

# A Jornada do Joelho: Experiências Acerca da Luxação Recidivante da Patela

The Knee Journey: Experiences With Recurrent Patellar Dislocation

La Jornada de la Rodilla: Experiencias sobre la Luxación Recidivante de la Rótula

## RESUMO

A luxação recidivante da patela representa um desafio clínico significativo, especialmente entre adolescentes e adultos jovens. As mulheres apresentam um risco cerca de 33% superior ao dos homens para esse tipo de lesão. A escolha do tema se justifica pela experiência vivida e acompanhada por uma paciente com essa condição que apresenta uma complexidade envolvida em sua abordagem, que exige não apenas conhecimento técnico, mas também empatia e comunicação eficaz com o paciente. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na vivência da autora. A prática clínica nos convida diariamente a lidar com desafios que vão além da técnica: ela exige sensibilidade, escuta ativa e adaptação constante. Por fim, são analisadas as consequências funcionais e emocionais da instabilidade patelar, evidenciando a importância de uma abordagem individualizada e multidisciplinar para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

**DESCRITORES:** Patela; Articulação patelofemoral; Instabilidade articular; Luxação patelar; Traumatismos do Joelho; Ligamento Patelar.

## ABSTRACT

Recurrent patellar dislocation represents a significant clinical challenge, especially among adolescents and young adults. Women are approximately 33% more likely than men to suffer this type of injury. The choice of topic is justified by the author's experience with a patient with this condition, which presents a complex approach that requires not only technical knowledge, but also empathy and effective communication with the patient. This is a descriptive study with a qualitative approach, based on the author's experience. Clinical practice invites us daily to deal with challenges that go beyond technique: it requires sensitivity, active listening, and constant adaptation. Finally, the functional and emotional consequences of patellar instability are analyzed, highlighting the importance of an individualized and multidisciplinary approach to improve patients' quality of life.

**DESCRIPTORS:** Patella; Patellofemoral joint; Joint instability; Patellar dislocation; Knee trauma; Patellar ligament.

## RESUMEN

La luxación recidivante de la rótula representa un desafío clínico significativo, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes. Las mujeres presentan un riesgo aproximadamente 33% mayor que los hombres para este tipo de lesión. La elección del tema se justifica por la experiencia vivida y acompañada por una paciente con esta condición, que implica una complejidad en su abordaje y exige no solo conocimiento técnico, sino también empatía y comunicación eficaz con el paciente. Se trata de un estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, basado en la vivencia de la autora. La práctica clínica nos invita diariamente a enfrentar desafíos que van más allá de la técnica: exige sensibilidad, escucha activa y adaptación constante. Finalmente, se analizan las consecuencias funcionales y emocionales de la inestabilidad rotuliana, evidenciando la importancia de un abordaje individualizado y multidisciplinario para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

**DESCRIPTORES:** Rótula; Articulación patelofemoral; Inestabilidad articular; Luxación rotuliana; Traumatismos de la rodilla; Ligamento rotuliano.

### Marcele de Lima Fernandes

Graduada em Enfermagem pelo Uniesp (2016-2021). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) (2022-2024). Especialização em Saúde Mental pelo Dom Alberto. Tradutora e intérprete de Libras pela Funad, atuando na tradução de conteúdos e eventos acadêmicos na área da saúde. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Administração e Informática em Saúde (GEPAI), vinculado ao CCS/UFPB, onde desenvolve pesquisas voltadas à gestão da informação e inovação tecnológica na saúde; e pesquisadora do Laboratório de Estatística Aplicada ao Processamento de Imagens e Geoprocessamento da Universidade Federal da Paraíba (LEAPIG/UFPB). Tem interesse nas áreas de enfermagem em saúde cole-

tiva, UTI, geoprocessamento e tecnologias aplicadas à saúde, com foco na inclusão de pessoas com deficiência no atendimento e acesso aos serviços de saúde.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2827-5316>

**Recebido em:** 25/08/2025

**Aprovado em:** 08/09/2025

## INTRODUÇÃO

A patela é um osso sesamoide localizado dentro do tendão do músculo quadríceps, articulando-se posteriormente com o sulco troclear do fêmur. Sua principal função é potencializar a eficiência mecânica do quadríceps durante o movimento de extensão do joelho. O tendão do quadríceps continua como tendão patelar, que se insere no tubérculo da tíbia. Os retináculos patelares medial e lateral, originados dos músculos vasto medial e vasto lateral, respectivamente, integram a cápsula articular nas margens da patela<sup>1</sup>.

Durante o movimento de extensão da perna, os músculos extensores do joelho incluindo o quadríceps femoral, vasto medial, vasto intermediário e vasto lateral exercem uma força oblíqua sobre a patela, favorecendo seu desvio lateral. Esse vetor de deslocamento torna-se ainda mais pronunciado durante a flexão do joelho. A resistência primária a essa força é fornecida pelo ligamento patelofemoral medial, que conecta o epicôndilo femoral medial à porção medial da patela, em conjunto com o vasto medial oblíquo. Ambos desempenham papel fundamental na manutenção do alinhamento adequado da patela dentro do sulco troclear do fêmur. Alterações ou comprometimentos nessas estruturas podem aumentar significativamente o risco de luxação patelar<sup>2</sup>.

A luxação patelar recorrente é definida pela repetida perda de alinhamento entre a patela e a tróclea do fêmur, com deslocamento predominante para o lado lateral. Essa condição é frequentemente observada em adolescentes e adultos jovens, sobretudo naqueles com alterações anatômicas predisponentes ou antecedentes de trauma na articulação do joelho<sup>3</sup>.

Embora a luxação recidivante da patela seja amplamente abordada sob aspectos anatômicos e biomecânicos, ela apresenta particularidades relevantes quando analisada a partir da vivência profissional. Este relato tem como propósito expor experiências adquiridas no acompanhamento de pacientes com instabilidade femoropatelar, evidenciando os obstáculos enfrentados, as condutas adotadas e os conhecimentos desenvolvidos ao longo dessa trajetória<sup>4</sup>.

Estudos indicam que mais de 60% dos episódios de luxação patelar estão associados à realização de atividades físicas. As mulheres apresentam um risco cerca de 33% superior ao dos homens para esse tipo de lesão. A faixa etária também se destaca como um fator de risco importante, sendo que a maioria das luxações agudas da patela ocorre em adolescentes e jovens adultos, especialmente entre os 10 e 17 anos<sup>5</sup>.

A recorrência da luxação patelar tem sido analisada por meio de estudos prospectivos de coorte, os quais revelaram uma taxa acumulada de recidiva ipsilateral variando entre 36% e 54% ao longo de 15 a 20 anos. Esse risco é consideravelmente mais elevado em indivíduos que sofreram a primeira luxação antes dos 18 anos, bem como na presença de displasia da tróclea, patela alta e aumento da distância entre a tuberosidade tibial e o sulco troclear (TA-GT)<sup>5</sup>.

A presença de patela alta, displasia da tróclea, aumento do ângulo Q e frouxidão ligamentar são fatores intimamente ligados à recorrência da luxação patelar. Essa condição é especialmente prevalente em pacientes com menos de 15 anos, podendo alcançar até 60% de recidiva após o primeiro episódio. Além disso, abordagens inadequadas no tratamento da luxação podem resultar em instabilidade patelar crônica, dor persistente no joelho e, em casos mais avançados, evolução para osteoartrose patelofemoral<sup>6</sup>.

Segundo a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), o diagnóstico da luxação patelar deve ser baseado na análise do histórico clínico, na avaliação física e na utilização de exames de imagem, como radiografias e ressonância magnética. O teste de apreensão patelar é uma ferramenta eficaz para identificar sinais de instabilidade. Os métodos de imagem são fundamentais tanto para orientar a conduta clínica quanto para realizar o diagnóstico diferencial, incluindo radiografia convencional, ressonância magnética (RM), tomografia computadorizada (TC) e ultrassonografia (US)<sup>7</sup>.

O manejo da instabilidade e da luxação patelar continua sendo um desafio para os cirurgiões, em razão da complexidade envolvida nos procedimentos e da frequência de resultados abaixo do esperado. Tradicionalmente, a abordagem conservadora incluindo tratamento medicamentoso, fisioterapia e imobilização tem sido indicada como primeira linha para os casos de luxação patelar primária, excetuando-se situações em que há fraturas

osteocnrais associadas<sup>8</sup>.

O tratamento inicial da luxação patelar pode envolver fisioterapia direcionada ao fortalecimento do músculo vasto medial oblíquo, reeducação proprioceptiva e utilização de órteses. Contudo, diante de episódios recorrentes, a intervenção cirúrgica torna-se uma alternativa frequentemente recomendada. A reconstrução do ligamento patelofemoral medial (LPFM) tem demonstrado bons resultados clínicos. A longo prazo, a luxação patelar aguda primária pode acarretar complicações como novas luxações, instabilidade articular, danos à cartilagem, dor persistente, restrições nas atividades cotidianas e desenvolvimento de osteoartrose patelofemoral secundária. Vale destacar que o risco de recidiva é até seis vezes maior em pacientes com histórico de luxação patelar contralateral<sup>8</sup>.

A escolha do tema se justifica pela experiência vivida e acompanhada por uma paciente com essa condição que apresenta uma complexidade envolvida em sua abordagem, que exige não apenas conhecimento técnico, mas também empatia e comunicação eficaz com o paciente. Ao narrar essa jornada, busca-se contribuir com reflexões que possam enriquecer a prática de outros profissionais da saúde, promovendo um cuidado mais humanizado e eficaz.

Diante dessas questões surge o seguinte questionamento: Quais os impactos da falta de cuidado interdisciplinar e humanizado na reabilitação de pacientes com luxação recidivante da patela?

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na vivência da autora em determinado contexto profissional ou acadêmico. Segundo Daltro e Faria (2019) o relato de experiência incita ao pesquisador a desafiar suas competências de tradução, percepção e interpretação da realidade, por meio da articulação teórica dos seus conhecimentos. O relato tem caráter reflexivo e não pretende

generalizar resultados, mas sim compartilhar aprendizados e desafios vivenciados.

A participante do estudo foi a paciente M.L.F., sexo feminino, atualmente com 33 anos, que apresenta histórico de luxação recidivante da patela associada a múltiplas intervenções cirúrgicas e episódios traumáticos desde a infância.

A experiência foi registrada através de anotações pessoais, observações diretas e reflexões realizadas durante e após o período de atuação. Foram considerados aspectos como: desafios enfrentados, estratégias adotadas, resultados observados e sentimentos envolvidos. A análise foi feita de forma narrativa, destacando os principais aprendizados e implicações para a prática profissional

## Experiência

O presente relato refere-se à trajetória clínica da paciente M.L.F. A primeira ocorrência significativa se deu aos 12 anos, quando a paciente sofreu uma queda da própria altura durante o período de Carnaval. Devido à indisponibilidade dos serviços de urgência na ocasião, seus responsáveis optaram por aguardar alguns dias antes de buscar atendimento médico. Após cinco dias, a paciente foi levada ao hospital, onde foi diagnosticada com derrame articular no joelho esquerdo. O procedimento de punção foi realizado sem anestesia, gerando forte impacto emocional.

Cerca de um ano após esse episódio, a paciente sofreu nova queda, com reincidência do derrame articular, sendo submetida novamente à punção, também sem anestesia. No ano seguinte, embora não tenha ocorrido nova queda, a paciente passou a apresentar episódios frequentes de deslocamento da patela, acompanhados de edema e dor. Diante da recorrência e do sofrimento físico e emocional, sua mãe buscou atendimento especializado em ortopedia, onde foram identificadas lesões significativas no joelho esquerdo, indicando necessidade de intervenção cirúrgica.

Em 2007, foi realizada a primeira ar-

troscopia, com abordagem do ligamento cruzado posterior. Após o procedimento, a paciente iniciou fisioterapia pós-operatória cerca de 30 dias depois, com avaliação fisioterapêutica completa, incluindo ficha de anamnese, hábitos de vida, sinais vitais e histórico clínico. Nos primeiros meses, relatou dificuldade para caminhar, mas com o avanço da reabilitação conseguiu retomar gradualmente suas atividades cotidianas.

Aos 24 anos, a paciente sofreu nova queda, com agravamento dos sintomas. Após exames de imagem, foi indicada nova artroscopia. Inicialmente resistente ao procedimento, buscou uma segunda opinião médica, que confirmou a necessidade cirúrgica. A segunda artroscopia foi realizada em 2017, sendo descrita pela paciente como o pós-operatório mais doloroso vivenciado. A falta de mobilização precoce da perna comprometeu a recuperação, e mesmo após seis meses de fisioterapia, os resultados foram insatisfatórios.

Em 2018, foi indicada e realizada uma artroscopia por artrofibrose, com o objetivo de liberar aderências entre pele e musculatura. O procedimento foi bem-sucedido, permitindo à paciente retomar suas atividades. Em 2019, foi submetida a infiltração com ácido hialurônico para lubrificação articular e alívio dos sintomas. Apesar da melhora parcial, a instabilidade persistiu, resultando em novas quedas, embora sem lesões graves.

A partir desse período, a paciente iniciou acompanhamento psicológico, reconhecendo o impacto emocional das limitações físicas e dos procedimentos invasivos. Em 2024, passou a apresentar sintomas semelhantes no joelho direito, incluindo estalidos e dor, sendo encaminhada para tomografia e ressonância magnética. Em 2025, iniciou sessões de tratamento para ambos os joelhos, diante da suspeita de evolução da instabilidade patelar bilateral.

Atualmente, a paciente relata limitações funcionais como dificuldade para sentar-se e levantar do chão, correr, pular, além de sensibilidade ao frio e dor

após longos períodos em pé. Em alguns momentos, a perna esquerda apresenta travamento súbito. Na avaliação médica recente, foram observadas hipotrofia do quadríceps e instabilidade patelar, com limitação significativa da amplitude de movimento.

A paciente evoluiu com artrose e condromalácia de grau III e IV. Diante desse quadro, encontra-se em processo de avaliação para enquadramento como pessoa com deficiência (PCD), conforme os critérios estabelecidos pela legislação vigente.

## Desafios Enfrentados

O acesso tardio ao atendimento especializado e a demora inicial para buscar ajuda médica após o primeiro trauma comprometeu o diagnóstico precoce e a intervenção adequada. Os procedimentos invasivos sem anestesia, com as realizações de punções articulares sem analgesia gerou sofrimento físico e psicológico, contribuindo para o desenvolvimento de traumas emocionais.

Com a recorrência de quedas e instabilidade, levou a repetição dos episódios de luxação e derrame articular dificultou a recuperação funcional e aumentou o risco de lesões secundárias. Os pós-operatórios dolorosos e complicados, por exemplo, a segunda artroscopia foi marcada por dor intensa e baixa adesão à mobilização precoce, resultando em artrofibrose.

O impacto emocional e psicológico, da paciente que desenvolveu medo, insegurança e frustração, exigindo acompanhamento psicológico para lidar com os efeitos subjetivos da condição. As limitações funcionais persistentes, pois mesmo após múltiplas intervenções, a paciente ainda apresenta dificuldades em atividades básicas como sentar, levantar, correr e permanecer em pé por longos períodos.

## Estratégias Adotadas

A busca por atendimento especializado permitiu a identificação das lesões e a indicação cirúrgica adequada. Foram realizadas duas artroscopias e uma artroscopia por artrofibrose, com o objetivo de

restaurar a função articular e reduzir a dor. A paciente foi submetida a protocolos de reabilitação com foco em fortalecimento muscular, ganho de amplitude de movimento e propriocepção.

Infiltrações com ácido hialurônico foram utilizadas como estratégia complementar para lubrificação articular e alívio dos sintomas. O acompanhamento psicológico é fundamental para o enfrentamento dos traumas vivenciados e para a reconstrução da confiança corporal. A realização de tomografia e ressonância magnética permitiu avaliar a evolução da condição e identificar comprometimento no joelho contralateral.

### Reflexões

A trajetória da paciente evidencia que o cuidado em saúde vai além da técnica: é necessário acolher o sofrimento, escutar a história e adaptar condutas à realidade de cada indivíduo. O impacto emocional de uma condição crônica e dolorosa como a luxação recidivante da patela exige atenção multidisciplinar, com integração entre ortopedia, fisioterapia e psicologia.

A adesão ao tratamento está diretamente relacionada à qualidade da comunicação entre profissional e paciente, à empatia e à construção de vínculo terapêutico. A experiência reforça a importância da mobilização precoce no pós-operatório, da educação em saúde e da continuidade do cuidado para evitar complicações como artrofibrose. Por fim, o caso da paciente revela que, mesmo diante de limitações persistentes, é possível promover autonomia, funcionalidade e qualidade de vida com uma abordagem centrada na pessoa.

Durante o percurso terapêutico da paciente, observou-se que a atuação da equipe de enfermagem esteve restrita aos momentos pré e pós-operatórios imediatos, com foco nos cuidados básicos e na administração medicamentosa. No entanto, ao longo do processo de reabilitação e acompanhamento ambulatorial, não houve continuidade no suporte da enfermagem, o que limitou uma abordagem mais integral e humanizada. O acompanhamento clínico regular foi conduzido predominantemente pelos profissionais de fisioterapia e pelo ortopedista responsável, que assumi-

ram o protagonismo na condução do caso. Essa lacuna evidencia a importância da presença ativa da enfermagem no cuidado longitudinal, especialmente em situações que envolvem dor crônica, limitações funcionais e impacto emocional.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A jornada da paciente revela os múltiplos desafios enfrentados por indivíduos acometidos pela luxação recidivante da patela. A sucessão de quedas, intervenções cirúrgicas e limitações funcionais comprometeu não apenas sua integridade física, mas também sua saúde emocional.

Este relato convida profissionais da saúde a refletirem sobre a complexidade do cuidado em casos de instabilidade patelar, destacando a importância da escuta qualificada, da atuação interdisciplinar e da continuidade do cuidado. O compromisso com um cuidado ético, empático e baseado em evidências é o que transforma experiências dolorosas em caminhos possíveis de superação.

## Referências

1. FELLI, Lamberto et al. **Anatomy and biomechanics of the medial patellobtibial ligament: a systematic review. The surgeon**, v. 19, n. 5, p. e168-e174, 2021.
2. ROCHA, Karinne Nancy Sena et al. **Evidências científicas sobre o manejo ortopédico das luxações patelares Scientific evidence on the orthopedic management of patellar luxations. Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 169-180, 2022.
3. DENNIS, Elizabeth R. et al. **Evaluation and management of patellar instability. Annals of Joint**, v. 7, p. 2, 2022.
4. SEVERINO, Nilson Roberto et al. **Update on Patellar Instability. Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 56, n. 02, p. 147-153, 2021.
5. SINIKUMPU, Jaakko; NICOLAOU, Nicolas. **Current concepts in the treatment of first-time patella dislocation in children and adolescents. Journal of Children's Orthopaedics**, v. 17, n. 1, p. 28-33, 2023.
6. BARYEH, Kwaku; GETACHEW, Fanuelle. **Patella dislocation: an overview. British Journal of Hospital Medicine**, v. 82, n. 8, p. 1-10, 2021.
7. FERREIRA, Fábio Henrique et al. **Reconstrução do ligamento patelofemoral medial para tratamento da luxação recidivante da patela. Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 46, n. 2, p. 147-151, abr. 2011.
8. DALTRO, Mônica Ramos; DE FARIA, Anna Amélia. **Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.