



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

GABRIEL BAIOCCHI VIEIRA NASCIMENTO
GABRIELA REZENDE TERTO

LUXAÇÃO CONGÊNITA DA PATELA ASSOCIADA A HIPOPLASIA: RELATO DE
CASO

Goiânia
2025

GABRIEL BAIOCCHI VIEIRA NASCIMENTO

GABRIELA REZENDE TERTO

LUXAÇÃO CONGÊNITA DA PATELA ASSOCIADA A HIPOPLASIA: RELATO DE
CASO

Trabalho de pesquisa como parte dos requisitos
para avaliação na disciplina MED2067 - Trabalho
de Conclusão de Curso III, do curso de Medicina da
Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Luiz Brandão

Goiânia

2025

GABRIEL BAIOCCHI VIEIRA NASCIMENTO

GABRIELA REZENDE TERTO

LUXAÇÃO CONGÊNITA DA PATELA ASSOCIADA A HIPOPLASIA PATELAR:
RELATO DE CASO

Trabalho de pesquisa como parte dos requisitos
para avaliação na disciplina MED2067 - Trabalho
de Conclusão de Curso III, do curso de Medicina
Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Goiânia, outubro de 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Nilo Machado Júnior
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof. Dr. Plínio Cezar de Almeida
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

RESUMO

A luxação congênita da patela (LCP) é uma condição rara, caracterizada pela subluxação lateral ou luxação permanente da patela, decorrente de desenvolvimento anormal e deformidade do aparelho extensor, frequentemente associada a anomalias musculoesqueléticas, como genu valgo, torções ósseas e displasia troclear. Relata-se o caso de um paciente de 13 anos, sem história de trauma, que desde a infância apresentava dor e instabilidade nos joelhos, dificuldade de marcha, quedas frequentes e limitação nas atividades diárias. O exame físico evidenciou genu valgo acentuado, rotação externa da tíbia e contratura em flexão bilateral. Os exames de imagem mostraram displasia e hipoplasia patelar bilateral, lateralização do tendão patelar, retroversão femoral, torção externa tibial e hipoplasia do côndilo femoral lateral, confirmados por ressonância magnética e tomografia computadorizada. O diagnóstico foi de luxação congênita bilateral das patelas associada a múltiplas alterações ósseas e musculares. O paciente foi submetido a cirurgia corretiva no joelho esquerdo, incluindo liberação lateral do retináculo, medialização do tendão patelar, alongamento em "V-Y" do quadríceps e reconstrução do ligamento patelofemoral medial. No pós-operatório evoluiu satisfatoriamente, com ganho de amplitude articular (0° – 110°), preservação do aparelho extensor e melhora da excursão patelar, embora ainda com discreta subluxação residual. O caso ilustra a raridade da associação entre LCP e múltiplas deformidades ósseas, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e da individualização do tratamento cirúrgico para melhor prognóstico funcional.

Palavras-chave: Malformação congênita do joelho; Hipoplasia; Luxação patelar.

ABSTRACT

Congenital patellar luxation (CPL) is a rare condition characterized by lateral subluxation or permanent luxation of the patella, resulting from abnormal development and deformity of the extensor mechanism, often associated with musculoskeletal anomalies such as genu valgum, bone torsions, and trochlear dysplasia. We report the case of a 13-year-old boy, with no history of trauma, who since childhood presented with knee pain and instability, difficulty walking, frequent falls, and limitation in daily activities. Physical examination revealed accentuated genu valgum, external tibial rotation, and bilateral flexion contracture. Imaging studies showed bilateral patellar dysplasia and hypoplasia, lateralization of the patellar tendon, femoral retroversion, external tibial torsion, and hypoplasia of the lateral femoral condyle, confirmed by magnetic resonance imaging and computed tomography. The diagnosis was bilateral congenital patellar luxation associated with multiple bone and muscular alterations. The patient underwent corrective surgery on the left knee, including lateral retinacular release, patellar tendon medialization, quadriceps V-Y lengthening, and medial patellofemoral ligament reconstruction. The postoperative period evolved satisfactorily, with gain in range of motion (0° – 110°), preservation of the extensor mechanism, and improvement in patellar excursion, although with slight residual subluxation. This case illustrates the rarity of the association between CPL and multiple bone deformities, emphasizing the importance of early diagnosis and individualized surgical treatment for a better functional prognosis.

Keywords: Congenital knee malformation; Hypoplasia; Patellar luxation.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	OBJETIVO	8
3	MATERIAL E MÉTODOS	Erro! Indicador não definido.
4	DESCRIÇÃO DO CASO E TRATAMENTO	11
5	RESULTADOS	17
6	DISCUSSÃO	19
6.1	LIMITAÇÕES DO ESTUDO E PERSPECTIVAS FUTURAS.....	20
7	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	22
	ANEXO A — PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	23

1 INTRODUÇÃO

A Luxação Congênita da Patela (LCP) é uma condição ortopédica rara, com uma incidência estimada em 17 a cada 1 milhão de nascidos vivos, caracterizada pelo deslocamento lateral permanente da patela, que geralmente afeta ambos os joelhos e não pode ser reduzido manualmente (MIGUEL SÁ et al., 2015; PEDROTTI et al., 2021). A etiologia dessa condição permanece incerta. Contudo, a hipótese mais aceita sugere uma falha na rotação interna do miótomo durante o desenvolvimento fetal. Essa falha é crucial para a formação adequada do aparelho extensor do membro inferior e sua disfunção pode explicar a frequente associação da LCP com outras anomalias musculoesqueléticas, tais como displasia do quadril, pé torto congênito, hemimelia fibular, deficiência focal femoral proximal e coalizão tarsal (CHARLES-LOZOYA et al., 2022; PEDROTTI et al., 2021).

Clinicamente, a LCP manifesta-se por meio de deformidades significativas do joelho, que incluem genu valgo acentuado, contratura em flexão e rotação externa da tíbia. Essas alterações anatômicas frequentemente culminam em dor crônica, instabilidade articular e uma limitação funcional substancial, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes. O diagnóstico da LCP é primariamente clínico, fundamentado na avaliação física das deformidades características. No entanto, exames de imagem como radiografias simples, tomografia computadorizada e ressonância magnética são indispensáveis para uma caracterização detalhada das deformidades ósseas e articulares associadas, fornecendo informações cruciais para o planejamento terapêutico (KUCERA et al., 2021). A ausência de tratamento precoce para a LCP pode acarretar consequências graves, incluindo o desenvolvimento prematuro de osteoartrite e a imposição de limitações funcionais permanentes (KIM, 2018; YAMANAKA et al., 2015).

Em face da raridade da LCP e da complexidade de suas manifestações, relatos de caso desempenham um papel fundamental na ampliação do conhecimento clínico e na compreensão de apresentações atípicas da doença. A literatura médica apresenta poucos relatos que descrevem a LCP em associação com hipoplasia patelar, retroversão femoral e torção externa tibial, o que confere ao presente caso uma relevância particular para o estudo. Este trabalho, portanto, adota uma abordagem de relato de caso descritivo.

O objetivo deste estudo é descrever um caso clínico de LCP bilateral que se manifesta em conjunto com as alterações musculoesqueléticas mencionadas.

2 OBJETIVO

Relatar o caso clínico de luxação congênita das patelas, associado à hipoplasia patelar, retroversão femoral e torção externa tibial.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi conduzido com um enfoque de pesquisa qualitativo, caracterizado por sua natureza descritiva. O plano metodológico foi estruturado em duas frentes principais: um relato de caso retrospectivo e uma revisão de literatura para contextualização. O método principal adotado foi o estudo de caso, que permite uma investigação aprofundada de um fenômeno em seu contexto real. A técnica de coleta de dados para o relato de caso consistiu na análise documental do prontuário clínico de um paciente atendido na Clínica do Atleta Ortopedia e Traumatologia Ltda, localizada em Goiânia – GO. Este prontuário serviu como o principal instrumento, fornecendo dados clínicos, resultados de exames de imagem e o histórico evolutivo. O uso do prontuário clínico foi justificado por ser a fonte primária e mais completa de informações secundárias sobre o caso, permitindo uma análise retrospectiva detalhada sem a necessidade de intervenção direta com o paciente.

Paralelamente, para a revisão de literatura, foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Scielo, Cochrane, Lilacs e Google Scholar, utilizando o descritor “congenital dislocation of the patella”. As bases de dados selecionadas foram escolhidas por sua relevância e abrangência na área da saúde. Para o processo de amostragem de artigos, foram considerados como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos, com texto completo e gratuito (“free full text”), que abordassem aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e prognósticos da Luxação Congênita da Patela (LCP). Artigos que não continham informações relevantes para o entendimento do quadro estudado foram excluídos. Este processo resultou na seleção inicial de 11 artigos, dos quais 8 foram incluídos na análise final.

O universo da pesquisa compreendeu os casos de Luxação Congênita da Patela (LCP) associada a múltiplas deformidades ósseas. A amostra, por sua vez, é não probabilística e por conveniência, consistindo em um único caso selecionado por sua raridade e relevância clínica, atendido na Clínica do Atleta Ortopedia e Traumatologia Ltda, em Goiânia – GO. Por se tratar de um relato de caso, o foco reside na profundidade da análise de um único paciente, e não na generalização estatística para uma população maior. É importante ressaltar que, por se tratar de um relato de caso, não houve aplicação de critérios de inclusão e exclusão de participantes, uma vez que este tipo de estudo não se configura como pesquisa

clínica, focando na descrição detalhada de um único paciente, sem a seleção de uma população para investigação sistemática.

Os dados coletados foram submetidos a uma análise qualitativa. As informações do prontuário foram organizadas e sintetizadas para descrever a apresentação clínica, o processo diagnóstico, o tratamento e a evolução do paciente. Os dados da revisão de literatura foram utilizados para contextualizar os achados do caso clínico, comparando-os com o conhecimento existente e destacando a singularidade da apresentação.

Em relação aos aspectos éticos, o estudo foi conduzido em conformidade com os mais altos padrões. A autorização institucional da clínica para a utilização do prontuário foi devidamente obtida. Foi solicitada ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme previsto na Resolução CNS nº 466/2012, e aprovada sob o Parecer nº 7840222025 em 12/09/2025 (ver Anexo A), uma vez que o estudo se baseia exclusivamente em dados secundários e anonimizados. Todos os dados foram tratados com rigoroso sigilo, sendo removidas quaisquer informações que pudessem permitir a identificação do paciente. O estudo não apresentou riscos ao paciente, pois não houve qualquer tipo de intervenção direta.

4 DESCRIÇÃO DO CASO E TRATAMENTO

O paciente em questão, um menino de 13 anos, apresentava desde a infância queixas persistentes de dor e instabilidade nos joelhos, acompanhadas de alteração e dificuldade de marcha, quedas frequentes e significativa limitação nas atividades diárias. Não havia relato de trauma prévio, conforme informações fornecidas pelos responsáveis.

Ao exame físico, observou-se um genu valgo acentuado (Figura 1), cuja magnitude foi confirmada pela goniometria do eixo fêmoro-tibial e por exames radiográficos. A rotação externa da tibia foi evidenciada tanto pela análise da marcha quanto pelo teste de rotação tibial em decúbito dorsal, demonstrando um desvio significativo em relação ao eixo femoral. Adicionalmente, constatou-se contratura em flexão bilateral dos joelhos, com limitação da extensão passiva e encurtamento funcional, revelado pelo teste de Thomas. Não foram identificados sinais inflamatórios locais (calor, rubor ou derrame articular), instabilidade ligamentar ou alterações neurológicas associadas, restringindo os achados às alterações de alinhamento e mecânica do aparelho locomotor. A inspeção visual do joelho, antes da cirurgia, revelou a patela luxada lateralmente, facilmente evidenciada pela manobra do polegar (Figura 2) e em uma vista geral (Figura 3), demonstrando o comprometimento da articulação patelofemoral.



Figura 1 – Genu valgo acentuado no paciente, evidenciado clinicamente e confirmado por exames de imagem.



Figura 2 – Polegar evidenciando a patela luxada lateralmente antes da cirurgia.

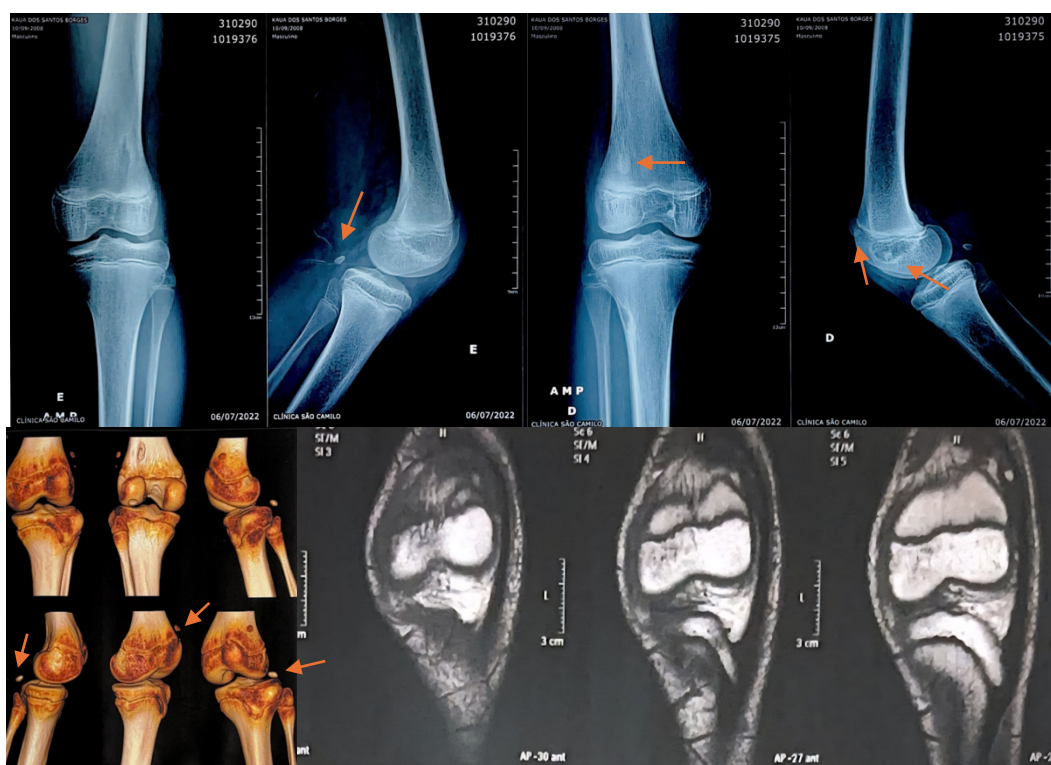


Figura 3 – Patela luxada lateralmente antes da cirurgia, com comprometimento da articulação patelofemoral.

Os exames de imagem complementares, incluindo radiografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada, revelaram um quadro complexo. Foi

identificada displasia e hipoplasia patelar bilateral, com acentuada lateralização do tendão patelar em relação ao sulco troclear da tíbia. Este achado foi quantificado pelo aumento da distância tuberosidade tibial-sulco troclear (TT-TG), um parâmetro diretamente associado à instabilidade patelofemoral (Figura 4). Outros achados relevantes incluíram retroversão femoral com alteração do ângulo de anteversão, torção externa tibial e hipoplasia do côndilo femoral lateral (Figura 5). A tomografia computadorizada dos joelhos direito e esquerdo evidenciou patelas hipoplásicas bilaterais, altas e luxadas lateralmente, além de um sulco troclear raso bilateral (displasia troclear) (Figura 6) e pequeno derrame articular bilateral (Figura 6).

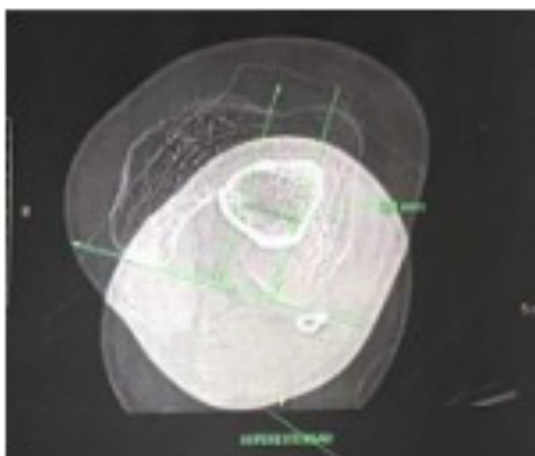


Figura 4 – TT-TG (Tuberosidade Tibial-Sulco Troclear) mostrando a implantação lateral do tendão patelar, indicativo de instabilidade patelofemoral.

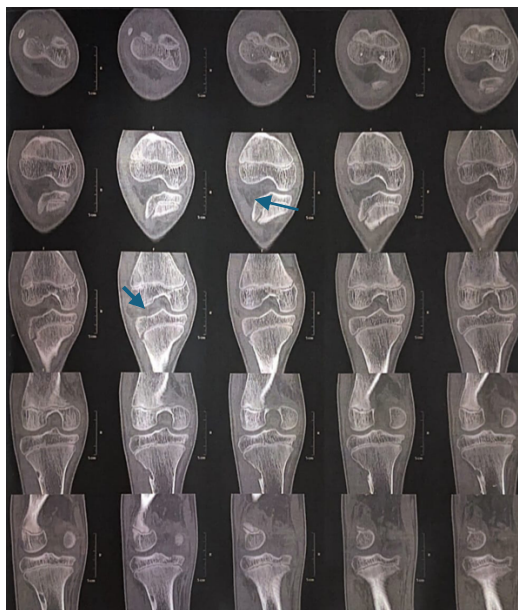


Figura 5 – Hipoplasia do côndilo femoral lateral, um achado comum em casos de luxação patelar congênita.

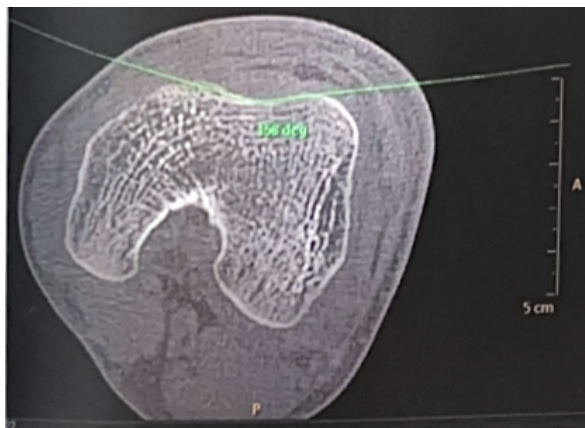


Figura 6 – Tróclea rasa (displasia troclear). Análise da morfologia articular por tomografia computadorizada, evidenciando um sulco raso e um ângulo do sulco troclear patologicamente aumentado, o que predispõe à luxação patelar.

O quadro clínico, somado aos resultados radiográficos e de imagem, foi característico da luxação congênita bilateral das patelas associada à hipoplasia patelar, retroversão femoral e torção externa tibial. Esta é uma condição rara e progressiva, com alto potencial de agravamento se não tratada de forma adequada e precoce. Para fins de comparação e documentação, o joelho direito não operado também foi registrado (Figura 7).



Figura 7 – Joelho direito não operado, para comparação com o joelho esquerdo submetido ao procedimento cirúrgico.

O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico no joelho esquerdo em 31 de janeiro de 2023. A cirurgia, realizada sob anestesia geral associada à raquidiana para analgesia e manejo da dor pós-operatória, iniciou-se com antissepsia e preparo do campo operatório. Realizou-se acesso anterior no terço distal da coxa e joelho esquerdo, seguido de liberação (release) do retináculo lateral. Durante a exploração, observou-se que os músculos do quadríceps apresentavam inserção lateralizada no fêmur, e a tuberosidade anterior da tíbia (TAT) também estava implantada lateralmente (Figura 8), condição que favorece a luxação patelar a cada flexão do joelho. Além disso, evidenciou-se patela hipoplásica associada a uma tróclea femoral plana.

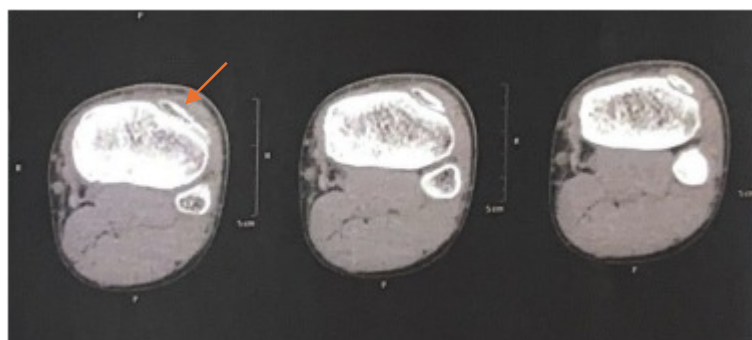


Figura 8 – Implantação lateral da Tuberosidade Anterior da Tíbia (TAT), contribuindo para a lateralização do mecanismo extensor.

Para correção, foi realizada a liberação completa do quadríceps do fêmur, com extensão distal até o tendão patelar. Parte da inserção tendínea da tuberosidade anterior da tíbia foi liberada e tracionada medialmente, sendo suturada ao periósteo ântero-medial da tíbia proximal. Essa manobra possibilitou melhor centralização e excursão da patela na tróclea femoral, permitindo maior amplitude de flexão (Figura 9). Diante da persistência de discreta subluxação, realizou-se alongamento em V-Y do tendão do quadríceps. Essa técnica consiste em uma incisão longitudinal em formato de 'V' invertido no tendão, que, ao ser tracionada e suturada em formato de 'Y', promove aumento do comprimento tendíneo, reduzindo a tensão patelar e possibilitando melhor centralização e amplitude de movimento. Posteriormente, procedeu-se à reconstrução do ligamento patelofemoral medial, utilizando-se uma faixa de 5 mm da porção mais medial e superficial do tendão do quadríceps, que foi mantida a fixação na patela e amarrada ao tendão do músculo adutor magno. Essa

técnica possibilitou adequada excursão patelar, embora ainda com mínima subluxação residual. Considerando que a fise troclear permanecia aberta, optou-se por não realizar a trocleoplastia neste momento. Por fim, efetuou-se a sutura por planos e curativo local.



Figura 9 - Registros do manejo cirúrgico do paciente, já evidenciando em campo uma melhor centralização e amplitude de movimento (flexão, extensão e lateralização)

5 RESULTADOS

Após a cirurgia, foi mantido um imobilizador do joelho, não articulado, por 6 semanas, e orientada fisioterapia, supervisionada por um fisioterapeuta, para a manutenção do arco de movimentos, mantendo 0° a 45° nos primeiros 15 dias, progredindo para uma flexão de 90° até 30 dias de pós-operatório e, a partir daí, progredindo para o ganho de flexão máxima. A patela esquerda foi reduzida com sucesso após a cirurgia (Figura 10), e a extensão final pós-operatória demonstrou um resultado funcional satisfatório (Figura 11).



Figura 10 – Patela esquerda reduzida após a cirurgia, evidenciando o realinhamento.



Figura 11 – Extensão final do joelho esquerdo no pós-operatório, demonstrando o ganho de amplitude de movimento.

Após pouco mais de dois meses do procedimento cirúrgico no joelho esquerdo, o paciente apresentou evolução clínica satisfatória, com amplitude de movimento (ADM) articular variando de 0° a 110°. Na avaliação funcional, encontrava-se deambulando adequadamente com o auxílio de duas muletas, já conseguindo descarregar quase todo o peso sobre o membro operado.

O exame físico evidenciou aparelho extensor preservado, com integridade funcional do mecanismo quadríceps-patela-tendão. Apesar da patela hipoplásica, a excursão articular estava adequada, sem bloqueios mecânicos significativos. Diante desses resultados, o paciente foi liberado para marcha sem o auxílio de muletas e mantida a fisioterapia, visando a otimização da recuperação da força muscular e ADM. Durante o acompanhamento, não foram observados sinais de complicações locais, como infecção, instabilidade significativa ou falha do aparelho extensor. A progressão funcional foi gradual, permitindo melhora da qualidade de vida e retomada de atividades cotidianas antes limitadas. Apesar disso, persistiu discreta subluxação residual da patela, identificada ao exame físico, evidenciando que a instabilidade não foi corrigida de forma completa.

6 DISCUSSÃO

A Luxação Congênita da Patela (LCP) representa uma condição ortopédica rara e desafiadora, cujo diagnóstico precoce e manejo adequado são cruciais para mitigar deformidades permanentes e o comprometimento funcional a longo prazo. A literatura corrobora a raridade da LCP, com incidências estimadas que a classificam como uma patologia de baixa prevalência (PEDROTTI et al., 2021; MIGUEL SÁ et al., 2015). Tradicionalmente, a LCP é associada a anomalias musculoesqueléticas como genu valgo, contratura em flexão e rotação tibial externa. Contudo, o presente relato de caso destaca uma concomitância de múltiplas alterações anatômicas – hipoplasia patelar, retroversão femoral, torção externa tibial e hipoplasia do côndilo femoral lateral – uma combinação de achados que é pouco documentada na literatura (CHARLES-LOZOYA et al., 2022), conferindo ao caso uma complexidade e raridade adicionais que reforçam a importância de sua descrição. O caso de Saleem e Kiani (2021), por exemplo, descreve um paciente de 15 anos com luxação patelar bilateral congênita, mas sem a mesma gama de deformidades ósseas complexas observadas em nosso paciente, o que sublinha a singularidade da apresentação aqui discutida.

O processo diagnóstico, que combinou a avaliação clínica detalhada com exames de imagem avançados, foi fundamental para a caracterização precisa das alterações anatômicas e para guiar a decisão terapêutica. A escolha da abordagem cirúrgica, que incluiu liberação lateral do retináculo, medialização do tendão patelar, alongamento em V-Y do quadríceps e reconstrução do ligamento patelofemoral medial, reflete uma estratégia multifacetada. Esta abordagem buscou restaurar o alinhamento patelofemoral e reduzir a tensão sobre o quadríceps, ao mesmo tempo em que respeitou a imaturidade da fise troclear do paciente adolescente, evitando procedimentos como a trocleoplastia que poderiam comprometer o potencial de crescimento ósseo. Essa cautela é relevante, uma vez que a literatura, como demonstrado por Sponer, Korbelt e Kucera (2021) e Yamanaka et al. (2015), frequentemente aborda a artroplastia total do joelho em pacientes com LCP e osteoartrite avançada, o que não era o caso do nosso paciente jovem. A eficácia de técnicas combinadas no controle da instabilidade congênita da patela é amplamente reconhecida na literatura, com estudos como o de Kim (2018) e Yamanaka et al.

(2015) demonstrando resultados favoráveis na restauração da função e redução da dor, corroborando a escolha terapêutica adotada.

O pós-operatório favorável, evidenciado pela preservação do aparelho extensor e pelo ganho funcional progressivo, alinha-se com os resultados esperados para intervenções cirúrgicas bem-sucedidas em casos de LCP. No entanto, a persistência de uma discreta subluxação residual, mesmo após uma cirurgia complexa, sublinha a natureza desafiadora dessa patologia e a possibilidade de que intervenções adicionais possam ser necessárias ao longo da evolução do paciente, especialmente em cenários de alterações anatômicas tão complexas. Este achado ressalta a necessidade de um acompanhamento rigoroso e de planos de tratamento individualizados, adaptados às particularidades de cada caso. A literatura, inclusive o relato de Kumar et al. (2023) sobre luxação congênita do joelho no nascimento, embora em um contexto diferente, enfatiza a variabilidade na evolução e a necessidade de abordagens personalizadas.

6.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO E PERSPECTIVAS FUTURAS

É importante reconhecer as limitações inerentes a este estudo, que se configura como um relato de caso. A natureza descritiva e a análise de um único paciente impedem a generalização dos achados para uma população mais ampla. Além disso, a ausência de um grupo controle e a natureza retrospectiva da coleta de dados podem introduzir vieses. Contudo, a relevância deste relato reside na descrição detalhada de uma apresentação clínica excepcionalmente rara e complexa da LCP, que contribui para a literatura ao expandir o espectro de conhecimento sobre a doença. Sugere-se que futuras pesquisas explorem estudos multicêntricos ou séries de casos que possam consolidar o entendimento sobre a associação da LCP com múltiplas deformidades ósseas, bem como avaliar a eficácia a longo prazo de diferentes abordagens cirúrgicas em pacientes com quadros anatômicos complexos. A investigação de fatores genéticos e moleculares associados a essas combinações raras de deformidades também representa uma importante linha de pesquisa futura.

7 CONCLUSÃO

Este relato de caso evidencia uma apresentação excepcionalmente rara e complexa de luxação congênita bilateral da patela, associada a múltiplas e significativas deformidades ósseas e musculares. Os achados reforçam a importância crucial do diagnóstico precoce e de uma avaliação imagiológica detalhada para a compreensão da extensão das anomalias anatômicas. Embora a persistência de instabilidade residual demonstre a inerente complexidade do manejo dessa patologia, a intervenção cirúrgica individualizada, adaptada às particularidades do paciente adolescente, possibilitou uma melhora clínica e funcional significativa. Sugere-se, se possível, a realização de estudos futuros com maior número de participantes para consolidar o entendimento sobre essa condição e suas abordagens terapêuticas.

REFERÊNCIAS

1. KUMAR, A. et al. Luxação congênita do joelho no nascimento - Um caso extraordinário de redução espontânea. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 58, n. 1, p. 164-167, 2023.
2. MIGUEL SÁ, P. et al. Congenital dislocation of the patella - clinical case. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 51, n. 1, p. 109-112, 30 dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2015.12.010>.
3. PEDROTTI, L. et al. Congenital Dislocation of the Patella - Surgical Treatment Rationale and Literature Review. **Journal of Orthopaedic Case Reports**, v. 11, n. 4, p. 59-64, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.13107/jocr.2021.v11.i04.2154>.
4. CHARLES-LOZOYA, S. et al. Postaxial hypoplasia of the lower extremity associated with congenital dislocation of the patella: A case report. **Medicine (Baltimore)**, v. 101, n. 25, p. e29283, 24 jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000029283>.
5. SPONER, P.; KORBEL, M.; KUCERA, T. Total Knee Arthroplasty in Spondyloepiphyseal Dysplasia with Irreducible Congenital Dislocation of the Patella: Case Report and Literature Review. **Therapeutics and Clinical Risk Management**, v. 17, p. 275-283, 30 mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/TCRM.S294876>.
6. KIM, K. Computer assisted total knee arthroplasty for osteoarthritis secondary to congenital dislocation of the patella: A case report. **International Journal of Surgery Case Reports**, v. 53, p. 303-308, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2018.11.010>.
7. YAMANAKA, H. et al. Total knee arthroplasty in a patient with bilateral congenital dislocation of the patella treated with a different method in each knee. **Case Reports in Orthopedics**, v. 2015, p. 890315, 31 jan. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2015/890315>.
8. SALEEM, M.; KIANI, Y. M. 15 years old boy presenting with congenital bilateral dislocation of patella. **Pakistan Journal of Surgery and Medicine**, v. 2, n. 3, p. 48-51, 2021.

ANEXO A — PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LUXAÇÃO CONGÊNITA DAS PATELAS ASSOCIADA À HIPOPLASIA: RELATO DE CASO

Pesquisador: Marcelo Luiz Brandão

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 88732425.0.0000.0037

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/Goiás

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.834.022

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de relato de um caso de luxação congênita da patela, uma condição clínica rara que acomete 17 a cada 1 milhão de nascidos vivos e etiologia incerta.

Além disso, será realizada uma revisão de literatura utilizando o descritor "congenital dislocation of the patella" nas bases de dados PubMed, Scielo, Cochrane, Lilacs e Google

Scholar. A busca incluirá artigos publicados nos últimos 5 anos para garantir a relevância e atualização das informações. Serão considerados estudos que abordem os aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e prognósticos relacionados à condição pesquisada.

Objetivo da Pesquisa:

Relatar o caso clínico de luxação congênita das patelas, associado à hipoplasia com retroversão femoral e torção interna tibial.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos deste relato de caso relacionam-se com a quebra de confidencialidade mediante a divulgação de dados identificação não autorizada pelo paciente, a qual resultaria em danos psicológicos, morais e/ou materiais do paciente ou a terceiros. Porém os cuidados serão tomados para que a identidade do paciente não seja revelada.

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS**



Continuação do Parecer: 7.834.022

Benefícios:

Este estudo contribuirá para o aumento do conhecimento sobre a luxação congênita da patela, auxiliando na melhor compreensão da condição e suas manifestações clínicas. Além disso, pode beneficiar futuro pacientes ao proporcionar informações valiosas para o diagnóstico e tratamento dessa patologia, além de enriquecer a comunidade científica com dados que podem apoiar investigações futuras e o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso com base na análise retrospectiva detalhada da história de um paciente, com ênfase nas informações clínicas relevantes para a compreensão da LCP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Currículos:

Gabriel Baiocchi Vieira Nascimento

Gabriela Rezende Terto

Marcelo Luiz Brandão

Termos, cartas de ciência/autorização:

Folha de rosto

Declaração de instituição coparticipante

Declaração para manuseio de prontuários

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Recomendações:

Não há recomendação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foi encontrado nenhum óbice ético na presente pesquisa, portanto considera-se APROVADA.

Considerações Finais a critério do CEP:

INFORMAÇÕES AO PESQUISADOR REFERENTE À APROVAÇÃO DO REFERIDO PROTOCOLO:

1. A aprovação deste, conferida pelo CEP PUC Goiás, não isenta o Pesquisador de prestar satisfação sobre sua pesquisa em casos de alterações metodológicas, principalmente no que se

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS**



Continuação do Parecer: 7.834.022

refere à população de estudo ou centros participantes/coparticipantes.

2. O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP PUC Goiás, via Plataforma Brasil, relatórios semestrais do andamento do protocolo aprovado, quando do encerramento, as conclusões e publicações. O não cumprimento deste poderá acarretar em suspensão do estudo.

3. O CEP PUC Goiás poderá realizar escolha aleatória de protocolo de pesquisa aprovado para verificação do cumprimento das resoluções pertinentes.

4. Cabe ao pesquisador cumprir com o preconizado pelas Resoluções pertinentes à proposta de pesquisa aprovada, garantindo seguimento fiel ao protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2502512.pdf	03/09/2025 09:31:33		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	preprojetofinal.pdf	03/09/2025 09:31:05	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Orçamento	Orcamento_Pesquisa_Plataforma_Brasil.pdf	03/06/2025 12:43:43	GABRIELA REZENDE TERTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	dispensaTCLEpdf.pdf	10/05/2025 11:38:41	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Outros	curriculomarclo.pdf	10/05/2025 11:34:11	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Outros	curriculogabriel.pdf	10/05/2025 11:26:43	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Outros	CURRICULOGABRIELATERTO.pdf	10/05/2025 11:26:18	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Outros	prontuario.pdf	10/05/2025 11:24:23	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Declaração de concordância	instituicao.pdf	10/05/2025 11:22:41	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Cronograma	cronogramafinal.pdf	10/05/2025 11:21:44	Marcelo Luiz Brandão	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO1.pdf	21/02/2025 09:30:59	Marcelo Luiz Brandão	Aceito

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-Graduação
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS



Continuação do Parecer: 7.834.022

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GOIANIA, 12 de Setembro de 2025

Assinado por:

Vania Rodriguez
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1069, Área IV, Bloco D, sl 2 Prédio da Reitoria, 1º andar, Pró-Reitoria de Pós-
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br