

FRATURA DE CLAVÍCULA EM ADULTOS: INDICAÇÕES DE IMOBILIZAÇÃO E CRITÉRIOS DE GRAVIDADE NA EMERGÊNCIA

¹João Antonio Lima Ferreira, ¹Daniel Martins Carvalho Lima, ¹Pedro Bento Rocha de Castro Valente, ¹Pâmella Rodrigues de Sousa, ¹Francisco Eduardo Lins Cavalcante Filho, ¹Adhan Fernandes Mota

**¹Universidade Federal do Ceará
(joaoantoniolimaferreira@alu.ufc.br)**

Introdução: As fraturas de clavícula representam uma parcela significativa das injúrias traumáticas do adulto, incidindo em aproximadamente 2% a 5% de todas as lesões esqueléticas. Do ponto de vista anatômico, a região do terço médio (diafisária) é o local de maior vulnerabilidade, concentrando cerca de 80% dos episódios. Embora o protocolo padrão para a maioria desses pacientes consista no manejo conservador — fundamentado no uso de imobilização e analgesia — a prática ortopédica exige avaliação minuciosa para detectar variantes de maior complexidade que requerem abordagem especializada. A importância deste debate na medicina de urgência está na precisão do diagnóstico diferencial inicial. É imperativo que o profissional de saúde identifique, rapidamente, quais pacientes são elegíveis para tratamento ambulatorial com tipoia e quais apresentam indicações de urgência ou necessidade de estabilização cirúrgica. Sinais como iminência de exposição cutânea, comprometimento neurovascular, encurtamentos ósseos expressivos ou desvios acentuados funcionam como marcadores críticos de gravidade. Assim, a classificação correta dessas fraturas no primeiro atendimento é vital para reduzir sequelas incidentes, como pseudoartrose ou consolidação viciosa, garantindo a plena restauração funcional do membro acometido. **Objetivo:** Analisar os critérios diagnósticos e terapêuticos das fraturas diafisárias de clavícula em ambiente de urgência, diferenciando as indicações de tratamento conservador das intervenções cirúrgicas imediatas. **Metodologia:** Revisão integrativa baseada em protocolos clínicos e ensaios randomizados em traumatologia ortopédica, incluindo estudos dos últimos 5 anos sobre fratura de clavícula, com busca pelos termos “clavicle fracture” AND “emergency”. **Resultados:** As evidências indicam que fraturas com desvio inferior a 2 cm e contato cortical apresentam excelentes taxas de consolidação e desfecho funcional via manejo conservador. Estudos comparativos não demonstram superioridade funcional (DASH) da bandagem em "oito" sobre a tipoia simples; contudo, a bandagem associa-se a maior desconforto axilar e complicações cutâneas, reduzindo a adesão. Quanto à gravidade, o encurtamento ósseo >2 cm é preditor de risco para consolidação viciosa, embora a indicação cirúrgica permaneça relativa. Já as intervenções imediatas são imperativas em casos de "ombro flutuante", iminência de exposição óssea ou déficits neurovasculares, situações que exigem avaliação ortopédica urgente e superam o escopo do tratamento conservador isolado emergencial. **Considerações Finais:** A tipoia

simples permanece como padrão-ouro no manejo não cirúrgico por praticidade e eficácia. A atuação profissional deve focar na identificação precoce de "red flags" e mensuração do encurtamento ósseo. O encaminhamento ortopédico ágil em casos de instabilidade extrema é essencial para garantir restauração funcional e minimizar complicações crônicas.

Palavras-chave: Fratura da Clavícula, Tratamento Conservador, Imobilização

Área Temática: Emergências Relacionadas ao Trauma

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

LENZA, M. et al. Figure-of-eight bandage versus arm sling for treating middle-third clavicle fractures in adults: study protocol for a randomised controlled trial. **Trials**, v. 17, n. 229, 2016.

WALDMANN, S. D. et al. Nonoperative Treatment of Midshaft Clavicle Fractures in Adults. **The Open Orthopaedics Journal**, v. 12, p. 1-6, 2018