



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 03/2023

Rafael Peçanha **Pitta**, Cap Med

**Implantação de protocolo para tratamento das instabilidades do ombro nos
pacientes do HFAG.**

Rio de Janeiro

2023

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 03/2023

Rafael Peçanha **Pitta**, Cap Med

**Implantação de protocolo para tratamento das instabilidades do ombro nos
pacientes do HFAG.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação em Gestão Pública com ênfase em projetos e processos.

Linha de Pesquisa: Gestão em saúde.

Orientadora: Mellina dos Santos Ferreira Barbosa

Rio de Janeiro

2023

Rafael Peçanha **Pitta**, Cap Med

**Implantação de protocolo para tratamento das instabilidades do ombro nos
pacientes do HFAG.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da
Aeronáutica.

Aprovado por:

Mellina dos Santos Ferreira Barbosa, Maj Int
EAOAR

Raphael **Osório** de Oliveira, Maj Av
EAOAR

Rio de Janeiro

2023

RESUMO

A instabilidade anterior do ombro (IAO) é uma condição comum entre pacientes militares tendo em vista a natureza jovem e ativa dessa população. Tratando-se de um hospital de alta complexidade o Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) desempenha um papel crucial no tratamento desses pacientes. Visando garantir um rápido e efetivo retorno desses militares às suas atividades, a abordagem cirúrgica geralmente é a preferida, considerando o longo tempo de afastamento e os custos associados ao Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU). Duas técnicas cirúrgicas principais são utilizadas para tratar a IAO no HFAG: a cirurgia aberta com bloqueio ósseo (Latarjet) e a cirurgia por via artroscópica. No contexto do paciente do meio militar a cirurgia de Latarjet apresenta vantagens significativas. Este ensaio acadêmico defende a implantação de um protocolo de tratamento da IAO no âmbito HFAG com o uso da técnica de Latarjet. O protocolo proposto visa otimizar os recursos financeiros do SISAU através da redução dos custos com órteses, próteses e materiais necessários para a cirurgia de Latarjet quando comparado com a abordagem artroscópica. Somando-se a isso, a cirurgia de Latarjet apresenta um tempo de recuperação mais rápido do paciente reduzindo assim, o período de absenteísmo e permitindo também, um pronto retorno dos militares às suas atividades. Tendo em vista que o HFAG é um hospital de referência para a FAB, a utilização do protocolo proposto pode servir de diretriz para as outras unidades hospitalares com aproveitamento global de seus benefícios diretos.

Palavras-chave: Instabilidade do Ombro. Latarjet. Custo. Absenteísmo. Hospital de Força Aérea do Galeão.

1 INTRODUÇÃO

A instabilidade anterior do ombro (IAO) é uma das patologias mais comuns tratadas pelos ortopedistas. Por se tratar de uma população, em geral, jovem e com uma alta demanda de atividades físicas, a incidência desta patologia em militares é extremamente mais comum quando comparada com a população civil em geral (Wolfe *et al.*, 2018). Dessa forma, nas últimas décadas o entendimento e as opções e formas de tratamento vem evoluindo gradativamente, inclusive com a contribuição ativa de diversas entidades de saúde do meio militar em todo o mundo.

No contexto da Força Aérea Brasileira (FAB), por tratar-se de um hospital de alta complexidade, o Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) concentra o acompanhamento e tratamento da grande maioria das IAO dos militares da ativa e seus dependentes. Tendo em vista um rápido e efetivo retorno às atividades do militar da FAB, o tratamento cirúrgico geralmente se apresenta como a melhor opção. Sendo assim, fatores como um tempo longo de afastamento dos militares de suas atividades e os custos elevados para o Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) tendem a influenciar a escolha da técnica cirúrgica a ser empregada no tratamento.

Atualmente, duas técnicas cirúrgicas são as mais empregadas e efetivas para o tratamento da luxação recidivante do ombro: a cirurgia aberta com bloqueio ósseo (Latarjet) e a cirurgia por via artroscópica.

Por tratar-se de um procedimento tecnicamente mais simples e rápido, a cirurgia artroscópica vem sendo amplamente utilizada nos últimos dez anos no HFAG. No entanto, o alto custo no uso de materiais especiais e o longo tempo de recuperação pós-operatório tem sido constantemente questionados quando tratamos de um sistema de saúde com coparticipação de seus usuários e dependentes e também o elevado índice de absenteísmo pelo longo tempo de recuperação que a cirurgia artroscópica necessita.

Dessa forma, tratando-se de paciente com o perfil dos militares da FAB, a cirurgia de Latarjet apresenta vantagens claras quando comparada ao tratamento artroscópico. Em vista disso, este ensaio acadêmico defende a implantação de um protocolo de tratamento da IAO no âmbito HFAG com o uso da técnica de Latarjet.

Como pontos a destacar, o uso do protocolo supracitado visa primeiramente, uma melhor gestão dos recursos financeiros do SISAU levando-se em conta o menor

custo com gastos em órteses, próteses e materiais especiais (OPME) necessários para a cirurgia de Latarjet quando comparado com a cirurgia por via artroscópica. Em segundo lugar, podemos perceber também que o custo global do tratamento citado apresenta, da mesma forma, vantagens financeiras para o orçamento anual da FAB.

Por outro lado, o menor tempo de recuperação após o procedimento em questão, levaria também a um consequente retorno precoce às atividades dos militares com a diminuição significativa do absenteísmo.

2 DESENVOLVIMENTO

A IAO é uma das patologias ortopédicas mais prevalentes no âmbito da FAB. Em sua maioria, os pacientes que apresentam este tipo de lesão apresentam um perfil jovem e ativo. Tendo em vista um retorno mais breve às atividades do militar, geralmente o tratamento cirúrgico é o de escolha nestes pacientes.

A cirurgia de Latarjet foi descrita pelo cirurgião francês Michel Latarjet em 1954 visando o tratamento da IAO através da fixação de um fragmento ósseo (enxerto) na parte anterior da articulação do ombro com o objetivo de aumentar a superfície de contato articular. Nesta técnica, o fragmento ósseo é fixado na região anterior do ombro (glenóide) com a utilização de dois parafusos paralelos entre eles através de um acesso na pele de cerca de 4cm de extensão.

Conceitualmente, o procedimento de Latarjet estabiliza o ombro através do princípio do triplo bloqueio. O primeiro bloqueio ocorre pelo próprio aumento da superfície óssea gerada pela posição da fixação do enxerto, o segundo advém da posição ântero-inferior à cabeça do úmero que o tendão conjunto assume e o terceiro bloqueio ocorre com o fechamento da cápsula articular anterior ao final da cirurgia.

Por outro lado, a cirurgia por via artroscópica busca um reparo de forma mais anatômica através de uma técnica minimamente invasiva onde, com o uso de âncoras bioabsorvíveis, o labrum descolado é fixado novamente na sua posição de origem. Dessa forma, após longo período de repouso e reabilitação o paciente pode retornar gradualmente às suas atividades.

Entretanto, diversos trabalhos vêm demonstrando inúmeras vantagens do tratamento da IAO pela técnica de Latarjet em pacientes com perfil jovem e ativo como os militares da FAB.

2.1 Otimização do uso de recursos para a FAB.

A gestão eficaz dos recursos financeiros em sistemas de saúde é de extrema importância para garantir a prestação de cuidados de qualidade aos pacientes e manter a sustentabilidade financeira do sistema. No contexto do SISAU, o uso de protocolos desempenha um papel fundamental na otimização desses recursos, especialmente quando se trata de procedimentos cirúrgicos complexos, como a cirurgia de Latarjet e a cirurgia de Bankart por via artroscópica.

Nos últimos anos, diversos estudos de diferentes países e avaliando perfis diversos de pacientes, tem demonstrado vantagens importantes do ponto de vista econômico e de gestão de recursos com o uso do procedimento de Latarjet no tratamento da IAO.

Uffmann (2019) em trabalho onde comparou o custo-benefício entre as técnicas cirúrgicas do procedimento de Latarjet e da cirurgia de Bankart, demonstrou que a cirurgia de Latarjet apresenta um custo efetivo 17% menor. Essa diferença é influenciada, principalmente, pelas despesas associadas aos implantes utilizados em cada procedimento.

Durante o procedimento aberto de Latarjet são utilizados como implantes apenas dois parafusos de aço cirúrgico para a fixação do enxerto ósseo do processo coracóide. Entretanto, no procedimento realizado pela técnica de videoartroscopia, além das âncoras bioabsorvíveis para a fixação do labrum lesionado, ainda são necessários materiais acessórios para a realização do procedimento minimamente invasivo por vídeo, tornando este procedimento mais oneroso.

Em outro trabalho ainda mais recente, Best (2023, p. 398) utilizou como parâmetro de comparação entre as duas técnicas o custo médico global de cada procedimento nos 90 (noventa) dias subsequentes à cirurgia. Foram levados em consideração fatores como, demografia, comorbidades e complicações ocorridas neste período. A cirurgia de Latarjet, apesar de apresentar um risco maior de complicações no pós-operatório imediato, apresentou um custo global menor quando comparada com o procedimento artroscópico.

Sendo assim, visando um melhor aproveitamento dos recursos do SISAU, seja com o gasto de OPME como também em todo o processo de internação, a adoção de um protocolo implementando o uso da cirurgia de Latarjet como primeira opção no tratamento da IAO será de grande valia para as economias da FAB.

2.2 Diminuição do absenteísmo.

Outro fator que devemos levar em consideração, diz respeito ao tempo que um paciente submetido ao tratamento cirúrgico para IAO leva para o retorno às suas atividades diárias e de trabalho. No contexto do paciente do meio militar isto se torna um fator preponderante para a diminuição do absenteísmo e retorno às atividades fins o mais precoce possível.

Em um estudo publicado por Beletsky *et al.* (2020, p. 124) foram avaliados 31 diferentes protocolos de reabilitação pós-operatório comparando o tratamento após a cirurgia de Latarjet ao protocolo realizado após a cirurgia de Bankart por via artroscópica. Apesar de observadas variações nos tempos estipulados para cada etapa do tratamento de acordo com o tipo de cirurgia aplicada, foi observado um retorno ao esporte e uma recuperação em menor tempo após o procedimento de Latarjet.

A aceleração no cumprimento desses marcos nos protocolos de Latarjet sugere uma abordagem de reabilitação mais eficiente e um retorno mais rápido dos militares às suas atividades com consequente diminuição dos períodos de afastamento.

Tratando-se de um paciente com perfil diferente da população em geral, dois importantes fatores a serem considerados são o retorno ao nível de atividade anterior a cirurgia e o tempo que demora a retornar às suas atividades de forma plena.

Atualmente inúmeros estudos apresentam diferenças consistentes de tempo de retorno às atividades esportivas e de trabalho entre os pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico para tratamento da IAO pela técnica aberta (Latarjet) ou por via artroscópica. A cirurgia de Latarjet tem demonstrado um menor tempo entre o momento da cirurgia e o retorno pleno às atividades do paciente.

Corroborando o exposto acima, Abdul-Rassoul (2019, p. 1507) publicou uma revisão sistemática onde 16 artigos cumpriram os critérios de inclusão com avaliação de tempo de retorno a atividades esportivas após cirurgias para tratamento da IAO. Através dos dados coletados ficou demonstrado que o paciente submetido ao procedimento de Latarjet retorna ao esporte cerca de 5,07 meses após a cirurgia, enquanto os pacientes tratados de forma artroscópica para o reparo de Bankart demoram cerca de 5,9 meses.

Assim sendo, podemos concluir que através do uso de um protocolo para implementação da cirurgia de Latarjet podemos diminuir o tempo de retorno às atividades dos militares após a cirurgia com diminuição também do período de absenteísmo.

3 CONCLUSÃO

A Instabilidade anterior do ombro (IAO) é uma condição ortopédica muito comum, especialmente entre militares, devido à natureza jovem e ativa dessa população.

O Hospital de Força Aérea do Galeão (HFAG) tem desempenhado um papel central no tratamento dessa condição, visando o rápido retorno dos militares às suas atividades. Em vista disso, a intervenção cirúrgica tem sido o tratamento de escolha nesses pacientes, tendo o procedimento de Latarjet apresentado vantagens claras quando comparada ao tratamento artroscópico.

A administração eficaz dos recursos financeiros em sistema de saúde é fundamental para garantir a qualidade dos cuidados e a estabilidade financeira do SISAU. Dessa forma, a implementação do protocolo da cirurgia de Latarjet no tratamento da IAO se mostra economicamente vantajosa apresentando uma diminuição significativa do custo relacionado com uso implantes (OPME) e também no custo global de todo procedimento como demonstrado em trabalhos recentes.

Por outro lado, conforme demonstrado por Abdul-Rassoul (2019, p. 1507) o tempo de recuperação após cirurgias para tratamento da IAO mostrou-se crucial, especialmente no contexto militar, visando reduzir o absenteísmo e possibilitar um retorno mais rápido às atividades essenciais. A cirurgia de Latarjet tem demonstrado em diversos estudos, um menor tempo de recuperação dos seus pacientes assim como, a volta aos seus níveis de atividade prévias precocemente quando comparadas a outras técnicas.

Portanto, a implantação de um protocolo de tratamento da IAO no âmbito HFAG com o uso da técnica de Latarjet será extremamente benéfica para todos os níveis do SISAU incluindo os militares e seus dependentes, os custos hospitalares e também os gastos relativos a faltas por tempo prolongado de seus militares. Além disso, sendo o HFAG o hospital de referência no tratamento dessas patologias, poderá servir de modelo para a implementação do mesmo protocolo em outras unidades hospitalares

da FAB por todo o território brasileiro, expandindo assim, ainda mais os benefícios conseguidos.

REFERÊNCIAS

ABDUL-RASSOUL, Hussein et al. Return to sport after surgical treatment for anterior shoulder instability: a systematic review. **The American journal of sports medicine**, v. 47, n. 6, p. 1507-1515, 2019.

BELETSKY, Alexander et al. A comparison of physical therapy protocols between open Latarjet coracoid transfer and arthroscopic Bankart repair. **Sports Health**, v. 12, n. 2, p. 124-131, 2020.

BEST, Matthew J. et al. Epidemiology of shoulder instability procedures: A comprehensive analysis of complications and costs. **Shoulder & Elbow**, v. 15, n. 4, p. 398-404, 2023.

WOLFE, Jared A. et al. A history of shoulder instability in the military: where we have been and what we have learned. **Military Medicine**, v. 183, n. 5-6, p. e158-e165, 2018.

UFFMANN, William J. et al. A cost-minimization analysis of intraoperative costs in arthroscopic Bankart repair, open Latarjet, and distal tibial allograft. **Orthopaedic Journal of Sports Medicine**, v. 7, n. 11, p. 2325967119882001, 2019.