329.534,61 em 2024. A mortalidade hospitalar média no período foi de 3,9% e se manteve relativamente estável durante o período, com maior número absoluto de óbitos também em 2024 (15 casos). A distribuição por faixa etária indica maior frequência entre adultos jovens: indivíduos de 20 a 39 anos concentram 490 casos (39,2%) e mais de R\$1,3 milhão em custos (38,5%). A maior letalidade proporcional foi observada entre idosos com 80 anos ou mais (22,2%), embora representem apenas 2,9% das internações. A análise por sexo revela forte predomínio de homens, que representaram 76,6% dos casos (958 internações), concentraram 81,9% dos custos (R\$ 2.858.399,92) e 83,7% dos óbitos (41 dos 49). CONCLUSÃO: O trauma raquimedular gerou mais de R\$6,2 milhões em custos hospitalares no IJF entre 2015 e 2024, com forte aumento nas internações e despesas após 2019. A elevação expressiva em apenas cinco anos compromete não apenas os recursos disponíveis, mas também impõe desafios à qualidade do cuidado prestado. Nesse contexto, torna-se fundamental a realização de novos estudos que possam subsidiar a formulação de medidas preventivas e estratégias de intervenção eficazes, com foco na redução da incidência, mortalidade e custos relacionados ao TRM.

**ANÁLISE DE CUSTO DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FRATURAS DO ANEL PÉLVICO
EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRAUMA DO CEARÁ DE 2015 A 2024**

Autores: Caio Brekenfeld Moreira Diniz; Giovanna Clementino de Sá Menezes
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC

INTRODUÇÃO: As fraturas e luxações do anel pélvico, geralmente associadas a traumas de alta energia, demandam intervenções cirúrgicas complexas, com impacto significativo nos custos hospitalares. Este estudo analisa a evolução do custo do tratamento cirúrgico das fraturas do anel pélvico realizadas no Instituto Dr José Frota (IJF)

em Fortaleza-CE em 10 anos. O objetivo é gerar evidências sobre os custos das cirurgias de fratura pélvica, contribuindo para o entendimento do seu peso sobre o sistema hospitalar. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, realizado por meio da plataforma TabWin, utilizando os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas as internações realizadas no IJF, em Fortaleza-CE, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024, que tiveram como procedimento principal cirurgias para correção de fraturas e luxações do anel pélvico. Os valores monetários foram corrigidos segundo a inflação acumulada no período, utilizando a Calculadora do Cidadão, disponibilizada pelo Banco Central do Brasil. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entre 2015 e 2024, foram realizadas 180 internações no IJF por cirurgias de fraturas e luxações do anel pélvico, totalizando um custo corrigido de R\$473.142,48. Observou-se crescimento progressivo do número de casos, partindo de 5 em 2015 e atingindo 51 em 2023. Esse crescimento pode refletir maior exposição da população a traumas de alta energia, como acidentes de trânsito e quedas de altura, associados à urbanização acelerada e à violência urbana. Apesar do aumento na demanda, os valores médios por internação caíram significativamente ao longo do tempo. Em 2018, o custo médio por procedimento atingiu o pico (R\$7.786,92), mas, a partir de 2021, manteve-se abaixo de R\$2.800, mesmo nos anos com maior número de cirurgias. Em 2022, por exemplo, houve 26 casos com custo médio de apenas R\$2.291,95. Essa discrepância sugere subfinanciamento progressivo, o que pode comprometer a qualidade da assistência e a sustentabilidade do serviço. CONCLUSÃO: O estudo mostrou crescimento significativo nas internações por fraturas e luxações do anel pélvico entre 2015 e 2024, com aumento da demanda hospitalar e queda no valor médio por procedimento. Esse desequilíbrio aponta para possível subfinanciamento diante da complexidade do agravo, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada. Os dados reforçam a necessidade de revisão nos critérios de custeio do SUS e de políticas públicas voltadas à prevenção de traumas, especialmente os relacionados à violência e acidentes de trânsito. Sugere-se a realização de novos estudos multicêntricos que considerem não apenas os custos diretos, mas também os desfechos clínicos, tempo de internação e impacto funcional, a fim de subsidiar decisões mais eficientes em saúde pública e gestão hospitalar.

ANÁLISE COMPARATIVA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR AGRESSÃO NO BRASIL EM 2023 E 2024: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Autores: Sofia Sales Firmo Lima

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A violência interpessoal representa um grave desafio de saúde pública no Brasil, evidenciado pelas internações hospitalares por agressão. Este estudo analisa dados de 2023 e 2024, com foco nos principais mecanismos de trauma e suas variações regionais, visando subsidiar ações preventivas e políticas públicas mais eficazes. METODOLOGIA: Os dados foram obtidos pela plataforma “TabNet”, do DATASUS, por meio do eixo “Epidemiológicas e Morbidades”, do tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” e do subtópico “Causas externas, por local de Internação - a partir de 2008”, escolhendo-se “Brasil” como abrangência geográfica, os conteúdos “Internações” e “Região”, os períodos “Jan/2023-Dez/2023” e “Jan/2024-Dez/2024”, e as causas “Agressão por disparo de arma de fogo”, “Agressão por objeto cortante ou penetrante” e “Agressão por meio de força corporal”. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Em 2023, o Brasil registrou 45.952 internações por agressão, número que subiu para 48.102 em 2024, representando um aumento de cerca de 5%. Os principais mecanismos de trauma foram agressões por arma de fogo (AF), objeto cortante ou penetrante (OCP) e força corporal (FC), com, respectivamente, 11.604 (25%), 10.016 (22%) e 13.179 (29%) casos em 2023, e 11.463 (24%), 9.556 (20%) e 14.482 (30%) em 2024. Esses dados indicam redução de 1,2% nos casos por AF, de 4,6% por OCP e crescimento de 10% nas agressões por FC. Regionalmente, a Região Norte teve diminuição de cerca de 4%, com 6.363 casos em 2023 e 6.121 em 2024. Já o Nordeste apresentou aumento de 17%, passando de 13.623 para 15.940 internações. No Sudeste, houve leve queda de 0,2%, com 18.085 casos em 2023 e 18.045 em 2024. O Centro-Oeste apresentou crescimento de 1,5% (de 3.365 para 3.416 casos), e o Sul registrou aumento de 1,4%, com 4.516 internações em 2023 e 4.580 em 2024. Quanto aos mecanismos predominantes por região, no Norte destacou-se a agressão por OCP, representando cerca de 32% das internações em 2023 e 30% em 2024. No Nordeste, prevaleceram os casos por AF, com cerca de 35% em 2023 e 32% em 2024. No Sudeste, a FC foi a causa mais frequente, com 36% dos casos em 2023 e 40% em 2024. O Centro-Oeste manteve o predomínio de OCP em ambos os anos (~30%), enquanto no Sul a FC foi o principal mecanismo, com 41% das internações em 2023 e 42% em 2024. Esses dados evidenciam variações importantes no perfil da violência entre as regiões do país. CONCLUSÃO: Os dados indicam aumento nas internações por agressão no Brasil entre 2023 e 2024, impulsionado principalmente pelos casos de força corporal. Apesar das variações regionais, a força física predominou no Sudeste e Sul, armas de fogo no Nordeste e objetos cortantes no Norte e Centro-Oeste. O Nordeste teve o maior aumento proporcional, enquanto o Norte foi a única região com redução significativa. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias preventivas e políticas públicas regionais, adaptadas aos diferentes perfis de violência no país.

IMPACTO DOS DISPOSITIVOS ROBÓTICOS NA MELHORA DA MARCHA E NA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS COM LESÃO MEDULAR CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Gabriel Torres Dantas; Matheus Oliveira Ribeiro; Davi Vieira Machado Alves; Maria Eduarda Vale Bezerra; Leticia Lima Leite; Paulo Giordano Baima Colares

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor

INTRODUÇÃO: A lesão medular crônica em adultos é uma condição neurológica grave, frequentemente resultante de traumas ortopédicos, como fraturas vertebrais cervicais, torácicas ou lombares, geralmente associadas a acidentes automobilísticos, quedas e traumas esportivos. Essa condição está frequentemente associada a limitações funcionais significativas, impactando diretamente a mobilidade e causando dependência para atividades da vida diária. Com o avanço das tecnologias assistivas, os dispositivos robóticos, em especial os exoesqueletos, têm ganhado destaque como ferramentas promissoras no processo de reabilitação funcional de adultos com lesão medular crônica. **OBJETIVO:** Avaliar os benefícios clínicos associados ao uso de dispositivos robóticos na reabilitação da marcha e na promoção da qualidade de vida de pacientes adultos com lesão medular crônica. **METODOLOGIA:** Seguindo as diretrizes do PRISMA, realizamos uma busca na base de dados Pubmed e Embase, analisando estudos publicados nos últimos 10 anos. As buscas somente incluíram trabalhos que avaliavam os impactos de dispositivos robóticos na melhora da marcha e na qualidade de vida dos pacientes com lesão crônica. Foram excluídos estudos que envolveram paciente com lesão medular aguda, paciente pediátricos e que não apresentavam desfechos clínicos relacionados à marcha ou qualidade de vida. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A presente revisão incluiu 9 estudos publicados nos últimos dez anos, envolvendo adultos com lesão medular crônica submetidos a intervenções com dispositivos robóticos para reabilitação da marcha. A maioria utilizou exoesqueletos robóticos (Ekso, HAL) ou sistemas de suporte de peso corporal em esteira (Lokomat). Todos os estudos relataram melhoras funcionais na marcha, incluindo aumento da velocidade (avaliada pelo teste de 10 metros), da resistência (6-Minute Walk Test) e da autonomia na deambulação. Em 2 estudos observou-se também melhora na eficiência na força muscular dos membros inferiores, com redução da dependência de dispositivos de apoio. Acresça-se, ainda, que 1 estudo apresentou redução da frequência cardíaca por metro caminhado, indicando melhor eficiência cardíaca. Ademais, 5 estudos avaliaram impactos na qualidade de vida, 3 evidenciaram melhora nos domínios físico, psicológico e de participação social, especialmente em intervenções com sessões frequentes e maior duração. **CONCLUSÃO:** Uso de exoesqueletos robóticos em adultos com lesão medular crônica pode promover benefícios funcionais relevantes, especialmente na melhoria da marcha, resistência e capacidade de locomoção. Além disso, os dispositivos demonstraram impacto positivo em aspectos psicossociais e de qualidade de vida, com boa aceitação pelos usuários e baixo risco de eventos adversos. Os achados reforçam o potencial terapêutico dos exoesqueletos como ferramenta complementar na reabilitação de pacientes com lesão medular crônica.

TRATAMENTO DE FRATURA DE FÊMUR BILATERAL SECUNDÁRIA A HIPERPARATIREOIDISMO

Autores: Maria Josycley Novais Landim Soares; Luis Flávio Costa Cavalcante Feitosa; Eduarda de Castro Amorim; Rafael Diego de Medeiros Pereira; Marcelo Parente Oliveira.

Instituição: Universidade Federal do Cariri - UFCA

Pacientes com fraturas de fêmur proximal apresentam alta morbimortalidade. Em se tratando de pacientes com comorbidades, aqueles que portam insuficiência renal crônica podem evoluir com hiperparatireoidismo secundário, sendo alta sua prevalência. O diagnóstico exige avaliação clínica, laboratorial e de imagem, e o tratamento envolve correção da causa subjacente e possível intervenção cirúrgica. Estima-se que pacientes em diálise tenham risco até 4 vezes maior de fraturas, especialmente de quadril, que, por sua vez, podem ter mortalidade de até 30% no primeiro ano. Relatou-se caso de paciente com fratura bilateral de colo fêmur secundária a hiperparatireoidismo. Paciente feminina, 47 anos, portadora de doença renal crônica em terapia renal substitutiva há 14 anos com transplante renal nesse período em 2020, com duração do rim transplantado por 4 anos. Evoluiu com hiperparatireoidismo secundário, apresentando há 3 anos fratura bilateral de colo de fêmur, sendo inviável tratamento cirúrgico pelo baixo estoque ósseo. Foi submetida em 2022 a paratireoidectomia. A seguir, necessitou de osteotomia femoral bilateral para correção de deformidades ósseas. Foi realizada artroplastia total de quadril não cimentada com haste femoral de revisão modular de fixação distal devido a fraturas espontâneas que apresentou em diáfises femorais, sendo realizada à direita em 2024 e somente em 2025 à esquerda devido a intercorrências clínicas. No momento, ainda em acompanhamento conjunto com ortopedia e nefrologia. Diag-

nosticar causas secundárias de fraturas pode ser um desafio, bem como acompanhar e conseguir compensar as doenças de base. Torna-se importante aos médicos essa investigação dos diagnósticos diferenciais para melhor condução desses casos.

OSTEOARTROSE DO QUADRIL: TERAPIAS INOVADORAS E FUTURO NÃO CIRÚRGICO

Autores: Stéphaney Roberta de Moura Epifânio de Lima Alves; Leonardo Mendes Benevides Medeiros; Maria Clara Parente Torquato; Matheus Oliveira Ribeiro; Lucas Lopes Costa

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor

INTRODUÇÃO: A osteoartrose (OA) do quadril é uma condição degenerativa articular comum, que causa significativa morbidade e impacto funcional, especialmente em populações envelhecidas. Embora o tratamento cirúrgico, como a artroplastia total do quadril, seja considerado em casos avançados, novas terapias não cirúrgicas têm surgido como alternativas promissoras para controle sintomático e modificação da evolução da doença. Estas inovações incluem terapias biológicas, uso de biomateriais modernos, técnicas avançadas de fisioterapia e intervenções farmacológicas direcionadas a novos alvos moleculares. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão da literatura sobre as terapias inovadoras no manejo não cirúrgico da osteoartrose do quadril, explorando as perspectivas futuras dessas abordagens. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados PubMed, Embase e Web of Science; utilizando descritores MeSH como “Hip Osteoarthritis”, “Innovative Therapies”, “Regenerative Medicine”, “Non-Surgical Treatment” e “Biological Therapy”. As buscas focaram em avanços terapêuticos e tratamentos não invasivos, sendo selecionados 25 artigos que atendiam aos critérios de relevância, idioma inglês e texto completo gratuito. **RESULTADOS:** Vinte artigos foram escolhidos para análise mais detalhada. Os principais avanços terapêuticos na osteoartrose do quadril se concentraram em estratégias regenerativas e multimodais. As pesquisas destacaram o uso de terapias com células-tronco mesenquimatosas e plasma rico em plaquetas (PRP) em 9 artigos, demonstrando suas capacidades de reduzir a inflamação articular e promover a regeneração da cartilagem. Inovadores medicamentos, como moduladores seletivos de citocinas e inibidores de metaloproteinases, foram discutidos em 5 artigos, demonstrando eficácia na desaceleração do processo degenerativo. Adicionalmente, a aplicação de biomateriais avançados, enxertos terapêuticos e terapias físicas, incluindo lasers de alta intensidade e ondas de choque extracorpóreas, foram destacadas em 4 artigos, mostrando efetividade na melhoria da dor e da função articular. A adesão a abordagens multiprofissionais personalizadas foi identificada como um elemento fundamental em 2 artigos para otimizar os resultados clínicos. **CONCLUSÃO:** A análise dos artigos revisados indica que as terapias inovadoras têm potencial para mudar o panorama do tratamento da osteoartrose do quadril, com foco em abordagens regenerativas e não invasivas. Entretanto, é essencial que mais estudos de qualidade sejam conduzidos para validar a eficácia e segurança dessas intervenções a longo prazo, além de estabelecer protocolos que maximizem os benefícios e minimizem os riscos aos pacientes.

ANÁLISE DE CUSTOS E MORBIMORTALIDADE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES NO SUS POR TRAUMATISMOS ORTOPÉDICOS SECUNDÁRIOS A ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE. CEARÁ, 2015 A 2024.

Autores: Pamela Naylanna Duarte da Silva; Maria Cecília Paiva Izidio; Jovanna Sousa Araujo Ferreira; Leandro Augusto Menezes Rêgo; Wiclef Martins Bezerra; Pedro Henrique Felix da Silva; Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: Os acidentes de trânsito representam uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil, acarretando consequências graves para os indivíduos e sobrecarga ao sistema público de saúde. Os traumatismos ortopédicos, frequentemente decorrentes desses eventos, geram custos expressivos ao SUS, especialmente em estados com elevado índice de sinistralidade, como o Ceará. **OBJETIVO:** Analisar custos e morbimortalidade das internações hospitalares no SUS por traumatismos ortopédicos secundários a acidentes de transporte terrestre no Ceará de 2015 a 2024. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico analítico, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio da plataforma TabNet. Foram selecionadas internações com diagnóstico principal relacionado a traumatismos ortopédicos, conforme códigos da CID-10, e causas externas atribuídas a acidentes de trânsito, ocorridas no estado do Ceará entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. Os valores financeiros foram corrigidos de acordo com a inflação acumulada no período, utilizando a Calculadora do Cidadão, disponibilizada pelo Banco Central do Brasil. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 37.790 internações por traumatismos ortopédicos relacionados a acidentes de trânsito no Ceará, acumulando um gasto total de R\$127.813.635,59 para o SUS. Observou-se varia-

ção no número de internações ao longo dos anos, sendo 2015 o ano com o maior custo médio por internação. A principal causa de internação foi fratura de fêmur, responsável por 5.301 casos. O custo médio por internação teve uma redução de 50,7% na série histórica, passando de R\$13.520.784,53 em 2015 para R\$6.661.437,89 em 2024. A análise por faixa etária revelou maior prevalência entre indivíduos de 20 a 29 anos (n=10.534), enquanto a distribuição por sexo evidenciou forte predominância masculina (80,77%; n=30.525). A faixa etária com maior número de óbitos foi de 50 a 59 anos, com 38 casos. CONCLUSÃO: Acidentes de trânsito geraram gastos expressivos ao SUS do Ceará, apesar da redução do custo médio por internação, possivelmente ligada a avanços na assistência e mudanças nas normas de trânsito (como a Lei Seca e o Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito). Os achados destacam a importância de políticas contínuas de prevenção e fiscalização para reduzir internações e otimizar recursos públicos em saúde.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR FRATURA DE FÊMUR NO BRASIL:
UMA ANÁLISE DE 2014 À 2024**

Autores: Marina Torres Coelho; Caio Brekenfeld Moreira Diniz; Daniel Pereira dos Santos

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A fratura de fêmur caracteriza-se como uma lesão que afeta o maior osso do corpo humano: o fêmur. Sua ocorrência é um relevante problema de saúde pública que afeta significativamente a população brasileira e contribui fortemente para a morbidade, impactando negativamente a qualidade de vida no país. Este estudo objetiva, portanto, analisar o perfil da distribuição das internações por fratura de fêmur no Brasil, a fim de direcionar medidas públicas atenuantes. OBJETIVO: Analisar o perfil da distribuição das internações por fratura de fêmur no Brasil, no período de 10 anos. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo analítico, acessado pela plataforma “TabNet”, do DATASUS, eixo “Epidemiológicas e Morbidades”, tópico “Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)” e subtópico “Geral, por local de Internação - a partir de 2008”, escolhendo-se “Brasil por Região e Unidade de Federação” como abrangência geográfica, com conteúdo “Internação”, “sexo” e “Faixa etária 1”, o período analisado foi “Jan/2014-Dez/2024”, e escolheu-se como causa “Fratura do fêmur” na Lista de Morbidade do CID-10. RESULTADOS: Os dados sobre fratura do fêmur no Brasil de jan/2014 a dez/2024 mostraram 1.214.165 casos no total, sendo prevalente no sexo masculino, com 620.584 casos. A faixa etária mais afetada é de “80 anos e mais”, com 329.617 internações, das quais 245.426 são do sexo feminino. Em seguida vem as faixas de 70-79 anos, com 221.312 ocorrências, sendo 151.060 em mulheres, e de 60-69 anos, com 140.487 casos, dos quais 74.938 são do sexo feminino. Adultos de 20-29 anos destacam-se em quarto lugar, com 135.137 internações, em que 110.982 são homens. Na faixa “menor 1ano” há o menor número de ocorrências (2.719 casos), enquanto que as faixas de 30 a 59 anos somam 267.995 ocorrências, sendo homens os protagonistas em ambas. CONCLUSÃO: Os dados revelam uma alarmante prevalência de fraturas de fêmur no Brasil no período de jan/2014 à dez/2024, com destaque para homens adultos e mulheres idosas. A população com 60 anos e mais é mais vulnerável, sendo as mulheres mais afetadas, o que pode estar associada a quedas e osteoporose. Há notável incidência entre homens de 20-29 anos, o que pode relacionar-se a atividades de maior risco, que podem levar a traumas de alta energia, e esportes. Nota-se, então, certa relação entre idade e sexo, enfatizando a necessidade de políticas públicas direcionadas e de caráter preventivo, com o fito de garantir o bem-estar populacional.

**CIRURGIA ROBÓTICA NA ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL EM ADULTOS
E IMPACTOS NOS DESFECHOS CLÍNICOS E FUNCIONAIS**

Autores: Tiago Frota Martins; Pedro Almeida Cassiano; Newton Diogenes Pinheiro Neto; Felipe Augusto Vasconcelos Almeida; Gabriel Torres Dantas; Paulo Giordano Baima Colares

Instituição: Universidade de Fortaleza - Unifor

INTRODUÇÃO: A artroplastia total do quadril (ATQ) é o principal tratamento cirúrgico para a osteoartrite avançada do quadril. No entanto, falhas no posicionamento dos componentes pela técnica convencional podem levar a complicações como instabilidade, discrepância de membros e revisões precoces. A cirurgia robótica tem sido proposta como alternativa por oferecer maior precisão na colocação dos implantes. Estudos recentes mostram, em alguns casos, menor taxa de luxação e melhora funcional. Ainda assim, os benefícios clínicos em longo prazo e a relação custo-benefício seguem em debate. OBJETIVOS: Esta revisão analisa as evidências disponíveis

comparando a técnica robótica à convencional na ATQ, avaliando o uso da cirurgia robótica assistida na ATQ em adultos e seu impacto nos desfechos clínicos e funcionais, comparando seu desempenho em relação a cirurgias convencionais. METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e Embase, utilizando os descritores MeSH: “Hip Arthroplasty”, “Robotic Surgical Procedures” e “Treatment Outcome”. As buscas tiveram como foco avaliar os impactos da cirurgia robótica, sendo selecionados 20 artigos com base em uma leitura crítica, considerando critérios de relevância para o tema e idiomas (inglês, espanhol ou português). Destes, 5 artigos foram selecionados para uma análise mais detalhada. RESULTADOS: Os artigos analisados evidenciaram que a cirurgia robótica na ATQ apresentou maior precisão no posicionamento dos componentes e menor discrepância no comprimento dos membros em 3 estudos. Dois estudos mostraram melhor funcionalidade com maiores escores no Forgotten Joint Score e Oxford Hip Score. Em 2 artigos, observou-se menor tempo de internação e redução de complicações em 90 dias. Um estudo destacou menores taxas de luxação no grupo robótico em 90 dias, 1 ano e 2 anos. Por outro lado, 2 artigos não identificaram diferença significativa nos desfechos clínicos precoces entre as técnicas comparadas. CONCLUSÃO: Com base na revisão de literatura realizada, conclui-se que a ATQ assistida por robótica demonstra possibilidades de vantagens em relação à técnica convencional, especialmente no que tange à precisão do posicionamento dos implantes e à redução da discrepância de comprimento dos membros. Os achados indicam uma tendência a melhores desfechos clínicos e funcionais, como a diminuição das taxas de luxação.

**INTERFACES NEURAIS E PRÓTESES INTELIGENTES NA REABILITAÇÃO PÓS-AMPUTAÇÃO:
O PAPEL DA IA NA OTIMIZAÇÃO DO CONTROLE MOTOR**

Autores: Felipe Augusto Vasconcelos Almeida; Lucas Lopes Costa; Letícia Lima Leite; Pedro Jorge Meira de Vasconcelos; Pedro Mendes Rangel Neto; Paulo Giordano Baima Colares

Instituição: Universidade de Fortaleza – Unifor

INTRODUÇÃO: A perda de um membro por amputação é um grande desafio, com impactos diretos na funcionalidade motora e na qualidade de vida. Com o avanço da tecnologia, próteses inteligentes integradas a interfaces neurais como eletromiografia de superfície (EMG), eletroencefalografia (EEG) e espectroscopia funcional no infravermelho próximo (fNIRS), associadas à inteligência artificial (IA), têm ampliado o controle motor e a funcionalidade em pacientes amputados. Tais tecnologias permitem o reconhecimento de padrões neurais e a execução de movimentos mais precisos, com respostas mais naturais e adaptativas dos membros artificiais. OBJETIVOS: Avaliar o impacto de tecnologias baseadas em IA, interfaces neurais e próteses inteligentes na reabilitação motora de amputados, com foco no controle motor, funcionalidade protética e integração entre sistemas inteligentes e sinais neurais. METODOLOGIA: Esta revisão sistemática foi conduzida conforme as diretrizes PRISMA, com buscas realizadas nas bases PubMed, Web of Science e EMBASE entre 2020 e junho de 2025. Dos 363 estudos avaliados, foram incluídos 8 que investigaram o uso de interfaces neurais e próteses inteligentes controladas por IA em pacientes submetidos à amputação. Estudos com pacientes não amputados, com animais ou sem desfecho clínico ou funcional foram excluídos. RESULTADOS: Dos 8 estudos incluídos, 4 utilizaram IA com sEMG para reconhecer gestos, com acurácias de 78% a 92%, usando redes neurais profundas (DNN) e autoencoders empilhados (SAE). Um estudo alcançou 92% com 52 gestos e outro, 92% em 18 combinações. Três estudos aplicaram EEG/fNIRS com redes neurais artificiais (ANN), convolucionais (CNN) ou transferência de aprendizado, obtendo 78–98% na classificação de movimentos. Um estudo decodificou 6 graus de liberdade (DOF) em tempo real com rede neural recorrente (RNN), 98% de acurácia e reação média de 0,81s, enquanto outro atingiu 100% de precisão com interface nervosa periférica regenerativa (RPNI) e classificadores bayesianos, mantendo estabilidade por 300 dias. As principais limitações incluíram amostras pequenas e a escassez de testes com próteses físicas em uso real, com validação restrita a simulações ou ambientes laboratoriais, mas todos destacaram o potencial da IA para controle mais intuitivo e funcional das próteses. CONCLUSÃO: Os estudos incluídos sugerem que a aplicação de IA associada a interfaces neurais tem potencial na melhoria do controle motor e funcionalidade de próteses em amputados. Evidenciaram-se acurácias elevadas na decodificação de movimentos e respostas em tempo real, mesmo frente a limitações, como amostras reduzidas e validação clínica restrita a testes simulados, sem aplicação prática contínua com próteses reais. Novos estudos com maior rigor e aplicabilidade prática são necessários para consolidar essas tecnologias na reabilitação funcional.

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE SUBTIPO INCOMUM DE POLIDACTILIA PRÉ AXIAL EM PRÉ-ESCOLAR: UM RELATO DE CASO

Autores: Gerardo Albino Nogueira Filho; Raphael Soéjima Correia Ramalho; Armando Nicodemos Lucena Felinto; Fernando Henrique Uchôa de Alencar.

Instituição: Hospital Geral de Fortaleza - HGF

INTRODUÇÃO: A duplicação do polegar, ou polidactilia pré-axial, é uma deformidade congênita comum da mão, mais frequente em indivíduos brancos. Geralmente, é unilateral, esporádica e não está associada a outras malformações. A classificação de Wassel é a mais utilizada para esses casos. O polegar representa cerca de 40% da função global da mão, e alterações anatômica comprometem a preensão e a motricidade fina. O tratamento é cirúrgico e varia conforme o subtipo. **OBJETIVO:** Relatar caso de polidactilia pré-axial bilateral assimétrica, com variação anatômica incomum segundo a classificação de Wassel, bem como seu tratamento cirúrgico. **MÉTODO:** Paciente do sexo masculino, 3 anos de idade, com polidactilia pré-axial bilateral e prejuízo funcional, especialmente em atividades escolares. Ao exame físico, observou-se: na mão esquerda, duplicação do polegar com componente trifalângico e clinodactilia no dedo ulnar; na mão direita, dedo ulnar trifalângico bem formado, no mesmo plano dos outros dedos, e polegar rudimentar radial extranumerário. Ausência de outras malformações sistêmicas. Radiografias evidenciaram, à esquerda, duplicação completa do polegar ao nível do metacarpo, com falange em delta no polegar ulnar (Wassel tipo VII). À direita, provável duplicação do indicador (mão com cinco dedos) e polegar rudimentar extranumerário, compatível também com Wassel tipo VII. **RESULTADO:** Correção foi iniciada pela mão esquerda, sendo o tratamento de escolha a ressecção do dígito hipoplásico radial, seguida pela reinserção da musculatura intrínseca no polegar dominante ulnar. Foi realizada, ainda, a ressecção da falange em delta e o alinhamento das falanges remanescentes por meio de fixação provisória transarticular da interfalangeana, com uso de fio de Kirschner; como efeito adicional, houve retensionamento dos ligamentos colaterais. Após três meses do procedimento, o movimento irrestrito da mão foi liberado e, ao exame, observou-se arco de movimento funcional indolor nas articulações do polegar dominante, além de melhora da pinça polegar-indicador. **DISCUSSÃO:** Trata-se de uma variação bilateral assimétrica incomum do tipo VII, segundo Wassel, em paciente pré-escolar. A cirurgia visou a recuperação da funcionalidade, com ressecção do dedo extranumerário e reconstrução seletiva de estruturas essenciais à oponência. A aparência estética foi satisfatória, com cicatriz discreta. O lado direito foi abordado em outro tempo cirúrgico e encontra-se em acompanhamento pós-operatório. **CONCLUSÃO:** O caso destaca apresentações incomuns da polidactilia. Diante dessas especificidades, é essencial uma avaliação individualizada e centrada no paciente, visando ao melhor resultado funcional possível. A correção cirúrgica precoce, ainda na infância, possibilita um melhor prognóstico psicomotor a longo prazo, favorecendo as atividades escolares e reduzindo a chance de complicações articulares futuras.

EPIDEMIOLOGIA DA OSTEOMIELOTE NO CEARÁ: ANÁLISE TEMPORAL E DESCRITIVA DE 2014 A 2023

Autores: Samille Alves Silva; Francisco Wellington Alves de Lima Junior; Elias Felizardo Guedes; Israel Castro Rabelo; Jardel Moita do Nascimento; João Victor Vieira Sales; Rômulo Pedroza Pinheiro.

Instituição: Universidade Estadual do Ceará - UECE

INTRODUÇÃO: A osteomielite é uma doença inflamatória, causada por bactérias ou fungos, de caráter crônico ou agudo, que acomete os ossos. Essa enfermidade ocasiona um processo infeccioso que pode evoluir para necrose do tecido ósseo, contribuindo para o aumento da morbimortalidade. O uso de exames de sangue e de imagem facilita o diagnóstico, enquanto medicamentos como antibióticos e antifúngicos são fundamentais para evitar quadros emergenciais e tratar casos graves. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por osteomielite no Ceará no período de 2014 a 2023. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, ecológico e quantitativo, baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as variáveis: internações, óbitos, sexo, faixa etária, média de permanência, taxa de mortalidade e custos hospitalares no período de 2014 a 2023. **RESULTADOS:** Foram registradas 7.732 internações por osteomielite no Ceará no período analisado, com predominância do sexo masculino (72%). O número de óbitos foi de 77, correspondendo a 1% do total, sendo Jaguaruana o município com maior taxa de mortalidade (20%). O ano de 2023 registrou o maior número de internações (n=1.029). A faixa etária de 30 a 39 anos apresentou a maior prevalência (18%). Sobral apresentou a maior média de permanência (18,1 dias). O custo hospitalar total atingiu uma média anual de R\$746.818,00. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico da osteomielite no Ceará no período analisado revela maior impacto em homens adultos, alinhando-se à literatura. A mortalidade, em torno de 1%, prevalece em homens entre 21 e 40 anos. Reforça-se a importância de investigar a associação da mortalidade com comorbidades e maus hábitos de vida, além de garantir diagnóstico e tratamento adequados para reduzir a morbimortalidade desta patologia.

XXVI COTECE

II CURSO AVANÇADO DE TRAUMA - SBTO
VI COLIG-CE

04 a 06 de Setembro de 2025 | Hotel Gran Mareiro

Realização

