

REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE

Anais do XVI Congresso Brasileiro
de Reabilitação da Mão

BAHIA DE TODAS AS MÃOS

O Reencontro



acervo+



Sociedade Brasileira de Terapia
da Mão e do Membro Superior

SUMÁRIO

SOBRE O EVENTO.....	3
Organizadores do Evento	4
PROGRAMAÇÃO	6
Apresentação dos resumos	8
 RESUMOS SIMPLES	9
Desempenho funcional de crianças com displasia radial submetidas à cirurgia reconstrutiva e reabilitação	9
O uso de órteses no tratamento conservador das fraturas de dedos: uma revisão narrativa	11
Comparação entre as órteses rígidas e híbridas na rizartrose do polegar: revisão da literatura.....	13
Avaliação funcional nas rizartroses: revisão da literatura	15
Modelagem computacional como método na predição da performance das órteses para osteoartrite no polegar	17
Adaptação de uma órtese para correção da subluxação inferior e posicionamento funcional do membro superior nas lesões do plexo braquial	19
AGRADECIMENTOS	21

SOBRE O EVENTO

Depois de quase 3 anos sem encontros presenciais, podemos afirmar com segurança e muita alegria que iremos nos reunir nos dias 12, 13 e 14 de novembro de 2022 no Hotel Stella Mares em Salvador, BA, para o XVI CBRM.

Para celebrar esta ocasião especial, decidimos escolher um tema marcante para este evento tão aguardado por todos nós: “Bahia de Todas as Mãos – O Reencontro”! Desta maneira, sintetizamos nossos sentimentos de felicidade por estarmos novamente juntos e podermos comemorar esse retorno em grande estilo: numa cidade e estado que sempre recebem a todos com os braços abertos.

Salvador, a guardiã de tesouros históricos como o Mercado Modelo, igrejas seculares e o Pelourinho, atrai gente do mundo inteiro, não só por sua rica e diversa cultura, mas também pelo clima e pela hospitalidade de seu povo, ambos calorosos e acolhedores. Salvador: uma cidade onde o sol aquece, e o banho de mar refresca a alma.

Por todas as maravilhas que somente uma cidade de riqueza inigualável como essa poderia proporcionar, resolvemos escolhê-la para agregar o nosso encontro depois de tanto tempo sem qualquer contato pessoal. Afinal, nada mais simbólico do que uma cidade que recebe a todos com tanto carinho e aconchego sediar um evento dessa magnitude sobre Terapeutas que tratam de um dos órgãos mais calorosos, vitais e fundamentais do nosso corpo: as mãos.

Presidente Dra. Regyane Costa

XVI Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

Organizadores do Evento

Diretoria da SBTM 2020-2022

Presidente: Dra. Tatiani Marques Rossini (SP)

Vice-presidente: Dr. Fernando Pontes (SP)

Secretaria: Dra. Regyane Costa (RS)

Tesoureira: Dra. Ana Paim (RS)

Secretaria Adjunta: Dra. Caren Cervelin (RS)

Comissão Científica

Presidente: Dr. Fernando Pontes (SP)

Dra. Tatiani Marques Rossini (SP)

Dra. Adriana Carvalho (PE)

Dra. Juliana Dambrosi (SC)

Dra. Daniele Scarcella (SP)

Dra. Tania Assumpção (MG)

Dra. Marisa de Cássia Registro Fonseca (SP)

Comissão Local

Presidente: Dra. Carolina Pazin (BA)

Dra. Regyane Costa (RS)

Dra. Tatiani Marques (SP)

Dr. Enilton Matos (BA)

Dr. Fernando Ventin (BA)

Dra. Marcele Tannus (BA)

Dra. Luciana Zaine (SP)

Dra. Cynthia Fernandes (BA)

Comissão Secretaria

Presidente: Dra. Andressa Mildner (RS)

Dra. Adriane Pasculi (SP)

Dra. Alice Coglione (RS)

Dra. Regyane Costa (RS)

Dra. Ana Paim (RS)

Dra. Débora Machado (PR)

Dra. Daiene Dalla Pria (SP)

Dra. Caren Cervelin (RS)

Dra. Juliana Oliveira (MG)

Comissão Marketing

Presidente: Dra. Caroline Paulon (SP)

Dra. Letícia Maciel (SP)

Dra. Gabriela Viziolli (SP)

Dra. Fernanda Alcantara (DF)

Dra. Veruschka Savoldelli (SP)

Dra. Shirley Rossim (SP)

Comissão Executiva

Dra. Regyane Costa (RS)

Dra. Tatitani Marques (SP)

Dr. Fernando Pontes (SP)

Dra. Ana Paim (RS)

Comissão Científica

Equipe Editorial de Eventos Acervo+ *Index Base*.

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMA XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE REABILITAÇÃO DA MÃO



12/11/2022

PAINEL TENDÕES FLEXORES

- o **8h00** Anatomia e Biomecânica dos Tendões Flexores
Dr. Felipe V. Wink – RS
- o **8h40** Técnicas Cirúrgicas - Dr. Antônio Carlos da Costa - SP
- o **9h00** Mesa Redonda – Protocolos de Reabilitação nas Lesões dos Tendões Flexores.
Moderadora: Dra. Rachel Matos – SP
Debatedores: Dra. Consuelo Bet, Dra. Juliana Paes – SC, Dra. Juliana Larocerie – Canadá, Dra. Kamila Regolin – SP, Dra. Patrícia Porlan – PR, Dra. Evory Moraes – MS.
- o **9h40** Palestra Internacional Prevenção e Reabilitação de Complicações Secundárias - Dra. Juliana Larocerie - Canadá
- o **10h10** Perguntas

10h20 Coffee Break

PAINEL PUNHO

- o **10h50** Anatomia e Biomecânica do Punho
Dr. Cláudio Fagundes - BA
- o **11h30** Sistema Sensorio-motor do Punho
Dr. Rames Mattar Jr. – SP
- o **11h50** Fisiopatologia das Instabilidades Cárpicas
Dr. Enilton Mattos – BA
- o **12h10** Perguntas

12h20 Almoço

- o **14h00** Tratamentos: Conservador X Cirúrgico das Instabilidades Cárpicas - Dr. Enilton Mattos-BA.
- o **14h20** PALESTRA INTERNACIONAL - Reabilitação das Instabilidades Cárpicas - Dr. Shrikant Chinchalkar – Canadá
- o **15h00** PALESTRA INTERNACIONAL - Experiência Internacional como Terapeuta da Mão Dra Silmara Nicolau Silva – Canadá

15h30 Apresentação de Trabalhos

16h00 Coffee Break

- o **16h30** PALESTRA INTERNACIONAL - Movimentos Distônicos na Síndrome de Dor Regional Complexa - Dra. Janine Hareau - Uruguay

17h00 Abertura XVI CBRM

**RECEPÇÃO APÓS ABERTURA
DO XVI CBRM
Local: Gran Beach**

13/11/2022

PAINEL PUNHO

- o **08h00** Fratura do Escafoide - Dr. Henrique Schneite – BA
- o **08h20** Lesão de SNAC - Dr. Henrique Schneite – BA
- o **08h40** Fratura do Rádio Distal - Dr. Tiago Guedes da Motta Mattar- SP
- o **09h00** Mesa Redonda - Lesões Traumáticas do Punho.
Moderadora: Dra. Carol Pazin – BA
Debatedores: Dra. Daniela Borges – SP, Dra. Ana Peregrino – RJ
Dra. Daniele Scarcella – SP, Dr. Rudialan Rodrigues – DF,
Dra. Glauca Fortes – SP, Dra. Adriane Pasculli – SP
- o **09h40** Perguntas

PAINEL TENDÃO EXTENSORES

- o **09h50** PALESTRA INTERNACIONAL - Anatomia e Biomecânica dos Tendões Extensores - Dr. Shrikant Chinchalkar – Canadá

10h30 Coffee Break

- o **11h00** Fisiopatologia e Técnicas Cirúrgicas Zona I – III
Dr. Aleixo Tanure - BA
- o **11h20** Fisiopatologia e Técnicas Cirúrgicas Zona V – VII
Dr. Aleixo Tanure – BA
- o **11h40** Mesa Redonda: Reabilitação nas Lesões dos Tendões Extensores.
Moderadora: Marisa de Cássia Registro – SP
Debatedores: Tânia Assumpção – MG, Dra. Rosana Martins – PI,
Dra. Adriana Carvalho – PE, Dra. Ana Paula Hirako – GO, Dra. Débora Machado – GO.
- o **12h20** Perguntas

12h30 Almoço

PAINEL COTOVELO

- o **14h00** Anatomia e Biomecânica - Dr. José Carlos Garcia Jr.
- o **14h20** Fraturas do Úmero Distal e do Cotovelo
Dr. José Carlos Garcia Jr.
- o **14h40** PALESTRA INTERNACIONAL - Fisiopatologia das Instabilidades do Cotovelo - Dr. Joey G. Pipicelli – Canadá
- o **15h20** PALESTRA INTERNACIONAL - Reabilitação das Instabilidades
Dr. Joey G. Pipicelli – Canadá

PAINEL COTOVELO

- o **16h00** Mesa Redonda Reabilitação nas Lesões Traumáticas do Cotovelo.
Moderadora: Dra. Maria Cristina Piedade – SP
Debatedores: Dra. Carolina Saraceni – SC, Dra. Daiene Dalla Pria Saito – SP, Dra. Caroline Paulon – SP, Dra. Fernanda Alcântara – DF, Dr. José Carlos Garcia Jr – SP, Dra. Tatiani Marques – SP.
- o **16h40** Perguntas
- o **16:50 – 17:20** PALESTRA INTERNACIONAL - Órteses nas Lesões dos Nervos Periféricos - Dra. Debby Schwartz – EUA.

17h20 ASSEMBLEIA



PROGRAMA
XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE
REABILITAÇÃO DA MÃO

14/11/2022

PAINEL LESÕES NERVOSAS

- o **8h30** Indicações e Cirurgias - Dr. Fernando Ventin – BA
- o **8h50** PALESTRA INTERNACIONAL - Reabilitação Pós-Transferências Nervosas: HULC Guidelines
Dra. Juliana Larocerie – Canadá
- o **9h10** Experiência do Serviço de TM do HC nas Lesões Nervosas - Dra. Cândida Luzo – SP

10h10 Coffee Break

- o **11h20** PALESTRA INTERNACIONAL - Biopsychosocial Approach to Hand Therapy - Dra. Pat Mckee – Canadá.
- o **12h00** Perguntas

12h10 Encerramento

PROGRAMAÇÃO WORKSHOP

12/11/2022

- o **10h00 – 12h00** Neurobots
- o **12h00 – 14h00** Laserterapia
- o **14h00 – 16h00** INTERNACIONAL - MEM Manual Edema Mobilization – Parte I

13/11/2022

- o **8h00 – 10h30** INTERNACIONAL - MEM Manual Edema Mobilization - Parte II
- o **10h30 – 12h30** INTERNACIONAL – EFECTIV Órtese Oficast Dedos e Polegar Orficast
- o **12h30 – 14h30** Politec Saúde -Órtese em Queimados: Por que?
- o **14h30 – 16h30** INTERNACIONAL - EFECTIV Órteses Orfit Colors – Punho

PROVA DE TÍTULO

13/11/2022

- o **16h30 – 18h00** Prova de Título

Apresentação dos resumos

A avaliação deste congresso estabeleceu-se com submissões por meio de plataforma virtual com a finalidade de nortear os autores para cumprirem as normas presentes do edital.

Com o intuito de guiar os autores, foram realizadas avaliações de forma individualizada e com critérios estabelecidos pela equipe editorial da Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS). Todo o processo contou com revisão humanizada, orientando e lapidando a redação científica.

Caso o trabalho não fosse aceito, a oportunidade de corrigir e enviar para nova avaliação foi concedida. Contamos com equipe empenhada que realizou análise por meio de 4 revisores para cada resumo. Esse empenho gerou impacto e sucesso e todos os resumos submetidos foram aprovados. Como critério de avaliação a equipe se norteia nos princípios:

1. Concisão e fidedignidade textual;
2. Impacto, atualidade e originalidade;
3. Dados preliminares por fontes confiáveis;
4. Acessibilidade e clareza;
5. Delineamento adequado da pesquisa;
6. Ética em pesquisa;
7. Definição clara dos objetivos, resultados e variáveis do estudo;
8. Narrativa com fluidez e linguagem adequada;
9. Didática e coerência de raciocínio e percurso;
10. Aplicação, informação e/ou conhecimento no âmbito científico.

Depois das avaliações, 6 resumos simples foram aceitos, sendo compostos por 2 revisões narrativas, 2 revisões integrativas, 1 estudo original e 1 relato de experiência.

Reiteramos, que o congresso seguiu normativamente as regras de ética em pesquisa e deste modo, foi controlado e organizado toda documentação pertinente a cada estudo submetido.

| RESUMOS SIMPLES

RESUMO SIMPLES: Original

DESEMPENHO FUNCIONAL DE CRIANÇAS COM DISPLASIA RADIAL SUBMETIDAS À CIRURGIA RECONSTRUTIVA E REABILITAÇÃO

Julia Akemi Tamanaha¹

Fernando Vicente de Pontes¹

Selma Lancman¹

¹Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo – São Paulo.

Palavras-chave: Deformidades congênicas das extremidades superiores, Desempenho funcional, Reabilitação.

INTRODUÇÃO

A função manual é de extrema importância para que uma pessoa possa realizar suas Atividades de Vida Diária (AVDs) com independência. Quando há limitação, o indivíduo pode apresentar dificuldades para o desempenho funcional. Dentre os fatores que podem influenciar negativamente estão as deformidades dos membros superiores decorrentes de malformações congênicas, como a displasia radial, condição na qual se nasce com hipoplasia ou ausência do rádio, acarretando principalmente na acentuação do desvio radial e limitação do arco de movimento do punho (FORTIS-OLMEDO IO, et al., 2019). Para corrigir e propiciar uma melhora na funcionalidade, há a possibilidade de tratamento cirúrgico e/ou conservador (DAS SP e GANESH GS, 2020; LAHIJI FA, et al., 2019).

OBJETIVO

Mensurar os resultados funcionais de intervenções cirúrgicas e de reabilitação de crianças com displasia radial que foram atendidas em um ambulatório de Terapia Ocupacional de um hospital de alta complexidade na cidade de São Paulo.

MÉTODO

Estudo de abordagem quantitativa observacional transversal. A população escolhida foi de crianças com displasia radial que passaram por intervenção cirúrgica e reabilitação com terapeuta ocupacional. Foi realizada coleta de dados já existentes nos prontuários. Os instrumentos analisados foram medidas goniométricas de amplitude de movimento da articulação do punho, o *Child Health Assessment Questionnaire* (CHAQ) e o Teste de Função Manual de Jebsen Taylor (TFMJT). Estudo aprovado sob parecer 5.153.572.

RESULTADOS

Foram analisados 19 prontuários de crianças com 0 a 16 anos atendidas no ambulatório de terapia ocupacional no período de julho de 2015 a agosto de 2021. Os dados dos participantes foram agrupados e

apresentados em três grupos: crianças com avaliação pré e pós-operatória, crianças com apenas a avaliação pré-operatória e crianças com apenas a avaliação pós-operatória. 52,6% da população avaliada possui diagnóstico de displasia radial bilateral e todas as crianças utilizaram órtese em algum momento do tratamento. As médias do CHAQ e do TFMJT demonstraram uma pequena diminuição funcional após a realização da cirurgia, enquanto o arco de movimento de flexo-extensão do punho apresentou melhora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Abordagens cirúrgicas e de reabilitação em crianças com displasia radial são indicadas devido a motivos cosméticos, aceitação social, prevenção de piora das deformidades e promoção de independência através da melhora na realização das atividades. Porém, é visto que crianças não submetidas a procedimentos cirúrgicos podem realizar suas atividades com independência e embora possuam déficits na movimentação, não apresentam queixas funcionais por conta das adaptações que acontecem ao longo do desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

1. DAS SP, GANESH GS. Outcome of Centralization and Ulnarization of the Carpus with Ulnar Shortening Osteotomy on Functioning in Children with Radial Club Hand. *Indian J Orthop.*, 2020; 54(1): 87-96.
2. FORTIS-OLMEDO IO, et al. Prevalencia de mano zamba radial en Hospital Shriners-México y revisión de la literatura. *Acta Ortop Mex.*, 2019; 33(2): 112-117.
3. LAHIJI FA, et al. Clinical and functional results of radial club hand with centralization and pollicization using the second metacarpus: A clinical case series. *Int J Surg Case Rep.*, 2019; 61: 285-290.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

O USO DE ÓRTESES NO TRATAMENTO CONSERVADOR DAS FRATURAS DE DEDOS: UMA REVISÃO NARRATIVAGabriel Morais Xavier dos Santos¹Gabriela Rezende¹Daniela Nakandakari Goia¹Maria de Cássia Registro Fonseca²Maria Cândida Miranda Luzo³¹Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto – São Paulo.²Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP/USP). Ribeirão Preto – São Paulo.³Instituto de Ortopedia de Traumatologia - Hospital da Clinicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT HCFMUSP). Ribeirão Preto – São Paulo.**Palavras-chave:** Fraturas, Dedos, Órteses.

INTRODUÇÃO

A mão funciona através de uma integração orquestrada de diferentes estruturas, trabalhando juntas em prol da execução de uma variedade de funções, logo, as fraturas impactam diretamente na estrutura e conseqüentemente na função (EMMET JE e BREACK LW, 1958). Os objetivos do tratamento de fraturas incluem: estabilização, eliminação de deformidades angulares e rotacionais, restauração da anatomia articular, cuidados com lesões de tecidos e mobilização precoce, então, não devem ser consideradas triviais (LÖGTERS TT, et al., 2018; CAGGIANO NM, et al., 2018; MILLER EA e FRIEDRICH JB, 2020). Para realização desses cuidados opta-se por dois tipos de conduta, sendo elas, o tratamento conservador incluindo o uso de órteses e o tratamento cirúrgico.

OBJETIVO

Identificar as evidências encontradas na literatura científica referentes a utilização de órtese no tratamento das fraturas de dedos, além disso, verificar os diferentes tipos de órteses utilizados no processo de consolidação óssea.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dentre os diagnósticos citados, mencionam, fraturas em falange proximal, fraturas da articulação interfalângiana e luxação da articulação interfalângiana proximal, deslocamento da articulação interfalângiana proximal, fratura da falange distal, fraturas da articulação interfalângiana distal, luxação da articulação interfalângiana distal, deslocamento articulação interfalângiana distal (LÖGTERS TT, et al., 2018; CAGGIANO NM, et al., 2018; MILLER EA e FRIEDRICH JB, 2020). Além das fraturas, alguns estudos ainda abordam algumas sequelas de fraturas, sendo elas, contratura em flexão, lesões no contexto geral e contratura em

extensão (KAMNERDNAKTA S, et al., 2018; HARTER D, 2019). Os estudos apresentaram uma predominância do uso das órteses estáticas (4 menções) e das não articulares como o “*buddy-taping*” (4 menções), seguido das dinâmicas (3 menções), posteriormente as estáticas progressivas (2 menções) e por fim do uso das seriadas (2 menções).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que o uso de órteses como recurso favorece a consolidação óssea e cicatrização dos tecidos moles, desde que, moldada por um profissional capacitado. Não houve um consenso sobre a órtese mais indicada para o tratamento de cada fratura, uma vez que se necessita diferentes modelos para cada tipo de lesão. Há necessidade de maior número de estudos para avaliar a órtese mais indicada em cada tipo de fratura.

REFERÊNCIAS

1. CAGGIANO NM, et al. Management of Proximal Interphalangeal Joint Fracture Dislocations. *Hand Clin.*, 2018; 34(2): 149-165.
2. EMMETT JE, BRECK LW. A review and analysis of 11,000 fractures seen in a private practice of orthopedic surgery, 1937-1956. *J Bone Joint Surg Am.*, 1958; 40- A(5): 1169-75.
3. HARTE D. The "Pizza Slice" orthosis: A noninvasive and low-profile dynamic traction orthosis for complex phalangeal fractures. *J Hand Ther.*, 2020; 33(4): 602-606.
4. KAMNERDNAKTA S, et al. Complications of Proximal Interphalangeal Joint Injuries: Prevention and Treatment. *Hand Clin.*, 2018; 34(2): 267-288.
5. LÖGTERS TT, et al. Proximal Phalanx Fracture Management. *Hand (N Y)*. 2018; 13(4): 376-383.
6. MILLER EA, FRIEDRICH JB. Management of Finger Joint Dislocation and Fracture Dislocations in Athletes. *Clin Sports Med.*, 2020; 39(2): 423-442.

RESUMO SIMPLES: Revisão Narrativa

COMPARAÇÃO ENTRE AS ÓRTESES RÍGIDAS E HÍBRIDAS NA RIZARTROSE DO POLEGAR: REVISÃO DA LITERATURATania Maria Gomes Scaravelli³Patrícia Barroso¹Gabriel Moraes Xavier dos Santos²Marisa Cássia Registro Fonseca²¹ Recuperarte / Universidade Federal Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – MG.² Programa de Pós-graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional / Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – SP.³ Consultório Particular/Hospital Municipal Carmínio Caricchio, São Paulo – SP.**Palavras-chave:** Órteses, Rizartrose, Tratamento.

INTRODUÇÃO

A Osteoartrite da Articulação Carpometacárpica (OA-CMC) ou rizartrose acomete indivíduos idosos e interfere no desempenho funcional, podendo gerar dor, mobilidade diminuída, força de preensão e pinça diminuídas e deformidade no polegar (VALDES K, et al., 2020). O tratamento conservador envolve o manejo dos sintomas sendo que as órteses apresentam ainda moderada ou pouca evidência, sejam pré-fabricadas, moldadas sob medida com uso de diversos materiais e não há consenso sobre os modelos que suportem sua indicação (BERTOZZI L, et al., 2014; MEIRELES SM, et al., 2018; MAROTTA N, et al., 2021).

OBJETIVO

Revisar a literatura sobre a utilização de diferentes tipos de órteses para o tratamento conservador na rizartrose, levando em consideração modelo proposto pelos autores dos textos escolhidos, o material utilizado, a confecção, vantagens e desvantagens observadas quanto ao uso deste recurso terapêutico no tratamento da rizartrose.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bani MA, et al. (2013) relata que o elemento híbrido em termomoldável em forma de “U” instalado ao redor da iminência tênar que não impede o movimento da articulação CMC, mas fornece suporte. O componente em Neoprene da base da mão libera a articulação MCF, sendo apontados vantagens e desvantagens de uso nas atividades de vida diária. Trujillo GL, et al. (2013) demonstram a confecção de uma órtese em Neoprene sendo que as vantagens e desvantagens ficam por conta das habilidades e prática ao confeccionar órteses pelos terapeutas. Canteró-Tellez R, et al. (2017) propõem a *whale of design*, uma órtese curta para o polegar demonstrando a facilidade na confecção da órtese. Marotta N, et al. (2021) realizam comparação entre órteses de diferentes materiais e desenhos na melhora da dor e a função sugerindo o uso da longa inicialmente para dor e a curta para função posteriormente. Grenier M, et al. (2016) destacam a análise da força de preensão em três tipos diferentes de órteses. Houve aumento consistente da força de pinça funcional com o uso das órteses, sem diferenças significativas nos modelos apresentados e testados neste trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Novos estudos são necessários para comparar a eficácia de diferentes materiais e modelos de órteses. Sendo estes baseados no uso, na confecção, na durabilidade e até mesmo nos custos para o tratamento da rizartrorse já que observamos na nossa prática um uso por vezes prolongado deste recurso terapêutico.

REFERÊNCIAS

1. BANI MA, et al. Comparison of custom-made and prefabricated neoprene splinting in patients with the first carpometacarpal joint osteoarthritis. *Disab and Reh V.*, 2013; 8: 3.
2. BERTOZZI L, et al. Investigation of the effect of conservative interventions in thumb carpometacarpal osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. *Disabil Rehabil.*, 2014; 37(22): 2025-43.
3. CANTERÓ-TELLEZ R, et al. Short thumb opponens orthosis: A whale of a design. *J Hand Ther.*, 2017; 30: 1.
4. GRENIER M, et al. The effectiveness of orthoses in the conservative management of thumb CMC joint osteoarthritis: An analysis of functional pinch strength. *J Had Ther*, 2016; 29(3): 307-13.
5. MAROTTA N, et al. Comparative Effectiveness of Orthoses for Thumb Osteoarthritis: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Arc Phys Med Rehab.*, 2021; 102: 3.
6. MEIRELES SM, et al. Orthosis for rhizarthrosis: A systematic review and meta-analysis. *Semin Arthritis Rheum.*, 2018; 48(5): 778-790.
7. TRUJILLO GL, et al. Creating a custom fabricated neoprene orthosis for optimal thumb positioning. *J Hand Ther.*, 2013; 26: 4.
8. VALDES K, et al. Joint position sense impairments in older adults with carpometacarpal osteoarthritis: A discripitive Comparative study. *Journal of Hand Therapy*, 2020; 33(4).

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

AVALIAÇÃO FUNCIONAL NAS RIZARTROSES: REVISÃO DA LITERATURAGabriela Rezende¹Gabriel Morais Xavier dos Santos¹Marisa de Cassia Registro Fonseca¹¹Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto – São Paulo.**Palavras-chave:** Avaliação, Polegar, Osteoartrite.

INTRODUÇÃO

A rizartrose ou osteoartrite carpometacarpal do polegar é uma condição clínica que causa dor e limitação funcional na mão. É um diagnóstico comum em pessoas idosas acometendo 66% das mulheres com mais de 55 anos e estima-se que 22% da população geral com 50 anos ou mais são sintomáticas. Tipicamente, os pacientes apresentam dor na base do polegar e com a progressão da doença, pode-se verificar atrofia dos músculos tenares, sub-luxação da primeira articulação carpometacarpal, perda de força de pinça e preensão (VILLAFANE JH, et al., 2019). Sendo esta uma doença que provoca impactos adversos no desempenho ocupacional e funcional dessas pessoas, torna-se importante o uso de avaliações sensíveis a tais aspectos (FUGGLE N, et al., 2022).

OBJETIVO

Identificar as evidências encontradas na literatura científica referentes a utilização das avaliações funcionais utilizadas nas rizartroses, considerando a complexidade da patologia.

MÉTODO

Revisão integrativa, realizada nas bases: PubMed/MEDLINE, LILACS, OTseeker e PEDro. Com os descritores: "assessment", "functional", "thumb", "osteoarthritis". Foram incluídos artigos de revisão em: inglês, português e espanhol, selecionados no período de 2012-2022. Foram selecionados 13 artigos, classificados em 5 unidades temáticas: 1-Dor; 2-Estrutura e Função, 3-Avaliação por Imagem; 4-Qualidade de Vida e 5-Saúde Mental.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

De acordo com a literatura, há diversos métodos de avaliação (SAHEB RLC, et al., 2022). Na unidade temática Dor foram mencionadas 8 avaliações, apresentando a maior frequência (7 menções) a Escala Visual Analógica (EVA) (AEBISCHER B, et al., 2016). Em Estrutura e Função, 20 avaliações identificadas, sendo as mais frequentes; *Disabilities Arm, Shoulder and Hand* (DASH) (7 menções), *Patient-Rated Wrist Evaluation score* (PRWE) e *Quick-DASH* (5 menções), *Michigan Hand Outcomes Questionnaire* (MHQ) e *Sollerman*, 4 menções (MARKS M, et al., 2013). Avaliação por Imagem mencionou unicamente a análise radiológica. Em Qualidade de Vida, citaram 4 avaliações sendo o *Short Form 36* (SF-36) (3 menções) destacado. Por fim, em Saúde Mental tiveram 5 avaliações com uma menção para cada: *Postural Assessment Scale for Stroke Patients* (PASS), *Pain Catastrophizing Scale* (PCS), *Abreviate Injury Scale* (AIS), *Colville questionnaire* (CQ), *Profile of Mood States* (POMS) (BERTOZZI L, et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal sintoma é a dor, que acarreta inúmeros outros sinais, inclusive o declínio funcional. No entanto há outros domínios a serem avaliados a depender das queixas e necessidades dos indivíduos. Assim, a medida de resultado funcional ideal também necessitaria ser multidimensional. Faz necessário estudos acerca do conhecimento e uso de avaliações personalizadas, validadas e confiáveis que sejam sensíveis a essa população, e que são utilizadas no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

1. AEBISCHER B, et al. Effectiveness of physical and occupational therapy on pain, function and quality of life in patients with trapeziometacarpal osteoarthritis - A systematic review and meta-analysis. *Hand Therapy*, 2016; 21(1): 5–15.
2. BERTOZZI L, et al. Investigation of the effect of conservative interventions in thumb carpometacarpal osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. *Disability and Rehabilitation*, 2015;37(22):2025-43.
3. FUGGLE N, et al. Management of hand osteoarthritis: from an US evidence-based medicine guideline to a European patient-centric approach. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2022; 34(9): 1985-1995.
4. MARKS M, et al. Outcome measures and their measurement properties for trapeziometacarpal osteoarthritis: a systematic literature review. *Journal of Hand Surgery*, 2013;38(8):822-38.
5. SAHEB RLC, et al. Surgical treatment for rhizarthrosis: a systematic review of the last 10 years. *Acta Ortopédica Brasileira*, 2022; 28; 30(1): e246704.
6. VILLAFANE JH, et al. Thumb carpometacarpal osteoarthritis: A musculoskeletal physiotherapy perspective. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2019; 23(4):908-912.

RESUMO SIMPLES: Revisão Integrativa

MODELAGEM COMPUTACIONAL COMO MÉTODO NA PREDIÇÃO DA PERFORMANCE DAS ÓRTESES PARA OSTEOARTRITE NO POLEGAR

Patrícia Neto Barroso¹

Tânia Scaravelli²

Claysson Santos Vimieiro³

Thales Gomes³

Marisa Cássia Registro Fonseca⁴

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Clínica Recuperarte, Belo Horizonte – Minas Gerais.

² Hospital São Paulo, São Paulo – São Paulo.

³ Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – Minas Gerais.

⁴ Faculdade de Medicina Ribeirão Preto, Universidade São Paulo, Ribeirão preto – São Paulo.

Palavras-chave: Modelagem, Polegar, Órtese.

INTRODUÇÃO

A rizartrorse é uma condição caracterizada por alterações morfológicas e funcionais do polegar. As intervenções terapêuticas incluem tratamento medicamentoso, cirúrgico e de reabilitação (MAROTTA N, et al., 2021). Uma das estratégias na área de reabilitação são as órteses, com materiais rígidos, flexíveis ou híbridos (SCHNEIDER MTY, et al., 2018). Embora haja evidências dos efeitos benéficos das órteses, a eficácia e usabilidade dos diferentes modelos e materiais requerem estudos adicionais. A Modelagem Computacional (MC) tem se mostrado uma estratégia não invasiva e eficaz em simular o comportamento articular da biomecânica do polegar sendo capaz de determinar a área de desgaste desta articulação em indivíduos assintomáticos e com rizartrorse (DOMALAIN M, et al., 2010).

OBJETIVO

Revisar a literatura sobre a Modelagem Computacional na avaliação musculoesquelética do polegar, proporcionando evidências científicas para implementar órteses nas osteoartrites ou rizartrorses, baseada em revisão em base de dados indexadas.

MÉTODO

A pesquisa foi realizada utilizando as bases de dados da literatura científica: PubMed; Scopus; Medline com as palavras: *trapezimetacarpal* and *finite element analysis* or *stress distribution* or *computational modeling* or *modeling* entre 1995 e 2022. Foram selecionadas 28 publicações. Os critérios de exclusão foram: medição de incidência de depressão em casos de rizartrorse e propostas de modelagens computadorizadas em mãos de primatas.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Houve variação entre os elementos das articulações trapézio-metacarpianas analisadas tais como de mão humana in vivo (DOMALAIN M, et al., 2010), cadáveres e imagens adquiridas por meio de MC (MAROTTA N, et al 2021). A MC foi utilizada para avaliar a biomecânica fisiopatológica do polegar por meio de resultados de técnicas como: dissecação microscópica, 3D-x digitizer (SCHNEIDER MTY, et al., 2018) tomografia computadorizada, elementos finitos, regressão linear, análise discrepante linear, scanner laser, ressonância magnética, estereogrametria entre outras. Dentre os estudos, 58% estabeleceram modelos que compararam o formato dos ossos trapézio e primeiro metacarpiano em participantes assintomáticos e com rizartrose. Alguns estudos desenvolveram mapas e/ou rastreamento do desgaste da cartilagem articular e demonstraram que a topografia de degeneração em Osteoartrite Trapézio Metacarpiana (OTMC) ocorre em 78% na região dorso radial do osso trapézio (SCHNEIDER MTY, et al., 2018; DOMALAIN M, et al., 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão mostraram que a MC foi eficaz em determinar o formato do trapézio e do primeiro metacarpo em indivíduos com osteoartrite e assintomáticos. É possível que esta metodologia possa ser utilizada para avaliar quantitativamente os efeitos de dispositivos biomédicos como as órteses, no tratamento de lesões degenerativas da OTMC.

REFERÊNCIAS

1. DOMALAIN M, et al. Determination of Passive Moment-Angle Relationships at the Trapeziometacarpal Joint. *J Biom Eng.*, 2010; 132(7): 071009.
2. MAROTTA N, et al. Comparative Effectiveness of Orthoses for Thumb Osteoarthritis: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Ar Med P Rehab.*, 2021; 102(3): 502-509.
3. SCHNEIDER MTY, et al. Early morphologic changes in trapeziometacarpal joint bones with osteoarthritis. *Ost & Cart.*, 2018; 26(10): 1338-1344.

RESUMO SIMPLES: Relato de Experiência

ADAPTAÇÃO DE UMA ÓRTESE PARA CORREÇÃO DA SUBLUXAÇÃO INFERIOR E POSICIONAMENTO FUNCIONAL DO MEMBRO SUPERIOR NAS LESÕES DO PLEXO BRAQUIALHeloisa Corrêa Bueno Nardim¹Filipe Jun Shimaoka¹Nilton Mazzer¹Marisa de Cassia Registro Fonseca¹

¹Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP (HCFMRP-USP). Ribeirão Preto – São Paulo.

Palavras-chave: plexo braquial, aparelhos ortopédicos, reabilitação.

INTRODUÇÃO

As lesões do plexo braquial são uma das mais incapacitantes do membro superior afetando principalmente homens jovens (KAISER R, et al., 2018). Os pacientes tipicamente evoluem com alteração da sensibilidade, força muscular e dor neuropática impactando na qualidade de vida (SMANIA N, et al., 2012; LIMTHONGTHANG R, et al., 2013). Associado a essas alterações, a presença da Subluxação Glenoumeral (SG) é um problema comum acarretando o estiramento dos tecidos moles e podendo colocar estresse nos tecidos em processo de cicatrização. Dessa maneira o uso de órteses para correção da SG é importante para manter o comprimento tensão muscular, diminuir o estiramento das estruturas e prevenir deformidades (ADA L, et al., 2017).

OBJETIVO

Relatar a experiência na construção da versão e adaptação de uma órtese funcional do membro superior para as lesões do plexo braquial e sua eficácia na redução da subluxação glenoumeral.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A adaptação foi realizada objetivando o uso por pacientes com lesão do plexo braquial a partir do modelo comercial GivMohr® sling, designada para o posicionamento funcional e a geração de compressão articular do membro superior hipotônico (DIERUF K, et al., 2005). Devido ao elevado custo do dispositivo, foram propostas adaptações coerentes com as possibilidades de custeio pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo confeccionada no serviço de Fisioterapia do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (CER-HCFMRP). O material utilizado foi de baixo custo, composto por tiras não elásticas, fivelas, cone de costura e velcro. A eficácia na redução da SG foi mensurada através de radiografia do ombro (DIERUF K, et al., 2005). Dieruf K, et al. (2005), analisaram através de exame radiológico a eficácia da GivMohr® sling na correção da SG em indivíduos com membro superior hipotônico encontrando resultados satisfatórios (DIERUF K, et al., 2005). A avaliação radiológica realizada em nosso estudo com modelo adaptado também demonstrou correção da subluxação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo da SG e posicionamento funcional em pacientes com hipotonia no membro superior segue como um grande desafio. Esse estudo relatou a experiência dos terapeutas na adaptação de um dispositivo baseado no modelo GivMohr® sling no SUS. Embora tenha sido encontrado resultado positivo na redução da SG, avaliações e estudos futuros são necessários para melhor compreensão dessa versão adaptada.

REFERÊNCIAS

1. ADA L, et al. Lap-tray and triangular sling are no more effective than a hemi-sling in preventing shoulder subluxation in those at risk early after stroke: a randomized trial. *Eur J Phys Rehabil Med.*, 2017; 53(1): 41-48.
2. DIERUF K, et al. Comparative Effectiveness of the GivMohr Sling in Subjects With Flaccid Upper Limbs on Subluxation Through Radiologic Analysis. *Arch Phys Med Rehabil.*, 2005; 86.
3. KAISER R, et al. Epidemiology, etiology, and types of severe adult brachial plexus injuries requiring surgical repair: systematic review and meta-analysis. *Neurosurgical Review Neurosurgical Review*, 2018; 443-452: 43(2).
4. LIMTHONGTHANG R, et al. Adult Brachial Plexus Injury Evaluation and Management. *Orthop Clin N Am.*, 2013; 44 (2013) 591–603.
5. SMANIA N, et al. Rehabilitation of brachial plexus injuries in adults and children. *Eur j phys rehabil med.*, 2012; 48: 483-506.

AGRADECIMENTOS



Clínica de Cirurgia da Mão
Ortopedia e Traumatologia
Especializada.

Dr. Fernando Khouri
Salvador - BA



Clínica de Cirurgia da Mão
Microcirurgia e Terapia da Mão

Dr. Felipe Vitiello Wink



MÃOLIVRE
Centro de Reabilitação do
Membro Superior
Baterias, Amóliar e Terapia de Forças
URVIDES, Atopis e Bio'92



Dr. Fabrício Brinco
Dr. Adriano Diniz



Cirurgia da Mão e Microcirurgia Reconstructiva
Ortopedia e Traumatologia



acervo+



Sociedade Brasileira de Terapia
da Mão e do Membro Superior

