

FRATURA SUPRACONDILIANA DE ÚMERO EM CRIANÇAS: AVALIAÇÃO NEUROVASCULAR NA SALA DE EMERGÊNCIA

Carlos Henrique Constâncio Bandeira¹, Aarão Lima Brandão¹, Daniel Martins Carvalho Lima¹,
Francisco Rauan Fernandes Bezerra¹, João Antonio Lima Ferreira¹, Mariana da Silva Sousa¹

¹ Universidade Federal do Ceará (UFC)
(carlosbandeira1989@gmail.com)

Introdução: A fratura supracondiliana do úmero é a lesão de cotovelo mais prevalente na pediatria, com risco crítico de comprometimento neurovascular (artéria braquial e nervos mediano, radial ou ulnar), especialmente em desvios Gartland II-IV. A avaliação sistemática na emergência é imperativa para o diagnóstico precoce de isquemias e déficits, sendo determinante para a conduta imediata e prevenção de sequelas permanentes, como a contratura de Volkmann. **Objetivo:** Revisar os parâmetros essenciais da avaliação neurovascular na fratura supracondiliana de úmero em crianças, focando na identificação precoce de sinais de gravidade e nos critérios para intervenção imediata na sala de emergência. **Metodologia:** Revisão narrativa de literatura nas bases PubMed, SciELO e protocolos de pronto-atendimento pediátrico. A busca incluiu artigos e guias (português/inglês) sobre classificação de Gartland, propedêutica neurovascular à admissão e diretrizes para redução ou reconstrução vascular de urgência. **Resultados:** Os dados reiteram que a avaliação vascular deve ser composta pela verificação do pulso radial, temperatura, coloração tegumentar e tempo de enchimento capilar, sempre em comparação com o membro contralateral. Identificou-se a relevância clínica da "mão rosa sem pulso", cenário de boa perfusão periférica, porém com ausência de pulso radial palpável. Embora a conduta imediata de exploração vascular seja controversa nesse quadro, a literatura converge para a necessidade de redução fechada urgente seguida de monitorização neurovascular rigorosa em ambiente hospitalar. Apesar do acometimento vascular ser raro, casos com ausência de perfusão adequada após redução podem exigir revascularização urgente da artéria braquial, sob risco de síndrome compartimental e perda funcional. A avaliação neurológica deve contemplar a função motora e sensitiva dos nervos: mediano/interosseo anterior (pinça polegar-indicador e sensibilidade na polpa do indicador); ulnar (abdução/adução digital e sensibilidade no dedo mínimo) e radial (extensão de punho/dedos e sensibilidade no dorso da mão). Tais déficits geralmente regredem após a redução, mas alterações persistentes exigem documentação e acompanhamento. **Conclusões:** Nesse tipo de fratura em crianças, o exame neurovascular completo e documentado, tanto na admissão quanto após a redução, é tão essencial quanto a avaliação radiográfica. O reconhecimento de sinais de isquemia (mão pálida, fria, sem pulso e com enchimento capilar deficitário) e de déficit neurológico grave orienta a redução urgente, sendo imperativa a avaliação cirúrgica imediata caso não haja melhora. Torna-se evidente que protocolos de avaliação neurovascular na emergência padronizam a abordagem e reduzem o atraso no tratamento de lesões ameaçadoras ao membro superior.

Palavras-chave: Pediatria. Cotovelo. Isquemia.

Área temática: Emergências relacionadas ao trauma.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

SANTOS, M. A. *et al.* Management of supracondylar humeral fracture in children. **Revista Brasileira de Ortopedia**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 116-124, 2022.

ROYAL CHILDREN'S HOSPITAL MELBOURNE. **Supracondylar fracture of the humerus**: Emergency Department guideline. Melbourne: RCH, 2023.