



Resumo Estruturado do BS



Artigo: Disparidades entre as Evidências Científicas e a Divulgação na Mídia sobre Ortobiológicos Injetáveis para Osteoartrite do Joelho: Uma Revisão Sistemática de Ensaaios Randomizados e da Mídia Jornalística.



Resumo Estruturado: Disparidades entre as Evidências Científicas e a Divulgação na Mídia sobre Ortobiológicos Injetáveis para Osteoartrite do Joelho: Uma Revisão Sistemática de Ensaios Randomizados e da Mídia Jornalística.

Artigo original: Disparities in Evidence and Media Portrayal of Injectable Orthobiologics for Knee Osteoarthritis: A Systematic Review of Randomized Trials and News Media

Autor(es): Zhang EJX, Tay RWL, Hui JHP, Tan BWL

Revista: OJSM – Orthopaedic Journal of Sports Medicine

Ano: Vol. 14, Issue 5 — 2026, artigo 23259671261443876

DOI: 10.1177/23259671261443876

INTRODUÇÃO / CONTEXTO

A osteoartrite (OA) do joelho é uma condição degenerativa altamente prevalente, que gera dor crônica, perda de mobilidade e redução da qualidade de vida. Os orthobiologics injetáveis — plasma rico em plaquetas (PRP), células-tronco mesenquimais (MSCs), solução autóloga de proteínas (APS) e produtos correlatos derivados de sangue, medula óssea ou tecido adiposo — ganharam popularidade como opções regenerativas que buscam mobilizar a cicatrização do próprio corpo por meio de fatores de crescimento, citocinas anti-inflamatórias ou células regenerativas.

O problema é o descompasso entre entusiasmo e evidência. Os dados de ensaios clínicos randomizados (ECRs) permanecem heterogêneos, a nomenclatura é ambígua e as principais diretrizes ainda recomendam contra o uso intra-articular de rotina dos orthobiologics na OA do joelho. Enquanto isso, o interesse público — alimentado por uma mídia que muitas vezes é o primeiro ponto de contato do paciente — cresceu acentuadamente, e o tom, o enquadramento e as influências comerciais dessa cobertura podem não acompanhar a ciência, com risco de desinformação, expectativas infladas e má alocação de recursos.

Nenhuma revisão anterior havia avaliado simultaneamente a literatura de ensaios e a sua representação na mídia. Este estudo se propôs a fazer ambos, com a hipótese de que a mídia retrata essas terapias de forma positiva e sem nuances. O objetivo foi sintetizar a evidência atual de ECRs para orthobiologics injetáveis na OA do joelho e avaliar se as representações na mídia se alinham com a força e a qualidade dessa evidência.

OBJETIVO

Sintetizar a evidência atual de ECRs sobre orthobiologics injetáveis (PRP, MSCs, APS e produtos correlatos) na OA do joelho e avaliar se as representações da mídia se alinham com a força e a qualidade dessa evidência — uma avaliação dupla de evidência versus mídia.

MÉTODOS

Revisão sistemática de dupla via (PRISMA), conduzida em 31 de março de 2025; não registrada prospectivamente, dado o desenho duplo exploratório. Braço da evidência: MEDLINE, Embase e Web of Science foram pesquisados por ECRs comparando orthobiologics intra-articulares (PRP, MSCs, APS, fração vascular estromal [SVF], aloenxerto de suspensão amniótica [ASA]) contra placebo (soro fisiológico ou sham) na OA do joelho. Ensaios que comparavam biológicos com viscosuplementação ou corticoide foram excluídos, para isolar o efeito biológico-versus-placebo. O risco de viés foi avaliado pela ferramenta Cochrane RoB 2.

Braço da mídia: a base Factiva foi pesquisada por matérias jornalísticas em inglês sobre orthobiologics injetáveis na OA do joelho. Releases, demonstrativos financeiros, anúncios de patentes e relatórios de mercado foram excluídos. As variáveis extraídas incluíram tipo de biológico, benefícios e desvantagens discutidos, tipo de matéria, menção a entidades comerciais e o tom geral (favorável, neutro ou cauteloso).

Ambos os braços usaram pares de revisores independentes (E.Z.J.X. e R.T.W.L.), com divergências resolvidas por um autor sênior (B.W.L.T.). As variáveis categóricas foram resumidas como frequências e percentuais; as tendências temporais da cobertura midiática foram plotadas por ano de publicação.

RESULTADOS PRINCIPAIS

Braço da evidência: de 869 registros sem duplicatas, 14 ECRs foram incluídos — 5 de PRP, 3 de MSCs derivadas de tecido adiposo, 2 de MSCs de medula óssea, 2 de APS, 1 de ASA e 1 de SVF (amostras de 24 a 288; seguimento de 6 a 36 meses). Oito ensaios relataram melhora significativa na dor e 10 na função com o biológico, mas heterogeneidade e risco de viés foram frequentes: no RoB 2, apenas uma minoria foi de baixo risco geral, vários levantaram ‘algumas preocupações’ e um foi de alto risco. Efeitos adversos comuns foram dor no local da injeção (10 estudos), edema (9), rigidez (4) e lesão do sítio doador (2).

Braço da mídia: de 3.482 registros, 124 matérias foram incluídas. Benefícios foram destacados em 79,0%, mas apenas 29,8% mencionaram alguma desvantagem. O PRP foi o biológico mais discutido (60,5%), enquanto 37,1% usaram o termo ‘célula-tronco’ de forma genérica, sem especificar o produto. Um produto, empresa ou clínica específica foi citado em 35,5% das matérias — sem nenhuma declaração de conflito comercial correspondente em nenhuma delas.

Tom geral: 66,1% das matérias foram favoráveis, 18,5% neutras e 15,3% cautelosas. Os benefícios mais citados foram alívio da dor, melhora funcional e adiar ou evitar a artroplastia de joelho; as desvantagens, quando presentes, foram custo, falta de evidência de alta qualidade e exagero dos benefícios. O volume de matérias cresceu de forma constante ao longo do tempo, com pico em 2018 (depois 2019 e 2022).

O contraste central: enquanto a evidência dos ensaios é inconsistente e frequentemente sob risco de viés, a cobertura midiática é predominantemente otimista e pobre em ressalvas — um descompasso que, segundo os autores, pode fomentar expectativas irrealistas e adoção prematura.

CONCLUSÃO DOS AUTORES

A evidência de ECRs para orthobiologics injetáveis na OA do joelho permanece inconsistente, ao passo que as representações da mídia são predominantemente positivas e muitas vezes carecem de nuance ou reconhecimento da incerteza. Esse descompasso pode encorajar expectativas irrealistas e adoção prematura. Os achados reforçam a necessidade de uma comunicação equilibrada e baseada em evidência — e, sugerem os autores, de posicionamentos públicos mais claros das sociedades — para alinhar a percepção pública à realidade científica. Nível de Evidência: I.

DISCUSSÃO BS

Este não é um artigo nosso nem do nosso foco no joelho, mas ganha lugar no BS Papers justamente por colocar um espelho diante do nosso próprio campo. Os ortobiológicos para OA de joelho estão entre as intervenções mais comercializadas da medicina esportiva, e esta revisão dupla coloca números duros em algo que todos nós sentimos no consultório: 66% da cobertura jornalística é favorável, 79% vende benefícios, apenas 30% menciona uma desvantagem — contra uma base de ensaios em que viés e heterogeneidade são a regra, não a exceção. Para uma plataforma de ensino construída em torno do joelho, essa lacuna é a lição.

O movimento metodológico que vale ensinar no Summit é o próprio desenho: avaliar os ECRs e a cobertura jornalística em paralelo, com o mesmo rigor. Gastamos nossos journal clubs criticando ensaios; raramente criticamos como esses ensaios chegam ao paciente. Tomar emprestada essa lente de ‘evidência versus mídia’ — como Ekhtiari et al fizeram para a ATJ robótica — é uma habilidade transferível para os nossos fellows e um formato que o BS poderia adotar para outras intervenções de joelho cercadas de hype.

O achado clinicamente mais útil para a prática do BS é o problema da nomenclatura: 37% das matérias disseram ‘célula-tronco’ sem especificar nada, e um terço nomeou um produto ou clínica com zero declaração de conflito. É exatamente a conversa que temos com o paciente que chega pedindo ‘a injeção de célula-tronco que tal atleta tomou’. O aconselhamento honesto — de que o PRP tem os dados mais robustos (ainda assim heterogêneos), que a evidência para MSC/SVF/APS é mais fraca, que as diretrizes desaconselham o uso de rotina e que ‘célula-tronco’ é mais palavra de marketing do que produto definido — é diretamente sustentado por esta revisão.

Duas ressalvas me impedem de superinterpretar o estudo. Primeiro: o braço da evidência restringiu-se deliberadamente a biológico-versus-placebo (soro/sham), excluindo comparações com viscosuplementação ou corticoide — um jeito limpo de perguntar ‘isso supera o nada?’, mas não ‘isso é melhor do que o que eu já injeto?’, que é



a pergunta que muitos de nós de fato enfrentamos. Segundo: a metodologia da mídia não tem protocolo estabelecido (uma base, só inglês, codificação subjetiva de tom), o que os próprios autores reconhecem que limita a reprodutibilidade.

Há também um contraponto justo que o próprio artigo levanta, e que vale colocar com honestidade no BS em vez de apenas malhar a mídia: a cobertura otimista pode em parte refletir uma necessidade real não atendida — pacientes presos na zona cinzenta entre o conservador que falhou e o ainda-não-cirúrgico. Isso não justifica a promoção comercial sem transparência, mas reposiciona o nosso papel. Para os Labs e o Summit do BS, os recados acionáveis são concretos: padronizar como aconselhamos sobre ortobiológicos, nomear o produto específico e o seu real nível de evidência, declarar qualquer interesse comercial e tratar a avaliação ‘evidência versus mídia’ como uma habilidade central de leitura crítica que ensinamos.



BS Papers — É uma divisão do grupo BS KNEE RESEARCH SERVIÇOS LTDA.

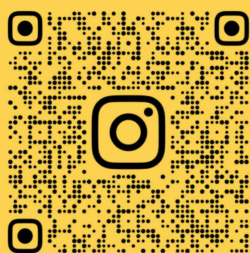
A **BS Knee Papers** tem como missão facilitar o acesso às principais evidências científicas em cirurgia do joelho e medicina esportiva, traduzindo estudos relevantes da literatura internacional em resumos objetivos e acessíveis para profissionais da saúde.

Este material faz parte de nossa iniciativa de difusão de conhecimento científico, reunindo sínteses estruturadas de artigos publicados em revistas científicas de referência na área.

Produção editorial
BS KNEE RESEARCH SERVIÇOS LTDA.

Acesse mais conteúdos científicos:
www.bspapers.com.br

Instagram: [@bs_papers](https://www.instagram.com/bs_papers)



@BS_PAPERS

Este material possui caráter exclusivamente educacional e não substitui a leitura do artigo científico original nem o julgamento clínico do profissional de saúde.

©2026 BS KNEE RESEARCH SERVIÇOS LTDA. Todos os direitos reservados.