

**ISSN 2317-3009**

**ARCHIVES OF  
HEALTH INVESTIGATION**

**Vol.13 | Special Issue 11 | 2024**

**Anais da Jornada da Residência Médica  
em Cirurgia da Mão**

**HCFMRP - USP**

**Edição 2024**



*archhealthinvestigation.com.br*

Platform &  
workflow by  
**OJS / PKP**



ISSN 2317-3009

# Archives of Health Investigation

Official Journal of the  
**Jornada da Residência Médica em Cirurgia da Mão  
do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão  
Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP)  
Edição 2024**



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

*Reitor*

*Prof. Titular Carlos Gilberto Carlotti Junior*

*Vice-Reitora*

*Prof<sup>a</sup>. Titular Maria Arminda do Nascimento Arruda*

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – FMRP - USP

*Diretor*

*Prof. Titular Jorge Elias Junior*

*Vice-Diretora*

*Prof<sup>a</sup>. Titular Marisa Marcia Mussi*

DEPARTAMENTO DE ORTOPEDIA E ANESTESIOLOGIA

*Chefe*

*Prof. Titular Luis Vicente Garcia*

*Vice-Chefe*

*Prof. Titular Helton Luiz Aparecido Defino*

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO  
HCFMRP - USP

*Superintendente*

*Prof. Titular Ricardo de Carvalho Cavalli*

COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA - HCFMRP - USP

*Coordenadora*

*Profa. Associada Silvana Maria Quintana*

*Vice-Coordenadora*

*Profa. Dra. Luciane Loures dos Santos*

PROGRAMA EM RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA DA MÃO  
HCFMRP - USP

*Responsável*

*Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende*



## JORNADA EM RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA DA MÃO HCFMRP - USP

*Presidente*

*Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende*

*Vice-Presidente*

*Dr. Ricardo Lucca Cabarite Saheb*

*Secretária*

*Dra. Sara Dadona Correia Serrano*

## JORNADA EM RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA DA MÃO HCFMRP - USP

*Comissão Científica*

*Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende*

*Dr. Ricardo Lucca Cabarite Saheb*

*Dra. Sara Dadona Correia Serrano*

*Dra. Fernanda Ruiz de Andrade*

*Dra. Hemanuelli Samia de Aguiar Barreto*

*Dr. Paulo Henrique Paladini Filho*

*Dra. Andrea Fernandes Magalhães*

## JORNADA EM RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA DA MÃO HCFMRP - USP

*Banca Avaliadora*

*Dr. Ricardo Lucca Cabarite Saheb*

*Dra. Sara Dadona Correia Serrano*

*Dra. Fernanda Ruiz de Andrade*

*Dra. Hemanuelli Samia de Aguiar Barreto*

*Dr. Paulo Henrique Paladini Filho*

*Dra. Andrea Fernandes Magalhães*



## Editorial

Caro(a) Leitor(a)

No dia 17 de outubro de 2024, sábado, realizou-se na Sala Marcondes de Souza, no 11º Andar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), a Jornada da Residência Médica em Cirurgia da Mão do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP) – Edição de 2024. Este evento teve como objetivo promover e divulgar os conhecimentos das diferentes linhas de pesquisa da Residência Médica e do Grupo de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Membro Superior (do Complexo HC-FMRP-USP), representada pelos doze Médicos Residentes do Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP. As apresentações contemplaram os trabalhos que são considerados como pré-requisitos para a atividade acadêmica e como pré-requisito para o “Exame de Suficiência para obtenção do Título de Especialista em Cirurgia da Mão”, aplicado pela Sociedade Brasileira pertinente, conforme normativas e regulamentos internos.

Os trabalhos foram avaliados previamente, apresentados e discutidos com o Coordenador e Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão, e equipe de Preceptores, além de contar com a participação híbrida de convidados selecionados, membros da equipe e egressos do Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do Complexo HC-FMRP-USP. Assim, os Médicos Residentes, de uma subespecialidade que permite atribuição de RQE pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), passa a demonstrar a oportunidade de ensino e competências no formato de um centro formador tradicional, e a contribuição dos projetos e pesquisas que beneficiarão inúmeros pacientes, prestando assistência e auxílio, além de fortalecer e auxiliar protocolos internos utilizados por nossa instituição. O evento, também mostrou o conhecimento e preparo para a carreira, cujos Médicos Residentes passarão a se inserir no mercado de trabalho.

A Jornada da Residência Médica em Cirurgia da Mão do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP) – Edição de 2024, passará a ocorrer como evento anual, estimulando o Ensino, Pesquisa e extensão Universitária.

*Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende*

**Presidente**

**Jornada da Residência Médica em Cirurgia da Mão do Hospital das Clínicas  
da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)**

**Edição de 2024**



## *Professor Homenageado*

### *Professor Titular Claudio Henrique Barbieri*



*Professor Titular Aposentado do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia FMRP-USP, fundador do Grupo e da Residência Médica em Cirurgia da Mão, Membro Superior e Microcirurgia do HCFMRP-USP e Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia da Mão (2002), graduou-se em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da Universidade de São Paulo (USP) em 1971. Cumpriu Residência Médica na especialidade Ortopedia e Traumatologia no Hospital das Clínicas da FMRP-USP no biênio 1972-1973 e obteve o título de Professor Doutor após o cumprimento do Curso de Pós-graduação na Área Ortopedia e Traumatologia da FMRP em 1977. Realizou Estágio de Pós-Doutorado na Inglaterra no biênio 1980-1981, onde se especializou em Cirurgia da Mão pela British Society for Surgery of the Hand (Overseas Member) e iniciou pesquisas sobre a estimulação elétrica da regeneração de nervos periféricos. Instalou o Serviço de Cirurgia da Mão e do Membro Superior e Microcirurgia do HCFMRP-USP em 1981 e inaugurou a Residência Médica nessa especialidade em 1992. Durante o 14º Trienal da Federação Internacional das Sociedades de Cirurgia da Mão (IFSSH) e 11º Congresso da Federação Internacional das Sociedades de Terapia da Mão (IFSHT), entre os dias 17 e 21 de junho de 2019, recebeu o prêmio “Pioneiro da Cirurgia da Mão” da federação Internacional das Sociedades de Cirurgia da Mão (IFSSH) de Berlim, Alemanha, em reconhecimento ao seu trabalho realizado ao longo de sua carreira e pela sua contribuição para a Cirurgia da Mão que influenciou gerações de especialistas.*



## Programação

Horário	Programação	Apresentação
7h30	Abertura Introdução e Apresentação da Jornada	Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende Dr. Ricardo Lucca Cabarite Saheb
8h00	Avaliação da sensibilidade dos retalhos cirúrgicos baseado na artéria radial	Dr. Fábio Taizo Yamaki Nagano
8h20	Avaliação da sintomatologia após liberação cirúrgica do túnel do carpo em pacientes operados nos últimos 10 anos em um hospital acadêmico terciário	Dr. Guilherme Martins Nanci
8h40	Avaliação clínica e funcional de fraturas do rádio distal tratadas com placa de distração dorsal	Dra. Ianara da Silva Santos
9h00	Recuperação sensitiva dos retalhos locais para a polpa digital	Dra. Leticia de Freitas Leonel
9h20	Estudo Comparativo das Técnicas Cirúrgicas para o Tratamento da Rizartrose em um Centro de Referência	Dr. Matheus Torres Muniz
9h40	Fraturas do rádio distal em um hospital terciário: há diferença no padrão de apresentação?	Dr. Osvaldo Gomes do Santos Júnior
10h00	Experiência de um Hospital Terciário com Fraturas Luxação do Cotovelo tipo Triade Terrível – Resultados Parciais	Dr. Artur de Oliveira Ribeiro
10h20	Experiência de um Hospital Terciário com Fraturas Expostas e Amputação Traumática dos Dedos e da Mão – Resultados Parciais	Dr. Gabriel Rodrigues dos Santos Milhomens
10h40	Experiência de um Hospital Terciário em relação ao comparativo de tratamentos para fratura de cabeça do rádio – Resultados Parciais	Dr. Glauber Bastos Barreto
11h00	Cirurgia de hoffer em pacientes com paralisia de plexo braquial por trauma obstétrico.	Dr. Henrique Ramires da Silveira
11h20	Avaliação dos Resultados pós-operatórios de Ferimentos no Punho, em especial na Zona V de Verdan em um Hospital Terciário – Resultados Parciais	Dra. Luma Ribeiro Medeiros
11h40	Avaliação clínica comparativa de síndrome do túnel cubital tratadas com transposição cirúrgica em um centro de referência	Dr. Leopoldo Eguchi Sebastiany
12h00	Apresentação do Protocolo de Lesões do Plexo Braquial Traumático e Lesões do Plexo Braquial Obstétrico (Plexopatia Neonatal)	Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende
12h10	Apresentação do Protocolo de Falhas de Cobertura e Lesões Cutâneas da Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Membro Superior	Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende
12h20	Palavra aberta aos Residentes em Ortopedia e Traumatologia, Avaliadores e Participantes por Meio de Transmissão Híbrida ao Vivo	Participantes da Comissão e do Evento
12h50	Sessão de Fotos - Residentes e Colaboradores	
13h00	Encerramento	Prof. Dr. Luis Guilherme Rosifini Alves Rezende Dr. Ricardo Lucca Cabarite Saheb



## *Resumos dos Trabalhos Apresentados*

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## **AVALIAÇÃO CLÍNICA COMPARATIVA DE SÍNDROME DO TÚNEL CUBITAL TRATADAS COM TRANSPOSIÇÃO CIRÚRGICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA**

Leopoldo Eguchi Sebastiany<sup>1</sup>, Bruno Abdanur Cruz do Nascimento<sup>2</sup>, Otávio Rosa Kempf<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** O nervo ulnar se origina do cordão medial do plexo braquial (C7 - T1), desce medialmente à artéria axilar e vai posteriormente até atingir o cotovelo, passando pelo epicôndilo medial do úmero e segue medialmente pelo antebraço até a mão. A compressão do nervo ulnar é a segunda neuropatia compressiva mais comum da extremidade superior e pode ocorrer em vários pontos de seu trajeto. Em nosso meio é relacionada a Hanseníase. Contudo possui causa primária ou idiopática, causada por anomalias das estruturas circundantes, hipertrofia muscular ou variantes musculares. Outra forma é a secundária ou sintomática que inclui tecidos, traumas, deformidades, trombozes ou patologias que envolvem a articulação do cotovelo. O objetivo deste estudo é descrever os resultados clínicos da síndrome do túnel cubital tratada com transposição cirúrgica em um serviço de referência. **Métodos:** estudo retrospectivo que avaliará pacientes no período entre 2014 a 2024 tratados para síndrome do túnel cubital no HC-FMRP-USP. **Resultados parciais e Conclusão:** observa-se um padrão de distribuição aumentado para Hanseníase comparado aos casos idiopáticos.

**Descritores:** Síndrome do Túnel Cubital; Terapêutica; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## AVALIAÇÃO CLÍNICA E FUNCIONAL DE FRATURAS DO RÁDIO DISTAL TRATADAS COM PLACA DE DISTRAÇÃO DORSAL

Ianara da Silva Santos<sup>1</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>2</sup>

1. Médica Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP

2. Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP

**Resumo.** As fraturas da extremidade distal do rádio são o tipo mais comum de fraturas do membro superior. Com acometimento bimodal, ocasionadas por traumas de baixa energia em idosos e alta energia em jovens. Nos casos com acometimento articular e cominuição distal, a escolha do implante no tratamento cirúrgico torna-se um desafio para médicos ortopedistas e cirurgiões de mão. Diante disso, a placa de distração dorsal torna-se uma opção com bons resultados funcionais nesse tipo de patologia. **Métodos:** Estudo retrospectivo observacional, realizado em um hospital terciário, por meio de revisão de prontuários de 2020 a 2024 de pacientes com fratura do rádio distal AO/OTA 2R3C3, tratados com placa de distração dorsal LCP 3,5. **Resultados:** A maioria dos pacientes do estudo era homens, com predomínio de trauma de alta energia, sendo o acidente automobilístico responsável por 80% dos casos. Os pacientes foram avaliados após a retirada do implante pelos escores de *Quick-Dash*, Escala Visual Analógica de Dor (EVA) e *Patient Rated Wrist Evaluation* (PRWE), ambos com resultados satisfatórios. **Conclusão:** Diante da dificuldade encontrada no tratamento de fraturas complexas da extremidade distal do rádio, a placa de distração dorsal apresenta-se como uma boa opção no tratamento cirúrgico dessa patologia ortopédica.

**Descritores:** Fratura de Rádio Distal; Placa de Distração Dorsal; Resultados Clínicos.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE DOS RETALHOS CIRÚRGICOS BASEADO NA ARTÉRIA RADIAL

Fábio Taizo Yamaki Nagano<sup>1</sup>, Mateus De Vita Mendes<sup>2</sup> Cruz<sup>2</sup>, Jéssica Colamarino Sessa Da Silva<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP

2. Médico (a) Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP

3. Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP

**Resumo.** Existem controvérsias entre a reinervação de retalhos utilizados para a falha de cobertura. Poucas informações são úteis, ou métodos para avaliação. O objetivo deste estudo é analisar a sensibilidade do retalho antebraquial baseado na artéria radial nas reconstruções do membro superior, com intuito de identificar a sua reinervação através da sensibilidade tátil. **Métodos:** Estudo retrospectivo-prospectivo. Após coleta de dados de prontuários, foram convocados pacientes submetidos a cirurgias reconstrutivas com retalhos antebraquiais para avaliação da sensibilidade do retalho, medida com o estesiômetro de monofilamentos de Semmes-Weinstein. Houve padronização e controle da percepção do monofilamento a partir de um ponto na área sadia do membro contralateral ao retalho. As áreas dos retalhos foram divididas e avaliadas. **Resultado:** A amostra incluiu 20 pacientes com idades entre 19 e 75 anos, sendo a média de 45 anos. O seguimento médio foi de 26,9 meses. Observou-se que 85% dos pacientes eram do gênero masculino, com uma alta incidência de lesões traumáticas (65%). A maioria das falhas de cobertura ocorreu na região do punho e da mão (75%). Quanto aos sintomas associados ao retalho: 68,42% dos pacientes relataram alguma queixa, com predomínio de parestesia (66,66%), hipoestesia (13,33%), choque (13,33%) e dor (6,66%). A análise da sensibilidade dos retalhos revelou diferenças significativas entre as regiões analisadas. Região proximal: 90% dos pacientes apresentaram sensibilidade, com 35% mostrando sensibilidade protetora e 55% sensibilidade parcial ( $p < 0,001$ ). Região intermédia: 95% apresentaram sensibilidade parcial e 5% perda de sensibilidade ( $p < 0,001$ ). Região distal: 60% tiveram perda de sensibilidade, 30% sensibilidade parcial e 10% sensibilidade protetora ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** A sensibilidade dos retalhos varia em termos quantitativos e qualitativos, com uma relação direta com a localização do retalho. A sensibilidade diminui e a vulnerabilidade a lesões aumenta nas regiões distais do retalho.

**Descritores:** Artéria Radial; Cirurgia Reconstrutiva; Reabilitação Sensorial; Retalho Antebraquial; Sensibilidade Tátil.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## **AVALIAÇÃO DA SINTOMATOLOGIA APÓS LIBERAÇÃO CIRÚRGICA DO TÚNEL DO CARPO EM PACIENTES OPERADOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS EM UM HOSPITAL ACADÊMICO TERCIÁRIO**

Guilherme Martins Nanci<sup>1</sup>, Leonardo Gomes Balduino<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** Avaliar retrospectivamente as comorbidades e sintomatologia dos pacientes submetidos à liberação cirúrgica da síndrome do túnel do carpo em um hospital acadêmico terciário na última década, descrevendo dados clínicos, demográficos e a ocorrência de complicações pós-operatórias.

**Métodos:** Estudo retrospectivo baseado na análise de prontuários que avaliou pacientes com dupla compressão do nervo mediano.

**Resultados:** Dos 325 pacientes submetidos à liberação cirúrgica para a STC, 71 apresentaram sintomatologia no período pós-operatório, com alguns dos sintomas persistindo desde o período prévio à cirurgia. A dor do pilar foi a complicação mais comum, enquanto infecções e deiscência tiveram baixa ocorrência. As complicações foram mais prevalentes em pacientes com mais de uma comorbidade. HAS, diabetes e obesidade mantiveram alta prevalência.

**Conclusão:** A prevalência de pacientes com sintomatologia após a liberação cirúrgica do nervo mediano no túnel do carpo foi de 21%. As mulheres foram mais afetadas, e a média de idade foi de 50 anos. A dor do pilar foi o sintoma mais prevalente.

**Descritores:** Síndrome do Túnel Cubital; Terapêutica; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## **AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS PÓS-OPERATÓRIOS DE FERIMENTOS NO PUNHO, EM ESPECIAL NA ZONA V DE VERDAN EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO – RESULTADOS PARCIAIS**

Luma Ribeiro Medeiros<sup>1</sup>, Victor Shelman de Souza Rosado Amaral<sup>2</sup>, Bruno Barbeitos Macedo Costa<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** As lesões dos tendões flexores são comuns no cenário de unidades de pronto atendimento e serviços de urgência e emergência, havendo necessidade de tratamento pelo ortopedista e cirurgião de mão. As lesões dos tendões flexores sempre foram tema de debate e discussão na literatura médica. Contudo, poucos estudos estão disponíveis para avaliar o prognóstico desses pacientes, pois as lesões são avaliadas de forma individual, dificultando seu manejo, em especial a subdivisão da Zona V de Verdán. **Objetivo.** Avaliar retrospectivamente os resultados funcionais dos pacientes com ferimentos no punho, em especial na Zona V de Verdán, operados no complexo HC-FMRP-USP entre março de 2020 e março de 2024. **Metodologia.** Estudo retrospectivo a partir da revisão de prontuários dos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico de lesões de tendões flexores em Zona V de Verdán, que tiveram atendimento e seguimento adequados no serviço de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Os dados foram coletados a partir da revisão dos prontuários dos pacientes, de onde foram extraídos os seguintes dados: exame físico antes e após a cirurgia, idade no dia da cirurgia e idade atual, verificar se o paciente retornou às atividades laborais ou não, quais estruturas foram lesadas, complicações pós-operatórias e resultados funcionais após a cirurgia. Nenhum paciente será avaliado, convocado, ou terá contato com a equipe, bem como será submetido a nenhum tipo de procedimento ou exame, considerando que seu tratamento já ocorreu e foi finalizado. **Resultados esperados:** apresentar o padrão epidemiológico e estatístico do protocolo utilizado, bem como os resultados e a adaptação de protocolos utilizados pelo nosso serviço, que possam ser divulgados pela publicação de artigos científicos.

**Descritores:** Ferimento; Punho; Nervo.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## **CIRURGIA DE HOFFER EM PACIENTES COM PARALISIA DE PLEXO BRAQUIAL POR TRAUMA OBSTÉTRICO.**

Henrique Ramires Silveira<sup>1</sup>, Eustaquio Costa Damasceno Junior<sup>2</sup>, Gabriel Mazzutti Cambraia<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** A cirurgia de Hoffer é um procedimento destinado a tratar lesões do plexo braquial obstétrico (PBO), uma condição que compromete a mobilidade do membro superior em recém-nascidos, geralmente como resultado de traumas no parto, como a distócia do ombro. Esse estudo tem como objetivo descrever os resultados clínicos da cirurgia de Hoffer em pacientes submetidos ao tratamento no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCFMRP – USP). **Métodos:** estudo retrospectivo de pacientes submetidos a Cirurgia de Hoffer para tratamento de Paralisia do Plexo Braquial Obstétrico no HC-FMRP-USP entre 2015 e 2023. **Resultados Parciais e Conclusões:** a cirurgia de Hoffer possui bons resultados quando indicada dentro da janela de oportunidade esperada.

**Descritores:** Lesão do Plexo Braquial; Parto; Traumatismo.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## ESTUDO COMPARATIVO DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS PARA O TRATAMENTO DA RIZARTROSE EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Matheus Torres Muniz<sup>1</sup>, Gabriela Monteiro Oliveira<sup>2</sup>, Diego Pinedo Arone<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** As fraturas da extremidade distal do rádio são comuns, compreendendo 17,5% de todas as fraturas do corpo humano. Apresentam distribuição bimodal, em que em pacientes jovens estão relacionadas a fraturas por trauma de alta energia, já em idosos por traumas de baixa energia, como queda de própria altura. Tendo em vista sua relevância epidemiológica, o estudo teve como objetivo analisar as características das fraturas, bem como dos pacientes acometidos. O estudo foi feito por meio da revisão de prontuários de um hospital terciário, referência em trauma, onde foram analisados 187 pacientes, dos quais 69% eram do sexo masculino e 31% do sexo feminino, com média de idade de 43 anos. Houve um maior predomínio de traumas de alta energia e uma maior frequência do padrão de fratura articular completa.

**Descritores:** Rizartrorse; Polegar; Dor.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO COM FRATURAS EXPOSTAS E AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DOS DEDOS E DA MÃO– RESULTADOS PARCIAIS

Gabriel Rodrigues dos Santos Milhomens<sup>1</sup>, Vinicius Mazzo Miorim<sup>2</sup>, Rayner Willian Noraschi<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** A coleta de dados compreenderá a revisão dos prontuários dos pacientes, dos quais serão extraídos os seguintes dados: características sociodemográficas, sãs classificações e diversos métodos de tratamento. Os objetivos principais do tratamento são: preservação do comprimento funcional e da sensibilidade; prover cobertura de pele durável; evitar neuromas sintomáticos, contraturas de articulações adjacentes, complicações e morbidade; permitir proteção precoce (se cabível) e retorno precoce ao trabalho e às atividades de vida diária. **Objetivos.** Avaliar os desfechos clínicos e funcionais dos pacientes acometidos com fraturas expostas e amputação traumática de dedos da mão atendidos em nosso serviço no período entre 2015 e 2024 tratados no HCFMRP-USP.

**Métodos.** Estudo retrospectivo a partir da revisão de prontuários dos pacientes submetidos a amputação traumática e fraturas expostas dos dedos e da mão, que tiveram atendimento e seguimento adequado no serviço de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. A coleta de dados compreenderá a revisão dos prontuários dos pacientes, dos quais serão extraídos os seguintes dados: características sociodemográficas (idade, sexo, etnia, ocupação, dominância); informações relacionadas às comorbidades, ao trauma e aos procedimentos cirúrgicos realizados; e evolução clínica e funcional, bem como incidência de complicações pós-operatórias. **Resultados parciais e**

**Conclusão:** o padrão de apresentação em hospitais terciários não corresponde ao padrão observado em níveis de complexidade mais baixos.

**Descritores:** Amputação Traumática; Fraturas Expostas; Dedos; Mãos.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO COM FRATURAS LUXAÇÃO DO COTOVELO TIPO TRIÁDE TERRÍVEL – RESULTADOS PARCIAIS

Artur de Oliveira Ribeiro <sup>1</sup>, Marcelo Causin Benedeti <sup>2</sup>, Luís Felipe Miras Modolo <sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD <sup>3</sup>

1. Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP

2. Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP

3. Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP

**Resumo.** A combinação de luxação do cotovelo com fraturas tanto na cabeça do rádio quanto no processo coronoide é conhecida como Tríade Terrível do Cotovelo (TTC). Essa condição representa uma forma complexa de instabilidade do cotovelo que historicamente está ligada a um prognóstico desfavorável. A TTC é uma lesão grave que apresenta desafios significativos no tratamento. Pode levar a problemas como instabilidade crônica, limitação da mobilidade do cotovelo e desenvolvimento de artrite após o trauma, resultando em perda de função e dor persistente. Objetivos. Examinar os desfechos clínicos e funcionais de pacientes com a TTC tratados em nossa instituição entre os anos de 2015 e 2024 é o objetivo central deste estudo. Adicionalmente, apresentar o protocolo de tratamento elaborado pela equipe de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) Metodologia. Estudo retrospectivo a partir da revisão de prontuários dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico para TTC que tiveram atendimento e seguimento adequado no serviço de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. A coleta de dados compreenderá a revisão dos prontuários dos pacientes, dos quais serão extraídos os seguintes dados: características sociodemográficas (idade, sexo, etnia, ocupação, dominância); informações relacionadas às comorbidades, ao trauma e aos procedimentos cirúrgicos realizados; evolução clínica e funcional, bem como incidência de complicações pós-operatórias.

**Descritores:** Fraturas do Cotovelo; Cotovelo; Fratura-Luxação.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM RELAÇÃO AO COMPARATIVO DE TRATAMENTOS PARA FRATURA DE CABEÇA DO RÁDIO– RESULTADOS PARCIAIS

Glauber Bastos Barreto <sup>1</sup>, Michaela Longoni Manfroij<sup>2</sup>, Paula Foresto Crivellini<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** A fratura da cabeça do rádio é a fratura mais frequente do cotovelo no adulto. Acomete a porção superior do rádio, que é uma das regiões envolvidas na rotação do antebraço. O mecanismo de trauma mais comum é a queda com a mão espalmada e o cotovelo estendido. Geralmente, ocorre por quedas da própria altura, traumas esportivos e acidentes de bicicleta. **Objetivo.** Avaliar retrospectivamente os resultados clínicos e funcionais dos pacientes acometidos com fraturas da cabeça do rádio atendidos em nosso serviço no período entre março de 2020 e março de 2024.

**Métodos.** Estudo retrospectivo a partir da revisão de prontuários dos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico para a fratura da cabeça do rádio que tiveram atendimento e seguimento adequado no serviço de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. A coleta de dados foi feita a partir da revisão dos prontuários dos pacientes, dos quais foram extraídos os seguintes dados: características sociodemográficas (idade, sexo, etnia, ocupação, dominância); informações relacionadas às comorbidades, ao trauma e aos procedimentos cirúrgicos realizados; e evolução clínica e funcional, bem como incidência de complicações pós-operatórias. **Resultados Parciais e Conclusão:** o padrão de apresentação em hospitais terciários não corresponde ao padrão observado em níveis de complexidade mais baixos.

**Descritores:** Fratura da Cabeça do Rádio; Fraturas do Rádio; Lesões no Cotovelo.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## FRATURAS DO RÁDIO DISTAL EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO: HÁ DIFERENÇA NO PADRÃO DE APRESENTAÇÃO?

Oswaldo Gomes do Santos Júnior<sup>1</sup>, Leonardo Moscardini Pimenta Rodrigues<sup>2</sup>, Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** Avaliar retrospectivamente as comorbidades e sintomatologia dos pacientes submetidos à liberação cirúrgica da síndrome do túnel do carpo em um hospital acadêmico terciário na última década, descrevendo dados clínicos, demográficos e a ocorrência de complicações pós-operatórias. Métodos: O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os prontuários utilizados na pesquisa foram disponibilizados pela nossa instituição. Solicitamos a dispensa do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) devido à impossibilidade de contatar o elevado número de participantes. Resultados: Dos 325 pacientes submetidos à liberação cirúrgica para a STC, 71 apresentaram sintomatologia no período pós-operatório, com alguns dos sintomas persistindo desde o período prévio à cirurgia. Dor do pilar foi a complicação mais comum, enquanto infecções e deiscência tiveram baixa ocorrência. As complicações foram mais prevalentes em pacientes com mais de uma comorbidade. HAS, diabetes e obesidade mantiveram alta prevalência. Conclusão: A prevalência de pacientes com sintomatologia após a liberação cirúrgica do nervo mediano no túnel do carpo foi de 21%. As mulheres foram mais afetadas, e a média de idade foi de 50 anos. A dor do pilar foi o sintoma mais prevalente.

**Descritores:** Epidemiologia; Fraturas do Rádio; Traumatismos do Punho.



17 de outubro de 2024  
Sala Marcondes de Souza – 11º andar  
Hospital das Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto– USP  
Ribeirão Preto – SP, Brasil

## RECUPERAÇÃO SENSITIVA DOS RETALHOS LOCAIS PARA A POLPA DIGITAL

Letícia de Freitas Leonel<sup>1</sup>, Vinícius Unser<sup>2</sup> e Luis Guilherme Alves Rosifini Rezende, MD, PhD<sup>3</sup>

1. *Médico Residente do Programa de Cirurgia da Mão do HC-FMRP-USP*

2. *Médico (a) Residente do Programa de Ortopedia e Traumatologia do HC-FMRP-USP*

3. *Professor do Departamento de Ortopedia e Anestesiologia da FMRP-USP Responsável pela Divisão de Cirurgia da Mão, Microcirurgia e Cirurgia do Membro Superior HCFMRP-USP. Responsável pelo Programa de Residência Médica em Cirurgia da Mão do HCFMRP-USP*

**Resumo.** A polpa digital é uma estrutura anatômica muito especializada e, portanto, sua reconstrução em casos de falha de cobertura é desafiadora. Vários métodos de tratamento, incluindo os retalhos locais, foram descritos com amplo espectro de resultados no que tange à recuperação sensitiva. O objetivo deste estudo foi avaliar a sensibilidade cutânea dos retalhos locais utilizados para reconstrução pulpar. **Métodos.** estudo retrospectivo baseado na revisão de prontuários, que incluiu pacientes tratados com retalhos locais de avanço ou em ilha em um hospital terciário, no período de março de 2022 a agosto de 2024. A avaliação da sensibilidade foi realizada através do teste de discriminação estática de 2 pontos e da estesiometria. Os dados foram submetidos à análise descritiva e exploratória, com nível de significância de  $p < 0,05$ . O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** Foram avaliados 165 retalhos locais em 154 pacientes de ambos os sexos e com média de idade de 35,1 + 16,9 anos. O tempo médio de seguimento foi de 5,6 + 4,2 meses. A maioria dos casos foram tratados com retalhos de avanço, sendo os tipos mais comuns o VY de Atasoy (43,6%) e o Moberg (20,6%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos nos resultados do teste de discriminação estática de 2 pontos e da estesiometria. Tanto os retalhos de avanço, quanto os retalhos em ilha proporcionaram boa cobertura da polpa digital, com sensibilidade satisfatória e próxima aos parâmetros de normalidade. **Conclusão:** As coberturas com retalhos locais de avanço e em ilha se mostraram efetivas na recuperação sensitiva da polpa digital. Não houve superioridade da sensibilidade funcional entre os diferentes tipos de retalho local, e a decisão quanto ao método de tratamento a ser adotado deve ser individualizada.

**Descritores:** Traumatismos da Mão; Amputação; Sensibilidade



## MENSAGEM DA COMISSÃO ORGANIZADORA

A **Jornada da Residência Médica em Cirurgia da Mão HCFMRP-USP - Edição 2024** permitiu a abertura de portas para o conhecimento, assistência, ensino e pesquisa. O evento, que passa a ser anual, receberá a oportunidade da participação de novos integrantes, Médicos Residentes em Ortopedia e Traumatologia, e Egressos que tenham contribuições científicas.