

## Cirurgia da Mão em Foco: O que esperar do CBCM 2024?



*“O MÃO 2024 se aproxima como um marco histórico, oferecendo oportunidades únicas de experiência, aprendizado e networking”.*

### **Caros colegas,**

*Estamos nos aproximando rapidamente do MÃO 2024, evento que promete ser um marco em nossa história. Será uma oportunidade única para troca de experiências, aprendizado e networking. Este ano, preparamos uma programação especial, que inclui a tradicional festa do MÃO, com apresentação da talentosa cantora Bia Barros. Antes dessa celebração, que encerrará nosso Congresso com chave do ouro, outra atração musical especial animará o primeiro dia de atividades, em nosso happy hour: a banda Mano a Mano, composta exclusivamente por cirurgiões de mão. Mais do que intenso aprendizado, o MÃO 2024 garantirá momentos de descontração e confraternização entre colegas.*

*Esta edição do MANUS traz uma série de conteúdos de grande relevância para nossa especialidade. Incluímos dois artigos científicos que exploram os avanços mais recentes na área, além de entrevista com o Dr. Jayme Bertelli, referência mundial no tratamento de lesões*

*do plexo braquial e presidente de honra do 44º Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão.*

*Ainda nesta edição, matéria especial traz uma visão detalhada do que os participantes podem esperar do MÃO 2024.*

*Não poderíamos deixar de fora a tradicional seção com dicas de livros, séries e filmes, que sempre são uma ótima fonte de inspiração e conhecimento. Tem, ainda, a importante coluna de defesa profissional.*

*Agradeço a todos pelo empenho e dedicação que fortalecem cada vez mais nossa entidade. Juntos, continuamos a construir uma Sociedade cada vez mais forte e atuante, sempre em busca da excelência em nossa prática e no atendimento aos nossos pacientes.*

*Um forte abraço,*

**Dr. Antonio Carlos da Costa**

*Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão*

### NESTA EDIÇÃO

**Entrevista com Jayme Bertelli, referência mundial no tratamento do plexo braquial.**

Confira na íntegra. **Pág. 3.**

**Cursos das Regionais da SBCM agitam o calendário de eventos de 2024.**

Saiba mais. **Pág. 5.**

**Obstáculos na prática médica da cirurgia da mão: Desafios em relação aos convênios médicos.**

Leia a matéria completa. **Pág. 12.**

# MANUS em Detalhes: MÃO 2024, Regionais e Desafios Profissionais completam esta edição

O MANUS chega mais uma vez com muita informação e conteúdo. Trazemos muitas informações sobre o nosso Congresso Brasileiro que está chegando, e o Dr. Jayme Bertelli, presidente de honra do evento, foi o nosso entrevistado desta edição. Os cursos das nossas regionais também mereceram destaque, e a Dra. Giana Giostri foi a convidada para comentar dois artigos científicos muito interessantes. No espaço para o nosso comitê de defesa profissional, o Dr. Giuseppe De Luca Jr. nos fala sobre os problemas que podemos enfrentar no momento de autorizarmos cirurgias.

Aproveitem as nossas já tradicionais dicas culturais.

Saudações e nos vemos em Florianópolis.

**Dr. Sérgio Gama**

## EXPEDIENTE



Av. Ibirapuera 2907 Cjs. 919-D e 920-B - CEP: 04029-200 - Indianópolis - São Paulo - SP -  
TEL: (11) 5092-3426 - [www.cirurgiadamao.org.br](http://www.cirurgiadamao.org.br) - [atendimento@cirurgiadamao.org.br](mailto:atendimento@cirurgiadamao.org.br)

**DIRETORIA 2024 PRESIDENTE:** Antonio Carlos da Costa • **1º VICE-PRESIDENTE:** Rui Sérgio Monteiro de Barros **2º VICE-PRESIDENTE:** Roberto Luiz Sobania • **1º SECRETÁRIO:** Maurício Pinto Rodrigues • **2º SECRETÁRIO:** Sandro Castro Adeodato de Souza • **TESOUREIRO:** Luis Renato Nakachima • **DIRETOR DE INTEGRAÇÃO DAS REGIONAIS:** Cristiano Paulo Tacca • **DIRETOR DE COMUNICAÇÃO:** Sérgio Augusto Machado da Gama • **CONSELHO EXECUTIVO:** João Carlos Belloti (SP), Ricardo Kaempff de Oliveira (RS) e Yussef Ali Abdouni (SP) • **CONSELHO FISCAL:** Carlos Henrique Fernandes (SP), Milton Bernardes Pignataro (RS) e Raimundo de Araújo Filho (AL) • **DIRETORIA REGIONAL SP DIRETOR** Fábio Augusto Caporino **1º VICE-DIRETOR** Helton Hiroshi Hirata **2º VICE-DIRETOR** Álvaro Baik Cho **DIRETORIA REGIONAL RJ DIRETOR** Daniel Tôres Jácome **1º VICE-DIRETORA** Simone Costa Vitório **2º VICE-DIRETOR** Gabriel Costa de Araujo **DIRETORIA REGIONAL MG DIRETOR** Arnaldo Gonçalves de Jesus Filho **1º VICE-DIRETOR** Alessandro Cordoval de Barros **2º VICE-DIRETOR** Paula Vilaça Ribeiro Cançado **DIRETORIA REGIONAL SUL DIRETORA** Flaviana Busignani da Silva **1º VICE-DIRETOR** Leonardo Depiere Lanzarin **2º VICE-DIRETOR** Celso Ricardo Folberg **DIRETORIA REGIONAL NE DIRETOR** Diogo Araújo de Farias Júnior **1º VICE-DIRETOR** Rafael Luz Sousa **2º VICE-DIRETOR** José Queiroz Lima Neto **DIRETORIA REGIONAL NORTE-CENTRO-OESTE DIRETOR** Flávio Augusto Kuroki Borges **1º VICE-DIRETOR** Emanuel de Oliveira **2º VICE-DIRETOR** Ney Acatauassú Ferreira **CEC • PRESIDENTE:** Dr. Ricardo Pereira da Silva **CEC • PRESIDENTE:** Dr. Gustavo Santiago de Lima Figueiredo **CDPE • PRESIDENTE:** Dr. Giuseppe De Luca Junior **EDITORIAL JORNALISTA RESPONSÁVEL:** Carolina Fagnani • **REDAÇÃO:** Beatriz Santos • **PROJETO GRÁFICO:** Angel Fragallo • **DIAGRAMAÇÃO:** Danilo Fajani • **PRODUÇÃO:** Predicado Comunicação • Os artigos assinados não representam, necessariamente, a posição da diretoria da SBCM. É permitida a reprodução de informações, desde que citada a fonte.

# Entrevista com Jayme Bertelli, referência mundial no tratamento do plexo braquial

## Comunicação SBCM

Jayme Bertelli, renomado especialista no tratamento de lesões do plexo braquial e paralisias de nervos periféricos, é uma figura de destaque na medicina mundial. Com carreira acadêmica impressionante, incluindo formação pela Universidade Federal de Santa Catarina, Universidade de Paris VI (Pierre e Marie Curie) e Universidade de Paris V (René Descartes), Dr. Bertelli possui especializações em Cirurgia da Mão e Microcirurgia em Buenos Aires e Paris. Atualmente, é professor de Cirurgia na Universidade Federal de Santa Catarina e um dos principais especialistas em Cirurgia Plástica Reconstructiva e Cirurgia das Mãos.

Nesta entrevista, Dr. Bertelli compartilha suas experiências, desafios e as expectativas para o 44º Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão, o qual será presidente de honra.

### **[SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DA MÃO] Como surgiu a sua paixão pelos nervos periféricos?**

[DR. JAYME BERTELLI] - Desde o início do curso de medicina eu já me interessei pela anatomia dos nervos periféricos e esse interesse foi crescendo à medida em que fui estudando mais sobre o assunto.

### **[SBCM] Sua trajetória acadêmica é impressionante, com uma grande produção científica. De onde vêm as ideias para novas técnicas e publicações?**

[JB] - De uma dedicação e de um interesse genuíno pelo paciente. Escutando-o e tentando resolver casos complicados. O paciente sempre é a fonte de inspiração. Com uma ideia em mente, elaboramos uma parte experimental em laboratórios de anatomia e neurociência.

### **[SBCM] Os resultados das reparações das lesões nervosas ainda não são satisfatórios. O que vai mudar o prognóstico destas lesões?**



**A INTERDISCIPLINARIDADE E A COLABORAÇÃO INTERNACIONAL PERMITEM QUE PONTOS DE VISTA SOBRE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO SEJAM ENCARADOS DIFERENTEMENTE.**

[JB] - A cirurgia dos nervos periféricos é uma área relativamente nova na medicina. Enquanto cirurgias como apendicectomias, mastectomias e trepanações já eram realizadas antes de Cristo, a intervenção nos nervos só começou a se desenvolver no século passado. Até então, acreditava-se que tocar um nervo poderia causar convulsões no paciente.

Na era moderna, entre as décadas de 1960 e 1990, tivemos avanços significativos com o advento da microcirurgia e dos enxertos nervosos. Desde os anos 1990 até o presente, houve um despertar para as transferências nervosas distais, aplicadas não apenas nas lesões dos nervos periféricos, mas também nas lesões da medula espinhal, um trabalho que iniciamos. No entanto, acredito que o futuro do progresso reside na biologia, com novas drogas para estimular a regeneração axonal, e na biomedicina, com o desenvolvimento de próteses avançadas e interfaces neurais.

### **[SBCM] Em sua opinião, quais são os maiores desafios e as maiores recompensas na sua área de atuação?**

[JB] - Os desafios são fazer a função perdida voltar ao normal ou quase. Um aspecto muito importante, antes de restabelecer as funções, é a cura das síndromes dolorosas. Especialmente nas lesões do plexo braquial. Talvez, acho que esta seja uma das maiores recompensas, ver um paciente que sofreu com dores lancinantes durante anos e

depois de uma cirurgia nervosa ficar curado. Me lembro de um paciente que teve uma lesão do plexo braquial e desenvolveu uma síndrome dolorosa terrível. Depois de uma cirurgia bem-sucedida, se livrou das dores e, por 15 anos, ele me ligou na véspera do Natal para agradecer.

**[SBCM] Quais avanços tecnológicos ou novos métodos de tratamento o senhor considera mais promissores para o futuro da cirurgia do plexo braquial?**

[JB] - Antes da cura da lesão do plexo braquial, virá a prevenção. No futuro, com a tecnologia avançando, estes acidentes desaparecerão, antes que uma cura definitiva seja alcançada. É a mesma história das vacinas. Sabemos prevenir, mas não tratar algumas doenças. De todas as maneiras, como coloquei acima, a biologia ou bioquímica aliadas à biomedicina terão uma participação fundamental no progresso futuro.

**[SBCM] Como o senhor vê a importância da interdisciplinaridade e da colaboração internacional na evolução dos tratamentos para lesões nervosas?**

[JB] - A interdisciplinaridade e a colaboração internacional permitem que pontos de vista sobre diagnóstico e tratamento sejam encarados diferentemente. Os encontros de pares e as discussões acadêmicas são sempre fontes de ideias e inspirações para tratamento de casos complicados.

**[SBCM] Durante o MÃO 2024, o senhor estará envolvido em várias atividades importantes. Pode nos dar um panorama do que podemos esperar de suas palestras e participações?**

[JB] - Não somente das minhas apresentações, mas de todos os convidados. Eu vejo um congresso que vai apresentar muitas inovações, pois conheço os palestrantes e sei que estão preparando com afinco suas comunicações. O Dr. Antonio Carlos da Costa, presidente do congresso, cedeu um espaço para a Fundação Ibero-Americana de Paralisia Obstétrica, da qual faço parte juntamente com os doutores Soldado, Rojas e Levaro, para apresentarmos e convidarmos participantes do congresso a se unirem a nós em uma das missões para tratamento das paralisias obstétricas, malformações congênitas, hemiplegia e tetraplegias realizadas em diferentes países da América Latina. Esperamos que seja um local para nos reunirmos e trocarmos experiência.

**[SBCM] Em sua opinião, além da programação, o que faz o Congresso de Cirurgia da Mão em Florianópolis ser imperdível?**

[JB] Além do alto nível científico do congresso, que contará com diversos convidados internacionais e nacionais, Florianópolis é uma cidade mágica, daí o apelido “Ilha da Magia”. Santa Catarina é o estado mais seguro do Brasil e, além das praias, possui uma gastronomia bastante diversificada. Lembro das famosas ostras da região, que têm ainda mais qualidade no inverno, justamente na época do congresso.

Uma dica final para os colegas que vêm de regiões tropicais: preparem os casacos, pois pode fazer frio!

### PARTICIPAÇÃO DO DR. JAYME BERTELLI NO MÃO 2024:



**8 DE AGOSTO**

**Palestrante no Curso de Atualização:**

Paralisia Obstétrica (Cocontractions) e palestra sobre “Abordagem cirúrgica no reparo da lesão do plexo”.



**9 DE AGOSTO**

**Debatedor na Mesa Redonda Moderna**

sobre Tetraplegia e expert na sessão Roda Viva (Entrevista com experts).



**10 DE AGOSTO**

**Debatedor na Mesa Redonda Moderna**

sobre Plexo Braquial Adulto.

# Cursos das Regionais da SBCM

## Comunicação SBCM

A Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão (SBCM) continua promovendo a atualização e o intercâmbio de conhecimentos entre especialistas, por meio de cursos realizados Brasil a fora. Neste ano, já foram promovidas atividades nas regionais Nordeste, Norte-Centro-Oeste e no Rio de Janeiro. Confira abaixo os resumos de cada curso e acesse os conteúdos completos através dos QR Codes.

A SBCM agradece a participação de todos nos eventos e reafirma seu compromisso com a educação continuada e a inovação na cirurgia da mão. **Fiquem atentos para as próximas atividades!**



## REGIONAL NORDESTE: INOVAÇÃO EM FORTALEZA

No dia 25 de maio, o curso da Regional Nordeste da SBCM reuniu cirurgiões de mão de ortopedia e cirurgia plástica no auditório da UNIMED Fortaleza, no Ceará. Na ocasião, Dr. Rui Ferreira compartilhou sua vasta experiência em retalhos microcirúrgicos. A programação abordou, ainda, temas voltados à contribuição da cirurgia plástica na cirurgia da mão; enxerto ósseo vascularizado da fíbula; lesões complexas de cobertura cutânea; uso do ultrassom no consul-

tório; neurectomias do punho; manejo de fraturas do rádio distal em idosos e lesões ligamentares na mão.

Mesa redonda com discussões sobre traumas e fraturas desafiantes encerrou o curso, promovendo um rico debate entre os participantes.



**CONFIRA O CONTEÚDO DO CURSO DA REGIONAL NORDESTE**

## SBCM TAMBÉM NO WHATSAPP.

**Não deixe de receber os comunicados!**

A SBCM preparou para você, associado, um conteúdo exclusivo, que vai te deixar ainda mais próximo da sociedade.

Mas para isso, é importante que você salve o número **(11) 99183-6894** em seus contatos para autorizar o recebimento.



A SBCM quer manter você, sócio, sempre por dentro das novidades. Acompanhe semanalmente nossas publicações por WhatsApp





**CONFIRA  
O CONTEÚDO  
DO CURSO  
DA REGIONAL  
NCO**

### **REGIONAL NORTE-CEN- TRO-OESTE: ATUALIZA- ÇÃO E INTEGRAÇÃO EM GOIÂNIA**

Nos dias 7 e 8 de junho, a Regional Norte-Centro-Oeste da SBCM realizou curso intensivo em Goiânia, com 50 inscritos. O evento abordou

temas como trauma na mão e membros superiores; artroscopia do punho; lesões de nervos periféricos e plexo braquial; patologias na criança e cobertura cutânea em cirurgias da mão. Também foi apresentada palestras sobre medicina regenerativa e metabólica aplicada na ortopedia, além de uma sessão interativa intuitiva

lada “Miscelânea - Traga seu Caso”, na qual especialistas discutiram casos clínicos.

Após o encerramento das atividades acadêmicas, os participantes se reuniram em uma agradável confraternização no Clube dos Oficiais, reforçando o espírito de integração entre os presentes.



**CONFIRA  
O CONTEÚDO  
DO CURSO  
DA REGIONAL  
RIO DE JANEIRO**

### **REGIONAL RIO DE JANEIRO: LESÕES EM ATLETAS**

Em 15 de junho, o curso “Lesões de Membros Superiores em Atletas”, organizado pela Regional Rio de Janeiro da SBCM, reuniu especialistas

para discussões aprofundadas e interativas, no INTO-RJ (Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - Rio de Janeiro).

Série de temas foram discutidos, entre os quais lesão da fibrocartilagem triangular em atletas; fratura de falanges e metacarpos; fratura de

rádio distal; lesão de ligamento escafo-semilunar; cobertura cutânea e lesão do atleta de escalada.

Com transmissão online, o evento contou com ampla participação, promovendo um debate interativo entre especialistas e os espectadores.



## MÃO 2024: Conhecimento e confraternização em Florianópolis

O 44º Congresso Brasileiro de Cirurgia da Mão e o 17º Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão acontecerão entre os dias 8 e 10 de agosto, no Centro de Convenções de Florianópolis (SC), e promete ser uma combinação de aprendizado intenso e agradáveis momentos de confraternização.

O já tradicional evento se destaca não apenas por sua vasta programação científica, mas também pela presença de renomados especialistas da área. Estão confirmados 177 palestrantes brasileiros e 39 especialistas de outras nacionalidades, referências mundiais na cirurgia da mão, que compartilharão seus conhecimentos e experiências em diversas atividades do congresso. Entre os destaques internacionais estão Pedro Cavadas, Francisco Soldado e Sergi Barrera-Ochoa, da Espanha; Alexander Shin, Elspeth Hill, Robert Medoff, Stephanie Russo, Sami Tuffaha, Peter Charles Rhée e Lisa L. Lattanza, dos Estados Unidos.

Outro grande destaque do congresso será a noite de confraternização, marcada para o dia 9 de agosto, a partir das 20h, no Centro Sul. Com um buffet variado, drinks e bebidas para todos os gostos, a noite promete ser uma oportunidade única para interagir e relaxar após dias de profunda imersão nos estudos. Além de boa gastronomia, a animação será garantida com muita música, com a apresentação da cantora Bia Barros. Os convites para esta noite especial estarão disponíveis em breve no site oficial do congresso, com valores de R\$ 350 para médicos e expositores, e R\$ 250 para residentes e terapeutas.

ALGUNS DOS PALESTRANTES INTERNACIONAIS CONFIRMADOS  
QUE ABRILHANTARÃO AINDA MAIS O NOSSO CONGRESSO



### 44º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DA MÃO

17º Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão  
8 A 10 DE AGOSTO 2024  
CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

Se você é profissional da área de cirurgia da mão, não pode perder esse evento! O MÃO 2024 será uma oportunidade ímpar de crescimento profissional e pessoal, permitindo que os participantes estejam na vanguarda do conhecimento e das práticas cirúrgicas.

Para mais informações e para garantir sua inscrição, visite o site oficial do evento: [www.mao2024.com.br](http://www.mao2024.com.br). Participe desse grande encontro de conhecimento e celebração em Florianópolis, e contribua para o avanço da cirurgia da mão no Brasil e no mundo!

No MÃO 2024, os congressistas serão presenteados com o livro "Atualização em Cirurgia da Mão – Microcirurgia: Cobertura Cutânea dos MMSS".

Participe do lançamento!  
Faça sua inscrição no  
MÃO 2024!



# O impacto nas famílias de crianças com diferenças congênicas nas extremidades superiores

## *The Impact on Families of Children With Congenital Upper Extremity Differences*

*Sarah Ballatori, MD; Andrea Bauer, MD; Angela Wang, MD; Julie Samora, MD; Suzanne Steinman, MD; Claire Manske, MD; Apurva Shah, MD, MBA; Lindley B. Wall, MD, MSc; CoULD Study Group. Published: April 16, 2024 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhsa.2024.02.011>*

**por Giana Silveira Giostri**

*Especialista em ortopedia e cirurgia da mão em Curitiba (PR)*

**Início este comentário chamando atenção para os autores deste artigo multicêntrico nos EUA. Fazem parte de um grupo de cirurgiões da mão pediátrica, médicos pesquisadores que, por meio da investigação colaborativa, são comprometidos com o avanço no entendimento e tratamento de diferenças congênicas em mãos e membros superiores.**

O Congenital Upper Limb Differences (CoULD) Registry proporciona a partilha de informações com foco em resultados centrados nas crianças com diferenças congênicas, visando melhor avaliar estado de saúde e função, procurando quantificar melhorias nos cuidados não operatórios e cirúrgicos dessas crianças.

Esta pesquisa altera o escopo da avaliação do cuidado, focando nos familiares e cuidadores de crianças com diferenças congênicas em mãos e membros superiores. Os autores partem da pre-

missa, ainda não bem estabelecida na literatura, de que a atenção constante à criança comprometida por diferenças congênicas desde o nascimento, ou mesmo antes, pode afetar a família de diversas formas, criando dificuldades pessoais, sociais e econômicas. Acreditam que essa visão dos cuidadores sobre o impacto psicossocial familiar poderá ajudar na identificação de famílias em risco que necessitam de maior assistência, além de desenvolver o conceito de abordagem multidisciplinar ao núcleo familiar.

O IOFS (Impact on Family Scale) é um instrumento de pesquisa utilizado e validado por alguns estudos que investigaram o impacto psicossocial nas famílias por outras doenças infantis que não diferenças congênicas em mãos e membros superiores, como alterações cardíacas congênicas, doenças crônicas infantis, paralisia cerebral, paralisia do plexo braquial do nascimento,

entre outras. A escala IOFS original foi publicada em 1980 e revisada posteriormente em 2003. Inclui pontuação total e subescala que contempla pontos para tensão financeira, social, pessoal e capacidade para lidar com a situação. As perguntas são apresentadas em escala de quatro pontos do tipo Likert que varia de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”. As pontuações originais e revisadas foram calculadas para analisar efetivamente a coorte do estudo e comparar com os resultados da literatura, apresentados na tabela 1 do artigo.

A população pesquisada foi composta por cuidadores de crianças com diferenças congênicas em mãos e membros superiores inscritos no CoULD Registry, considerando um corte transversal de aproximadamente três meses. As perguntas, enviadas por e-mail, incluíram dados demográficos básicos da criança e dos cuidadores, e variáveis espe-

cíficas de interesse, como renda familiar, tipo de seguro saúde, número de cuidadores adultos, história familiar da diferença congênita, associação de síndromes, envolvimento do membro inferior e detalhes do tratamento, incluindo a distância para consulta com cirurgião da mão. De 2.173 e-mails válidos, apenas 14% participaram da pesquisa, totalizando dados de 299 cuidadores, que podem ser checados na tabela 2 do artigo. Esses dados foram integrados aos resultados de dois outros escores de avaliação, Pediatric Outcomes Data Collection Instrument (PODCI) e Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS), que qualificam subcategorias como mobilidade, membro superior, esportes, dor, felicidade (PODCI) e depressão, interferência da dor, relações com pares e ansiedade, esses últimos sob a visão do paciente (PROMIS). Os autores analisaram também a associação entre os resultados desses escores e os do impacto familiar (IOFS), que podem ser observados na tabela 3 do artigo.

## DISCUTINDO RESULTADOS

Esta pesquisa demonstrou que cuidadores de crianças com diferenças congênitas nas extremidades superiores reportaram impacto psicossocial significativo em suas vidas familiares. Os fatores mais fortemente relacionados ao aumento desse impacto foram o uso de seguro saúde público, renda familiar entre \$20.000 e \$40.000 (com ênfase para gastos com viagens para consultas médicas), cuidadores adultos solteiros, envolvimento bilateral de membros superiores e outras alte-

rações musculoesqueléticas associadas.

Ao confrontar os resultados do IOFS com outros estudos em populações infantis que utilizaram essa escala, este estudo observou maior impacto familiar para crianças com diferenças congênitas em membros superiores do que relatado anteriormente para lesão do plexo braquial no nascimento e menor do que para paralisia cerebral e doença cardíaca congênita (ressaltando a heterogeneidade desses estudos comparáveis que abrangem ampla gama de doenças infantis crônicas, idades de pacientes e áreas geográficas com realidades diferentes). Importante ainda mencionar que a paralisia do plexo do nascimento é a condição mais próxima para comparação com as diferenças congênitas de membros superiores, uma vez que aparece desde o nascimento e é restrita ao membro superior.

A análise dos resultados entre o impacto familiar e quase todas as categorias dos escores pediátricos PODCI e PROMIS demonstrou correlação inversa com o IOFS. A interferência da dor do PROMIS obteve relação positiva, ou seja, quanto maior a dor, maior o impacto familiar. Como era esperado pelos autores, resultados mais favoráveis relatados pelos pacientes correlacionaram-se com a redução de carga e dificuldades relatadas pelos cuidadores. Ou seja, intervenções médicas e multidisciplinares (como grupos de apoio) tendem a melhorar o estado psicossocial e a saúde geral de crianças com diferenças congênitas em membros superiores. Essas recomendações devem ser expandidas

aos familiares e cuidadores, visando antecipar a possibilidade de sobrecarga familiar e auxiliar com suporte financeiro, social e psicológico.

Os pesquisadores foram rigorosos ao citar as limitações do estudo. Estudo transversal com apenas um momento para coleta de dados. Pequena porcentagem de respostas dos cuidadores (14%), que representa um pequeno segmento da coorte registrada, podendo levar a falhas em observações e conclusões. Poder limitado na análise post hoc, mitigado pelo oferecimento de dados brutos, possibilitando a análise das diferenças pelos leitores. Presença de potencial viés de memória nas respostas autorreferidas. Maior número de respostas relatadas por cuidadores brancos com nível mais alto de instrução, diferindo da população do CoULD Registry e impedindo a análise da relação do impacto psicossocial familiar com nível educacional ou raça dos cuidadores. O recrutamento por e-mail, apesar de eficaz, pode ter sido fonte de preconceito, limitando o acesso de cuidadores com nível socioeconômico mais baixo.

Finalizo ressaltando que a compreensão detalhada da perspectiva do cuidador é essencial para a atenção ampla e completa à família de crianças com diferenças congênitas em membros superiores. A abordagem multidisciplinar é relevante, especialmente quando estiverem associados fatores como cuidador único, baixa renda, seguro saúde público e pacientes com acometimento bilateral e associação a outras condições musculoesqueléticas.

# Eficácia da injeção intra-articular de corticosteroide para tratamento não cirúrgico da osteoartrite trapeziometacarpal: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados

## *Efficacy of Intra-Articular Corticosteroid Injection for Nonsurgical Management of Trapeziometacarpal Osteoarthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*

*Alexandra N Krez; Kevin A Wu; Kevin M Klifto; Tyler S Pidgeon; Christopher S Klifto; David S Ruch. PMID: 38530683 DOI: 10.1016/j.jhsa.2024.02.001*

**por Giana Silveira Giostri**

*Especialista em ortopedia e cirurgiã da mão em Curitiba (PR)*

**Comum nos consultórios de cirurgia da mão, a osteoartrite (OA) da articulação entre trapézio e metacarpal (TMC) do polegar é a segunda doença degenerativa mais comum nas mãos, ficando atrás apenas da OA das interfalângicas distais dos dedos.** Semelhante a todas as OA degenerativas, falha-se em tratamentos modificadores da doença, abrindo espaço para diversas terapêuticas cirúrgicas e não cirúrgicas, como as injeções intra-articulares, ordinariamente utilizadas para atenuar os sintomas álgicos de pacientes. Embora seja prática usual e desejável, especialmente em casos iniciais e para pacientes que buscam evitar ou adiar a cirurgia, há escassez de evidências de alta qualidade que apoiem sua eficácia. Portanto, os autores desta revisão sistemática com meta-análise de apenas estudos clínicos randomizados objetivaram comparar a eficácia de injeções intra-articulares com diferentes produtos

para o tratamento da OA da TMC.

Foram incluídos estudos clínicos randomizados de pacientes diagnosticados com OA de TMC em que pelo menos um dos grupos pesquisados recebeu injeção intra-articular de corticosteroide comparada a outras soluções (injeções de ácido hialurônico, plasma rico em plaquetas, dextrose hipertônica, bupivacaína e solução salina). Os autores seguiram as orientações padrão para construção de revisão sistemática e meta-análise: protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for a Systematic Review and Meta-Analyses); diretrizes Cochrane; registro em [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov); utilização de texto livre combinados aos Medical Subject Headings (MeSH); busca em sites amplos como Pubmed, Embase, CINAHL; pesquisa sistemática por dois autores independentes e avaliação do risco de viés de cada ensaio randomizado incluído por meio da ferramenta Cochrane Collaboration's.

Em uma busca inicial de 974 estudos, 22 foram elegíveis para leitura completa do texto. Após as exclusões, restaram 10 artigos para análise e extração de dados. Resultados relatados de pontuação de dor na escala visual analógica (VAS), força de preensão e força de pinça de extremidade dos dedos foram as variáveis coletadas para meta-análise. Categorizou-se o acompanhamento dos casos dos artigos em curto prazo (1 semana a <3 meses), médio prazo (3 meses a 6 meses) e longo prazo (>6 meses).

Os 10 estudos avaliados rigorosamente totalizaram dados de 673 pacientes, 80% mulheres, com idade média de 57,8 anos e seguimento médio de 6,4 meses. Cerca de 40% desses pacientes foram randomizados nos estudos para injeção intra-articular de corticosteroide, considerada intervenção. Triamcinolona, betametasona e metilprednisolona foram os corticoides utilizados, na maioria, em uma única injeção.

Realizaram-se análises quantitativas somente entre intervenção e injeções de ácido hialurônico e de plasma rico em plaquetas (PRP). A variabilidade nas ferramentas de avaliação utilizadas para medição dos resultados de outras soluções injetadas (dextrose hipertônica, bupivacaína e solução salina) impossibilitou a meta-análise nos artigos incluídos.

### **CORTICOIDE VERSUS ÁCIDO HIALURÔNICO**

Realizou-se meta-análise dos resultados de dor em repouso em 473 pacientes e dor em atividade em 183 pacientes, divididos em curto e médio prazo. Não houve diferença significativa na dor avaliada por VAS em repouso e atividade no acompanhamento a curto e médio prazo. Da mesma forma, a análise dos resultados relatados de força de preensão e força de pinça em 183 pacientes a curto e médio prazo revelou-se sem diferença significativa.

### **CORTICOIDE VERSUS PLASMA RICO EM PLAQUETAS (PRP)**

Realizou-se meta-análise dos resultados de dor em repouso em 62 pacientes. Não houve diferença significativa na dor em repouso e em atividade no acompanhamento a curto prazo.

### **OBSERVAÇÃO:**

O desenho e os resultados dos 10 estudos clínicos randomizados podem ser checados na Tabela 1 da pesquisa, assim como os forest plots da meta-análise postados na sequência (atenção ao valor I2 que indica hete-

rogeneidade dos estudos analisados).

### **CONSIDERAÇÕES DOS AUTORES**

O risco de viés dentro e entre estudos foi heterogêneo nos seis domínios avaliados. A maioria teve relação com dados incompletos dos resultados, viés de relato seletivo e viés de cegamento de pacientes e autores.

O tratamento da OA TMC nos estágios iniciais inclui injeções intra-articulares, porém sem um algoritmo definido. Essa ausência de protocolos padronizados e a variabilidade considerável no tipo, frequência, dosagem e momento para aplicação, especialmente de corticosteroides, tornam-se fatores passíveis de confusão para a análise de resultados conclusivos. Embora outros tratamentos não apresentassem resultados notavelmente superiores em comparação ao uso de corticosteroides, o manejo seguro e eficaz para as aplicações intra-articulares na OA TMC permanece desconhecido.

Apesar de não haver diferença significativa quanto aos escores de VAS e de função entre os grupos estudados, esses achados não foram uniformes no acompanhamento a curto, médio e longo prazo nos relatos de todos os artigos. Após a aplicação de corticosteroides em alguns estudos, houve sugestão de melhora da dor e função a curto prazo em comparação com o valor basal; porém, esse efeito diminuiu a médio e longo prazo. Outros estudos referiram que ácido hialurônico e PRP parecem ter um início gradual de eficácia, com diferenças relevantes

observadas no período de acompanhamento de médio a longo prazo em comparação com o valor basal. Em relação aos estudos randomizados que compararam corticoide a placebos de solução salina, embora limitados, não foram relatadas diferenças perceptíveis nos resultados funcionais e de alívio da dor, sugerindo que, independentemente da substância ou dose administrada na OA TMC, poderá existir um efeito placebo.

Os pesquisadores enfatizaram que fatores como idade e sexo dos pacientes influenciam na força de preensão e pinça, podendo contribuir para limitação do estudo, assim como a ausência de dados sobre características antropométricas nas comparações analisadas.

A intenção dos autores na construção desta revisão sistemática foi focar na evidência científica com a inclusão de apenas ensaios clínicos randomizados, procurando estabelecer superioridade de resultados da administração de corticosteroides comparado a formas alternativas de injeção intra-articular para o tratamento da OA TMC. Os pesquisadores não encontraram diferença significativa na dor e resultados funcionais após injeções intra-articulares de corticosteroides comparadas a aplicações de ácido hialurônico ou PRP. Sugerem que, devido à acessibilidade, segurança e facilidade de administração, os corticosteroides tornem-se uma opção favorável quando houver indicação para injeção intra-articular durante o tratamento da OA TMC.

# Obstáculos na prática médica da cirurgia da mão: Desafios em relação aos convênios médicos

**Dr. Giuseppe De Luca Jr.**

*Coordenador do Grupo Defesa Profissional SBCM, Cirurgia da Mão & Microcirurgia, Plexo Braquial e Nervos periféricos, Ortopedia e Traumatologia*



**Uma parte considerável dos sócios da SBCM depende quase que integralmente dos planos de saúde. Viver somente de atendimento a pacientes particulares não é uma realidade para a maioria dos nossos sócios.** Sem dúvida, a maioria dos colegas que procura o grupo de Defesa Profissional tem problemas com a autorização de procedimentos cirúrgicos.

As negativas podem ocorrer antes das cirurgias eletivas ou depois de cirurgias de urgência. Diante de uma negativa ou questionamento relacionado ao procedimento, o cirurgião pode ou não aceitar. Em não aceitando, surge a figura do médico desempregado ou a terceira opinião, o que é permitido pela ANS.

A parte mais cruel para o cirurgião ocorre quando, após a autorização prévia, vem uma glosa técnica com as mais variadas justificativas, muitas esdrúxulas, negando o pagamento de valores de honorários devidos e causando muitos transtornos para reverter o processo.

Membro desta comissão há alguns anos e tendo avaliado uma série de casos que recebemos, me preocupa o surgimento da “indústria” da terceira opinião. Valores pagos por perícias de desempate muitas vezes são maiores que os honorários que seriam pagos ao cirurgião, o que é descabido.

O Código de Ética Médica rege as funções dos autores médicos e determina seus limites através do Capítulo XI - Auditoria e Perícia Médica, destacando os artigos:

**Art. 94:** Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

**Art. 97:** Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.

O que vemos é um frequente descato a essa lei. Essas ocorrências precisam ser denunciadas à ANS, que dá celeridade e investiga essas infrações, caso o procedimento esteja incluso no seu ROL de procedimentos, e aos Conselhos Médicos Estaduais (CRMs), a fim de que haja providências e mudança nesse cenário de dificuldades extremas.

Sensível a essas dificuldades e com evidências claras de que essas práticas vêm ocorrendo no âmbito da saúde suplementar, a ANS vem promovendo neste ano diversos simpósios para discussão desse tema. A solução desse grave problema não é fácil e não há fórmula mágica para isso. Cada região do país tem uma peculiaridade e relação distinta com o tipo de convênio, mas os problemas se multiplicam de forma exponencial em nosso país de dimensões continentais. Dessa forma, é difícil conseguir uma unidade da SBCM em relação às condutas a serem tomadas.

O objetivo do grupo de Defesa Profissional e de toda a diretoria é provocar a discussão entre os sócios. Nosso congresso em Florianópolis aprofundará esse tema com convidados nacionais de outras especialidades que têm tomado ações objetivas. Assim, venham todos prestigiar o maior evento da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão, que é o nosso Congresso anual. Nos vemos lá!

[#LIVRO]

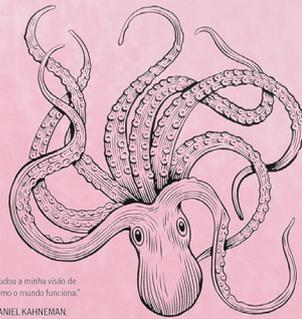
# Antifrágil: Coisas que se beneficiam com o caos

Por Nassim N. Taleb

O livro introduz um conceito inovador sobre como prosperar em um mundo de incertezas. Ao contrário de apenas resistir a choques, Taleb argumenta que o verdadeiro benefício vem da exposição ao estresse, desordem e volatilidade. Ele define o antifrágil como algo que não só sobrevive ao caos, mas se fortalece com ele, sendo imune a erros de previsão e protegido contra eventos adversos. O livro é uma abordagem ambiciosa e multidisciplinar sobre como não apenas sobreviver, mas florescer em um ambiente imprevisível, com uma mensagem revolucionária: o que não é antifrágil está fadado ao fracasso.

NASSIM NICHOLAS TALEB

AUTOR DE A LÓGICA DO CISNE NEGRO E ARRISCANDO A PRÓPRIA PELE



ANTI-FRÁGIL

Coisas que se beneficiam com o caos

BOBETIVA

[#FILME]

# Uma Vida - A História de Nicholas Winton

Netflix

O filme narra a inspiradora história de Nicholas Winton (Anthony Hopkins), um corretor de ações britânico que, em 1938, viajou a Praga e se horrorizou com as condições de vida das famílias sob a ameaça nazista. Comovido pela situação, Winton, junto com um grupo de voluntários, organizou a fuga de centenas de crianças para a Inglaterra, salvando-as do Holocausto antes que as fronteiras fossem fechadas. Anos depois, Winton é assombrado pela culpa por aqueles que não pôde salvar. É somente ao reencontrar uma das crianças que resgatou que ele encontra alívio para seu sentimento de culpa, reconhecendo plenamente o impacto de suas ações humanitárias.



[#SÉRIE]

# Bebê Rena

Netflix

“Bebê Rena” (original “Baby Reindeer”), disponível na Netflix, é uma série dramática e de suspense baseada na peça de Richard Gadd. A história acompanha Richard, um comediante cuja vida vira um pesadelo quando Martha, uma mulher obcecada por ele, começa a persegui-lo. A atuação de Richard Gadd é autêntica e intensa, enquanto Jasmine Jobson impressiona como a perturbadora Martha. A série aborda temas como vulnerabilidade masculina, invasão de privacidade e a eficácia do sistema judicial, criando uma atmosfera tensa e opressiva. “Bebê Rena” é recomendada para fãs de dramas psicológicos e histórias reais, destacando temas importantes e muitas vezes negligenciados.