

## **ACOMPANHAMENTO DE ARTROSCOPIA DE OMBRO EM BLOCO CIRÚRGICO NA ZONA DA MATA MINEIRA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Ana Beatriz Marinho Vieira<sup>1</sup>**  
**Igor Andrade Silveira<sup>2</sup>**  
**Talita Miranda de Amorim<sup>3</sup>**  
**Flávio Takemi Kataoka<sup>4</sup>**  
[flavio.kataoka@outlook.com](mailto:flavio.kataoka@outlook.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### **RESUMO**

O ensino nas faculdades de medicina tem passado por diversas transformações, possibilitando ao acadêmico o aprendizado cada vez mais próximo da realidade, isto é, uma forma de aprender na prática a teoria que foi estudada, formando assim, profissionais mais capacitados para exercer a medicina de forma ética, justa e humanizada. Buscando ampliar o conhecimento junto da prática médica, a Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Univértix (LACIT) idealizou o projeto de extensão LACIT no Bloco Cirúrgico para que seus membros possam imergir na realidade da área da cirurgia no acompanhamento de profissionais médicos atuam em um Hospital da Zona da Mata Mineira. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de dois acadêmicos do 5º período de medicina em estágio extracurricular no bloco cirúrgico. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo descritivo, o qual relatará a experiência vivenciada por dois membros da LACIT em um acompanhamento de artroscopia de ombro que foi realizada durante o estágio do projeto. No decorrer do estudo irá ser abordado o que é a artroscopia de ombro, quando a cirurgia é necessária, como é feito o preparo, qual a técnica cirúrgica e a percepção dos acadêmicos frente à experiência. Conclui-se que o estágio foi importante para a integração dos estudantes à prática médica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Artroscopia de Ombro; Lesões do Ombro; Lesões do Manguito Rotador.

### **INTRODUÇÃO**

---

<sup>1</sup>Acadêmica do 6º período do Curso de Medicina, Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó e Diretora de Extensão da Liga de Cirurgia e Traumatologia Univértix – LACIT.

<sup>2</sup>Acadêmico do 6º período do Curso de Medicina, Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó e Diretor de Extensão da Liga de Cirurgia e Traumatologia Univértix – LACIT.

<sup>3</sup>Acadêmica do 6º período do Curso de Medicina, Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó e Diretora de Pesquisa da Liga de Cirurgia e Traumatologia Univértix – LACIT.

<sup>4</sup>Bacharel em Medicina – UFBA. Mestre em Gastroenterologia Cirúrgica – IAMSPE/SP. Doutor em Pediatria e Saúde da Criança – PUC/RS. Coordenador e professor do Curso de Medicina, Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

Ao longo da história, a aprendizagem vem passando por diversas transformações, principalmente nas últimas décadas. Nesse contexto, o século XIX foi marcado por diversos avanços científicos e militares, os quais foram voltados para a exploração de terras conquistadas e da segunda revolução industrial. Essas mudanças ocorreram de forma acentuada e possibilitaram o surgimento de ideias construtivistas, as quais, no que tange a educação médica, permitiram o surgimento de uma nova dinâmica entre educador e educando (BEZERRA, 2022).

Anteriormente, o modelo de ensino médico, denominado modelo tradicional, era baseado na ideia de que apenas o educador assume o papel na construção do conhecimento. Todavia, após essas mudanças, a nova dinâmica permitiu maior espaço e autonomia ao discente por meio da aproximação entre teoria e prática, o que facilitou a fixação do conhecimento dos acadêmicos, os quais possuem um período de tempo limitado para a conclusão do curso de medicina (JÚNIOR, 2016).

Baseado nesse novo método de ensino que aproxima teoria e prática, a Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Univértix (LACIT) desenvolveu o Projeto de Extensão “LACIT no Bloco Cirúrgico”, o qual possui a finalidade de aprimorar os conhecimentos dos membros acadêmicos de medicina no que tange à vivência do aprendizado na prática de procedimentos cirúrgicos realizados por profissionais cirurgiões que atuam em um hospital na Zona da Mata Mineira, o que visa uma forma de contato extraclasse com a realidade da área de cirurgia e traumatologia no bloco cirúrgico supervisionados pelo médico cirurgião que está a frente da realização das cirurgias, a fim de agregar conhecimento teórico-prático aos acadêmicos que irão, em um futuro próximo, podendo estar atuando nessa área médica, ajudando seus futuros pacientes de forma técnica, ética, humana e justa, visando a melhora e o bem estar destes. Dessa forma, esse trabalho tem por objetivo relatar a experiência de dois estudantes do 5º período de medicina em estágio extracurricular no bloco cirúrgico de ortopedia.

Por fim, correlacionando-se o novo modelo educacional e o projeto LACIT no Bloco Cirúrgico, esse relato de experiência tem por base o acompanhamento da

cirurgia de artroscopia em ombro, a qual foi acompanhada por dois acadêmicos de medicina membros fundadores da LACIT, no qual será descrito o aprendizado da técnica utilizada nesta cirurgia e o aprendizado teórico das disciplinas envolvidas, o que demonstra a grande valia do projeto para a formação do profissional médico.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato qualitativo, do tipo descritivo, o qual relatará a experiência vivenciada por estudantes de medicina membros da Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Univértix.

De acordo com Marconi e Lakatos (2017), a metodologia qualitativa não lida com aspectos quantitativos, mas culturais e psico-afetivos dos indivíduos, o que auxiliará na descrição deste relato. Enquanto isso, o estudo do tipo descritivo possui o papel de observar fatos e fenômenos, neste caso, a cirurgia de artroscopia de ombro.

Para a coleta de informações, foram utilizadas anotações pessoais e memória de ambos estudantes que presenciaram a cirurgia. Além disso, foram utilizados artigos e livros científicos, os quais descrevem a anatomia, a fisiologia e a técnica envolvidas.

A fim de atender aos preceitos éticos, a instituição na qual foi acompanhada a cirurgia não será referenciada. Portanto, apenas será informado que este acompanhamento foi realizado em um hospital na Zona da Mata Mineira.

As informações foram compiladas e organizadas, e de forma posterior, foi realizada a análise qualitativa dos dados. Elencaram-se as seguintes unidades de análise: i) Artroscopia de ombro: o que é?, ii) Quando a cirurgia é necessária?; iii) Como é feito o preparo e qual a técnica cirúrgica?; iv) Percepção dos acadêmicos frente à experiência.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **Artroscopia de ombro: o que é?**

Trata-se de uma técnica cirúrgica ortopédica minimamente invasiva que consiste em identificar, localizar, estadiar lesões existentes na área externa e interna das articulações do ombro com o objetivo cirúrgico para tratamento de algumas patologias que estejam afetando sua funcionalidade ou como exame complementar para auxílio de diagnóstico patológico (VALENTE, 2019).

Este procedimento utiliza pequenas incisões na região do ombro, o que permite o cirurgião visualizar as articulações, os ossos, os tendões, os ligamentos e toda a estrutura interna de forma clara e precisa, proporcionando ao paciente uma cirurgia de menor tempo, menos dolorosa e com um pós-operatório mais favorável, ou seja, com melhor recuperação e menor probabilidade de complicações como deiscência e infecção da ferida cirúrgica (CARRERA, 2019).

### **Quando a cirurgia é necessária?**

Em casos de lesões anatômicas no ombro, as quais não melhoram após uso de medicação ou fisioterapia, é indicada a realização de artroscopia de ombro. Esta cirurgia minimamente invasiva é um procedimento tanto diagnóstico quanto curativo, visto que possibilita a determinação da doença e o seu tratamento (STIVANIN, 2022).

Entre as patologias que podem ser descobertas no ombro, encontram-se lesões do manguito rotador, artrose acromioclavicular, impacto subacromial, instabilidades, lesão SLAP (Lesão do Lábio Superior de Anterior para Posterior, do inglês *Superior Labrum Anterior to Posterior Lesion*), entre outras. No que diz respeito a este relato de experiência, o procedimento em estudo foi uma ruptura do tendão do músculo supraespal, sendo este um dos quatro tendões que compõem o manguito rotador (UTINO, 2022).

Além disso, entre os tratamentos realizados pela artroscopia de ombro, têm-se a reparação de ligamentos, em caso de rompimento, a remoção do tecido inflamado ou da cartilagem solta, o tratamento de ombro congelado e a avaliação e tratamento da instabilidade de ombro (VALENTE, 2019).

Ainda nesse viés, ao se referir a um problema de maior complexidade, como fraturas ou rompimento total dos ligamentos, é necessária a realização de uma cirurgia tradicional. Desta maneira, a artroscopia de ombro serve apenas como diagnóstico (VALENTE, 2019).

### **Como é feito o preparo e qual a técnica cirúrgica?**

A fim de obter sucesso em qualquer procedimento cirúrgico, é de extrema importância o planejamento pré-operatório e a organização do ambiente cirúrgico. No caso da artroscopia de ombro, por se tratar de uma cirurgia rica em detalhes, é necessário o rigor e a harmonia da equipe médica (CARRERA, 2019).

No que diz respeito à sala de cirurgia, é imprescindível que o local siga as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), como formato quadrado ou retangular, paredes com material liso, resistente, lavável e não brilhante e cantos arredondados. Os focos cirúrgicos devem estar presentes e a pronto uso, caso seja necessária sua utilização. A mesa cirúrgica e o equipamento de anestesia e artroscopia devem estar dispostos de maneira que permitam o fluxo da equipe. Ademais, é necessário o controle do sistema ventilação/ar-condicionado e da umidade (CARRERA, 2019).

Em relação aos equipamentos, o carrinho de artroscopia deve estar posicionado ao lado da mesa de cirurgia, contrário ao ombro do operado e direcionado para o cirurgião, o que permitirá a visão perfeita e sem obstáculos. Além disso, esse carrinho deve conter monitor, câmera, fonte de luz e algum sistema para a captura de imagens, as quais, mais tarde servirão como documentos da artroscopia. Também é necessário que os demais equipamentos sejam colocados em seus locais adequados, como o aparelho de eletrocautério e o equipamento de sucção (CARRERA, 2019).

O posicionamento do paciente é de fundamental importância para que a cirurgia seja realizada com segurança. Em relação às cirurgias realizadas no ombro, o paciente pode ser posicionado na posição de cadeira de praia ou na posição de

decúbito lateral, sendo que cada uma destas posições possuem seus riscos e benefícios, portanto, a utilização fica a critério do cirurgião (CARRERA, 2019).

Para o preparo antes da artroscopia de ombro, é importante a paramentação, a fim de evitar a contaminação dos campos e da equipe cirúrgica. Após o correto posicionamento do paciente, é indispensável a assepsia e antissepsia de todo o membro superior, inclusive o ombro, o pescoço e a porção do hemitórax, o qual vai do mamilo até a região medial da escápula. Após a higienização, serão colocados os campos e o cirurgião identificará e delineará, através de uma caneta marcadora de pele, os pontos de referência anatômicos e os locais para a realização dos portais artroscópicos, o que facilitará a localização anatômica e do cirurgião durante o procedimento. Feito isso, pode ser iniciada a técnica (CARRERA, 2019).

A cirurgia é realizada com um artroscópio de 4,5 mm, com lentes entre 30 e 70 graus que possibilitam a visualização interna das articulações do ombro. No intuito de melhorar essa visualização, geralmente é utilizado soro fisiológico 0,9% no local, o que garante o afastamento das estruturas. A fim de conseguir uma melhor abordagem com qualidade de imagem, evitando grandes perdas de sangue e do líquido injetado para o tecido celular subcutâneo e menor edema, é utilizado cânulas artroscópicas nas vias de acesso, melhorando o êxito durante e após a realização do procedimento (CARRERA, 2019).

A anestesia habitual é a geral, associada ou não a um bloqueio do plexo braquial, que pode ser realizado com o auxílio da ultrassonografia e eletroestimulador (CARRERA, 2019).

Neste procedimento, por meio de um bisturi, são realizadas incisões na pele do paciente. Através destas incisões, são inseridas as cânulas artroscópicas que servirão de passagem para os artroscópicos e demais instrumentos cirúrgicos necessários. Com os instrumentos dentro da cavidade corporal, serão realizados os reparos necessários para cada caso de acordo com a necessidade do paciente, como a realização de ancoragens e desbridamento de ossos e partes moles (CARRERA, 2019).

Tendo como referência a anatomia do ombro como um todo, a escolha da técnica cirúrgica que será usada no procedimento irá depender da lesão. No caso de lesões do manguito rotador, por exemplo, as lesões parciais geralmente envolvem a superfície articular, sendo sua espessura e tamanho designados estabelecendo a quantidade da tuberosidade exposta após o desbridamento do tecido degenerado do manguito (LEE, 2020).

Após a realização do procedimento é de extrema importância os cuidados pós-operatórios a fim de conseguir os resultados esperados. Dessa forma, o tratamento continua fora do bloco cirúrgico com o controle adequado da dor, o repouso e prescrição de terapia, sendo a crioterapia um tipo muito útil no controle da dor e no conforto pós-operatório do paciente (LEE, 2020).

### **Percepção dos acadêmicos frente à experiência**

A vivência da experiência que o Projeto de Extensão “LACIT no Bloco Cirúrgico” proporcionou aos acadêmicos foi de grande valia para a construção do conhecimento que estes futuros profissionais da saúde buscam diariamente em suas rotinas de estudo. O contato com a realidade do dia a dia de profissionais médicos e enfermeiros que atuam no bloco cirúrgico em um Hospital da Zona da Mata Mineira, possibilitou aos estudantes viverem um pouco do futuro que os aguardam, onde puderam observar na prática a responsabilidade e a dificuldade que a profissão irá exigir deles.

Ainda neste viés, os acadêmicos passaram pela experiência da satisfação do dever dever cumprido, sensação esta que foi materializada após uma operação realizada com sucesso. Notavelmente, espera-se uma melhor qualidade de vida para o paciente. Logo, tendo em vista o impacto desse tratamento no bem estar biopsicossocial do paciente, é notório a satisfação tanto destes quanto de seus familiares.

Entre as diversas cirurgias acompanhadas pelos acadêmicos, a escolhida para este estudo foi a de artroscopia de ombro. Este procedimento chamou a

atenção da dupla pela tecnologia empregada na técnica cirúrgica, onde a invasão ao corpo humano para se realizar o objetivo é mínima, o que garante ao paciente um menor risco de vida e uma melhor recuperação, evidenciando assim, o avanço que a medicina conseguiu com o passar do tempo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objeto de relatar a experiência do acompanhamento de uma artroscopia de ombro em um Hospital na Zona da Mata Mineira, proporcionado pela Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Univértix (LACIT), conclui-se que é de grande importância o novo método de ensino que aproxima teoria e prática. Essa vivência do aprendizado na prática de procedimentos cirúrgicos proporcionou aos estudantes o aprimoramento do aprendizado da técnica cirúrgica e o aprendizado teórico das disciplinas envolvidas.

Portanto, este relato de experiência demonstra a grande valia do Projeto de Extensão “LACIT no Bloco Cirúrgico”, o qual concluiu seu objetivo de permitir que os estudantes do 5º período participassem de estágio extracurricular no bloco cirúrgico de ortopedia. Isso impacta diretamente na formação do profissional médico, o qual atuará de forma técnica, ética, humana e justa.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, J. **Significado de Século XIX**. Disponível em: Século XIX: saiba o que foi e os principais acontecimentos - Significados. Acesso em: 03 ago. 2022.

CARRERA, E. F. **Cirurgia do Ombro - Da Simulação à Prática**. Grupo GEN, 2019. 9788595150522. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595150522/>. Acesso em: 02 ago. 2022.

JÚNIOR, V. C. Metodologia ativa na educação médica. **Revista de Medicina**, 2016.

LEE, D. **Série Técnicas Operatórias - Cirurgia do Ombro e Cotovelo**. Grupo GEN, 2020. 9788595157736. E-book. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157736/>. Acesso em: 02 ago. 2022.

LUNA, W. F.; BERNARDES, J. S. Tutoria como estratégia para aprendizagem significativa do estudante de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 653-662, 2016.

MARCONI, M. ; LAKATOS, E. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

STIVANIN, A. **Artroscopia do ombro**. Dr. Alexandre Stivanin Ortopedia e Traumatologia / Joelho – São Paulo. Disponível em: <https://www.personalortopedia.com.br/tratamentos-ortopedicos/artroscopia-de-ombro/#:~:text=A%20Artroscopia%20de%20Ombro%20%C3%A9,a%20fisioterapia%20ou%20com%20medica%C3%A7%C3%A3o..> Acesso em: 02 ago. 2022

UTINO, A. **Artroscopia do ombro**. Dr. Arthur Utino. Disponível em: <https://drarturutino.com.br/doencas-do-ombro/artroscopia-do-ombro/> . Acesso em: 02 ago. 2022

VALENTE, F. C. **Artroscopia do ombro: o que é, recuperação e possíveis riscos**. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/artroscopia/> . Acesso em: 01 ago. 2022