



Trabalhos Científicos

Título: Análise De Movimento 3D Na Intervenção Cirúrgica Ortopédica - Estudo Piloto

Autores: ANA PAULA PEREIRA LAGE (ANAMÊ CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE INFANTIL), ARTHUR BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LUCAS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), RENAN RESENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), PRISCILA ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), VANESSA LARA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LIRIA AKIE OKAI NÓBREGA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), SERGIO TEIXEIRA FONSECA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), THALES REZENDE DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Resumo: Introdução: A análise do movimento tridimensional (AM3D) da marcha é utilizada em pesquisas clínicas para identificar deficiências do padrão de movimento de pacientes com diferentes condições de saúde ou para verificar os efeitos de uma intervenção específica. No entanto, o real benefício da AM3D da marcha para a tomada de decisão cirúrgica em crianças com PC ainda permanece incerta. Objetivo: Avaliar se a AM3D da marcha influencia a tomada de decisão em relação aos procedimentos cirúrgicos já planejados por ortopedistas para crianças com PC. Método: Foram analisados os relatórios de AM3D da marcha de três crianças com PC espástica bilateral (idade: 13 ± 4 anos, GMFCS: II, peso: 39 ± 13 kg, altura: $1,47 \pm 0,15$ m). O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição (parecer no 2.083.328). Questionários foram elaborados para mensurar a tomada de decisão cirúrgica: um para quantificar os procedimentos antes e depois da AM3D da marcha, e um segundo baseado no SDM-Q-Doc (Shared Decision Making Questionnaire), que classifica quais informações da AM3D da marcha modificaram a tomada de decisão clínica. Resultados: O planejamento cirúrgico de todos os pacientes foi reconsiderado após os resultados descritos pela AM3D da marcha. Neste estudo piloto, não houve alterações na quantidade de procedimentos cirúrgicos, entretanto, 44,8 ($\pm 20,9$, variando entre 25,0 e 66,6) das cirurgias foram reconsideradas quanto à sua assertividade e necessidade. 60 das artrodeses, 50 das distalizações e tenotomias e 33,3 das osteotomias não foram realizadas. O segundo questionário demonstra que os principais fatores que corroboraram com a mudança de tomada de decisão foram o laudo da AM3D e a reunião clínica com fisioterapeutas do laboratório. Conclusão: Os resultados preliminares obtidos a partir da AM3D da marcha parecem influenciar o planejamento cirúrgico de crianças com PC.