

## PE-009 - CIRURGIA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EM UM ATLETA PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO COM SEGUIMENTO DE 18 MESES

Carla Cristani<sup>1</sup>, João Victor Santos<sup>1</sup>, Mairon Mateus Machado<sup>2</sup>, Caroline Maria de Castilhos Vieira<sup>1</sup>, Vivian Pena Della Mea<sup>1</sup>, Fernando Brenner Machado Matoso<sup>1</sup>, João Vicente Velho Tietbohl<sup>1</sup>, Geórgia Souza Matias<sup>1</sup>

1. ULBRA; 2 - UFCSPA.

**Introdução:** Com o aumento da participação de crianças e adolescentes em esportes competitivos, houve um crescimento na incidência de rupturas do ligamento cruzado anterior (LCA) nesses atletas. A abordagem dessas lesões representa um desafio, pois o tratamento não pode causar danos às fises do fêmur distal e da tibia proximal, evitando distúrbios do crescimento. Uma metanálise recente demonstrou que 92% das crianças e adolescentes que foram submetidos a reconstrução cirúrgica do LCA retornaram ao esporte, na qual 79% voltaram ao mesmo nível de atividade física anterior à lesão. **Descrição do caso:** Adolescente de 13 anos, sexo masculino, Tanner IV, atleta de futebol de um clube do Rio Grande do Sul, encaminhado de outro serviço após entorse de joelho direito com 3 meses de evolução e uso de tala gessada. Ao exame físico, amplitude de movimento restrita, teste de Lachmann e pivot-shift positivos. Ressonância magnética revelou lesão do LCA com edema ósseo e borramento do LCA em corte sagital, lesão parcial do ligamento colateral medial, lesões nos meniscos medial e lateral e fises abertas. Paciente submetido a reconstrução ligamentar intra articular, com retirada de enxertos dos tendões dos músculos grácil e semitendíneo e desbridamento dos restos insercionais do LCA e colocação de guias e passagem de fios Kirshner na inserção femoral e tibial do LCA. Feita introdução dos enxertos nos túneis ósseos transfisários e fixação femoral e tibial. Realizado reparo dos meniscos medial e lateral e tensionamento do ligamento oblíquo posterior. Sem intercorrências no pós-operatório, iniciou o protocolo de recuperação fisioterápica, com retorno ao esporte sem restrições após 18 meses. Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Discussão:** Constata-se lesões meniscais secundárias ao período de tratamento conservador, porém, após a intervenção cirúrgica, tais lesões foram resolvidas e não houve distúrbios no crescimento ou mau alinhamento dos membros inferiores no decorrer do acompanhamento. **Conclusão:** A técnica cirúrgica utilizada, considerando o potencial de crescimento do paciente, foi adequada e os resultados pós-operatórios foram excelentes, com retorno habitual à prática esportiva sem demais queixas ou complicações.

## PE-010 - A IMPORTÂNCIA DA PUERICULTURA NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO: RELATO DE CASO

Kaleb Morais Inácio dos Santos<sup>1</sup>, Bruna Kruczewski<sup>1</sup>, Míria Elisabete Bairros de Camargo<sup>1</sup>, Liane Einloft<sup>1</sup>, Carmen Regina Martins Nudelmann<sup>1</sup>

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

**Introdução:** A puericultura é um dos princípios para o cuidado da criança e há inúmeros recursos apoiados em evidências científicas que guiam o profissional para efetividade na consulta clínica. Este relato, que é resultado da atividade prática da disciplina de Medicina de Família II em 2021, tem como objetivo ressaltar a importância do acompanhamento infantil e aconselhamento materno. A visita foi realizada por videoconferência devido à pandemia. **Descrição do caso:** M., 2 anos e 9 meses, sexo feminino, a mãe, S., 40 anos, professora, pós-graduada, o pai, 46 anos, marceneiro, fundamental incompleto, e o irmão materno, 14 anos. Este é o segundo casamento dos pais que já estão casados há 4 anos. Na entrevista, M. se apresentou ativa, comunicativa e apegada à mãe. Forma pequenas frases, falou aos 12 meses, sentou aos 6 meses e andou com 1 ano, desfralde aos 2 anos e 6 meses, dorme bem. Assiste desenhos com músicas sobre o alfabeto, números e palavras em português e inglês. Contudo, S. não pretende matriculá-la na pré-escola, assim como fez com o outro filho. M. se alimenta principalmente do leite materno. S. tentou desmamar M. há algum tempo colocando babosa e azitromicina na mama, mas, quando M. sentia o gosto amargo, esta pegava um paninho e limpava o peito para conseguir mamar. Consequentemente, S. desistiu do desmame. M. consome eventualmente arroz, feijão, pão com leite, café e mingau. Gosta de carne, ovo frito, nem tanto de verduras. A família procura a Unidade Básica de Saúde quando surge algum problema, não faz puericultura. Todavia, M. tem sua carteira de vacinação em dia. **Discussão e Conclusão:** A criança acompanhada estabelece uma relação afetiva com seus familiares, desenvolvimento neuropsicomotor adequado e imunizações em dia. Contudo, algumas práticas, sem orientação adequada, como o desmame da criança aplicando babosa e azitromicina na mama e inclusão de café na sua dieta, poderiam ser evitadas por meio do atendimento de puericultura, pois esse serviço é muito mais do que apenas avaliação de medidas antropométricas. É na puericultura que o binômio irá receber orientações pautadas em ações educativas e promotoras de saúde.