

## USO DA TÉCNICA DE FIGUEIREDO EM TRAUMA DE FALANGE DISTAL DE PRIMEIRO QUIRODÁCTILO EM ACIDENTES DURANTE MANUSEIO DE ENGRENAGENS DE MOTOCICLETA - UM RELATO DE CASO.

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8  
DOI: 10.54265/RHYA1344

**ALBUQUERQUE; João Henrique Menezes de <sup>1</sup>, FAUSTO; Marcos Vinícius Ferreira <sup>2</sup>**

### RESUMO

**INTRODUÇÃO** Lesões de ponta de dedo são definidas por lesões na região distal dos dedos, onde os tendões flexores e extensores se inserem. Essas são uma das mais comuns encontradas por cirurgiões nos cenários de emergência e urgência em hospitais públicos e privados do Brasil. Essas lesões, apesar de não apresentarem eminente risco de vida, quando não tratadas ou quando mal conduzidas, levam a prejuízos e sequelas muitas vezes irreparáveis, principalmente para trabalhadores que dependem de atividades manuais para seu sustento. A situação é ainda pior quando os dedos acometidos são o primeiro ou o segundo quirodáctilo, por serem essenciais à maioria dos movimentos realizados pela mão humana. A escolha de métodos de tratamento cirúrgico inadequados é uma das grandes responsáveis pelo mal prognóstico e pelos prejuízos estéticos e funcionais evidenciados. Para a escolha adequada é importante que se avalie as variáveis individuais de cada paciente e de sua lesão, como: idade, número de dedos lesados, ocupação, exposição óssea, tempo de lesão e viabilidade de reconstrução do dígito. A técnica de Figueiredo consiste em recobrir o local de fratura com material estéril de polipropileno, para que o organismo seja capaz de realizar um processo cicatricial de modo a permitir que a anatomia e a funcionalidade pós procedimento sejam o mais próximo possível do que eram antes do trauma. **OBJETIVOS** Relatar o uso da técnica de Figueiredo em caso de fratura de falange distal do primeiro quirodáctilo com acometimento de partes moles secundária à manuseio de engrenagem de motocicleta, para evitar déficits funcionais e anatômicos.

**RELATO DE CASO** Paciente masculino, 34 anos, destro, eletricitista, previamente hígido, sem comorbidades, vítima de acidente durante manuseio para limpeza de engrenagens de motocicleta. Este refere que, enquanto limpava a corrente de sua motocicleta, a peça em questão se soltou e enrolou em seu primeiro quirodáctilo, evidenciando um mecanismo de trauma torcional que resultou em fratura da falange distal do dedo, além da dilaceração da região periungueal, com destruição do leito ungueal e perda da úngula. O acidente ocorreu no início da noite na residência do paciente e, após o ocorrido, esse se dirigiu para Unidade de Pronto Atendimento (UPA) mais próxima de sua casa, onde relata que o procedimento emergencial no local tenha sido apenas a cobertura do ferimento e da fratura exposta com gaze. Após isso, o plantonista em atendimento solicitou encaminhamento para o serviço de ortopedia e traumatologia do hospital municipal onde o tratamento relatado a seguir

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, jhma.fmo@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, marcosvff2002@gmail.com

foi realizado. Após avaliação radiológica, foi confirmada presença de traço de fratura na região medial da falange distal do primeiro quirodáctilo esquerdo, optando-se por tratamento inicial de limpeza e debridação. No tratamento cirúrgico para redução de danos, foi realizado aproximação dos ferimentos da região periungueal, bem como sua reconstrução, através de técnica de sutura simples. Após avaliação, optou-se pela utilização da técnica de Figueiredo com uso de prótese sintética obtida através de uma pequena porção de polipropileno flexível, proveniente do envelope do fio de sutura, material facilmente acessível nos centros cirúrgicos. O uso da técnica favorece processo cicatricial adequado. Após cortar o material sintético na forma exata da área cruenta, esse foi fixado sob o eponíquio (nail fold) e suturado nos bordos íntegros da lesão. A fixação inicial foi feita com ponto em U com pontos de entrada e saída da linha com considerável distância, de modo que se evitasse a ocorrência de uma possível isquemia da pele. Em seguida, pontos simples foram feitos ao redor de todo o material para fixar o plástico na borda sadia da pele, de modo que a prótese ficasse acomodada perfeitamente sem pressionar a ferida. Após finalização do procedimento cirúrgico, foi realizada lavagem abundante com soro fisiológico 0,9 % NaCl e posterior imobilização com tala moldável em alumínio e espuma. Foi indicada, ainda, antibioticoterapia profilática combinada de Ciprofloxacino e Clindamicina para prevenir possíveis infecções pós-cirúrgicas e garantir processo adequado de cicatrização. **CONCLUSÃO** Destarte, levanta-se que a implementação da técnica de Figueiredo é um método prático, viável e funcional para redução de prejuízos funcionais e estéticos em lesões de ponta dos dedos da mão. Isso porque a técnica apresenta uma fácil aplicação e é realizada com materiais amplamente disponíveis nos centros cirúrgicos. A união de seus benefícios com a sua fácil aplicação e disponibilidade explicam sua importância e sua aplicação no caso relatado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Figueiredo, Quirodáctilo, Motocicleta, Fratura, Periungueal

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, jhma.fmo@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Olinda - FMO, marcosvff2002@gmail.com