

# Mãos e Punhos



COLEÇÃO  
COBRA REUMATOLOGIA

DORES,  
CAUSAS E  
TRATAMENTOS





# Mãos e Punhos

DORES,  
CAUSAS E  
TRATAMENTOS



Dr. Felipe Mendonça de Santana





# Apresentação

A Clínica de Reumatologia Prof. Dr. Castor Jordão Cobra é referência no diagnóstico e no tratamento de pacientes com doenças reumatológicas há mais de 75 anos. Além do atendimento de excelência, os médicos da clínica, inspirados pela trajetória de seu próprio fundador, o Prof. Dr. Castor Jordão Cobra, dedicam-se de forma incansável à pesquisa e ao debate científico sobre as diferentes doenças que compõem o universo da Reumatologia.

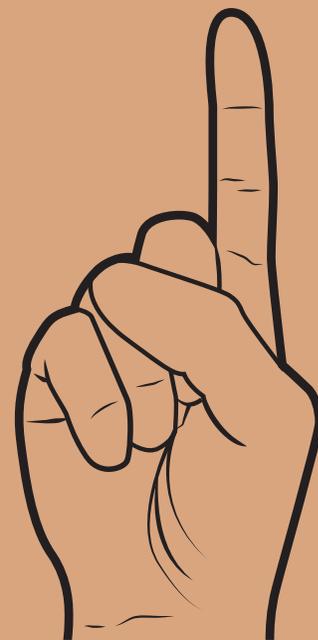
Com as novas formas de comunicação global, há uma crescente demanda por informação. No entanto, embora haja diversos conteúdos nas plataformas digitais que contribuem para esclarecer dúvidas gerais, nota-se que muitas informações em circulação nas redes não são confiáveis em razão de apresentarem abordagens sem comprovação científica, fator capaz de prejudicar o leitor leigo.

Diante dessa realidade, o corpo médico da clínica lança a coleção *Cobra Reumatologia*. Cada volume é orientado por um médico especialista e reúne informações confiáveis para que os leitores tenham acesso a conteúdos relevantes de formas simples e gratuita. Lembrando sempre que toda informação deve auxiliar a compreensão sobre possíveis sintomas ao lado de um diagnóstico específico feito por um médico, com prescrições adequadas a cada caso particular.



Neste volume, *Mãos e punhos - dores, causas e tratamentos*, Dr. Felipe Mendonça de Santana discorre sobre essas duas partes fundamentais do corpo humano, assim como acerca das doenças que comumente ocasionam dores nas mãos e punhos, como artrose, artrites, lesões de partes moles mecânicas e por esforço repetitivo, síndrome do túnel do carpo e lesões traumáticas. Os possíveis tratamentos também são apresentados para orientação, além de outras especialidades que podem estar envolvidas no diagnóstico e tratamento.

Desejamos a todos uma ótima leitura!  
Cobra Reumatologia



# Sumário

## INTRODUÇÃO 18

## ANATOMIA DA MÃO 18

## CAUSAS MAIS COMUNS 24

- Osteoartrite (artrose) • 26
- Artrites • 30
- Lesões das partes moles e mecânicas por esforço repetitivo • 34
- Síndrome do túnel do carpo • 41
- Trauma • 42

## EXAMES AUXILIARES 46

- Exames laboratoriais • 51
- Exames de imagem • 52
- Exames específicos • 55

## TRATAMENTOS POSSÍVEIS 56

- Cuidados de rotina e reabilitação • 58
- Medicamentos • 62
- Cirurgias • 63
- Tratamentos para a osteoartrite • 64
- Tratamentos para as artrites • 70
- Tratamentos para lesões das partes moles • 72
- Tratamentos para síndrome do túnel do carpo • 74
- Tratamentos para lesões traumáticas • 76

## ESPECIALISTAS ENVOLVIDOS 78

## QUEM SOMOS 82

## FICHA TÉCNICA 84



# Introdução

A close-up photograph of a child's hands stacking colorful wooden blocks. The child is wearing a white long-sleeved shirt with thin black stripes. An adult's hands are visible, gently guiding the child's fingers as they place a yellow block on top of a stack of other blocks. The stack includes blocks in blue, green, orange, and purple. The background is a soft, out-of-focus grey and white pattern.

Pelas mãos emitimos gestos, trocamos carinho, transmitimos segurança, cumplicidade e respeito. É com as mãos que os bebês começam a descobrir o mundo, tocando, apalpando, segurando os primeiros objetos. Talvez por serem membros tão essenciais, utilizados de forma tão intuitiva, só voltamos nossa atenção para as mãos quando algo de errado acontece.

# Mãos.

É possível que na correria do dia a dia grande parte das pessoas não se dê conta da enorme importância funcional que as mãos têm no nosso corpo. Essa região é composta por uma série de órgãos diferentes, que trabalham de forma orquestrada para o desempenho otimizado das suas funções, como músculos, ossos, ligamentos, tendões, nervos, vasos, pele, dentre outros.

Apesar das inúmeras e diferentes funções que a mão pode desempenhar nas mais diversas combinações, todas elas podem ser sintetizadas por um verbo que deriva de seu próprio nome: manusear. Ou até por seus sinônimos: manipular e manejar. Todas essas ações que remetem à capacidade de pegar objetos, transferi-los, modificá-los, segurá-los, pressioná-los ou dedilhá-los fazem da mão uma estrutura única no corpo humano.

Como toda estrutura complexa, as mãos dependem de uma série de outras estruturas e componentes para seu adequado funcionamento – estando diretamente ligadas aos punhos. Assim como qualquer outra parte do corpo humano, as mãos estão suscetíveis a falhas ou problemas que surgem nos componentes de suas estruturas e que podem ocasionar falhas em suas funções.



Uma das principais manifestações desses problemas é a dor. Por isso, é comum que ao se apresentar ao médico com problemas nas mãos e nos punhos o paciente narre experiências de dores. Essas dores podem ser recentes ou mais antigas, exclusivas ou acompanhadas de outras queixas, tais como incapacidade de manipular objetos ou de mobilização adequada da mão, ou ainda deformidades e alterações na pele. Logo, podemos afirmar que:

A dor frequente é manifestação de que algo está errado nas mãos.

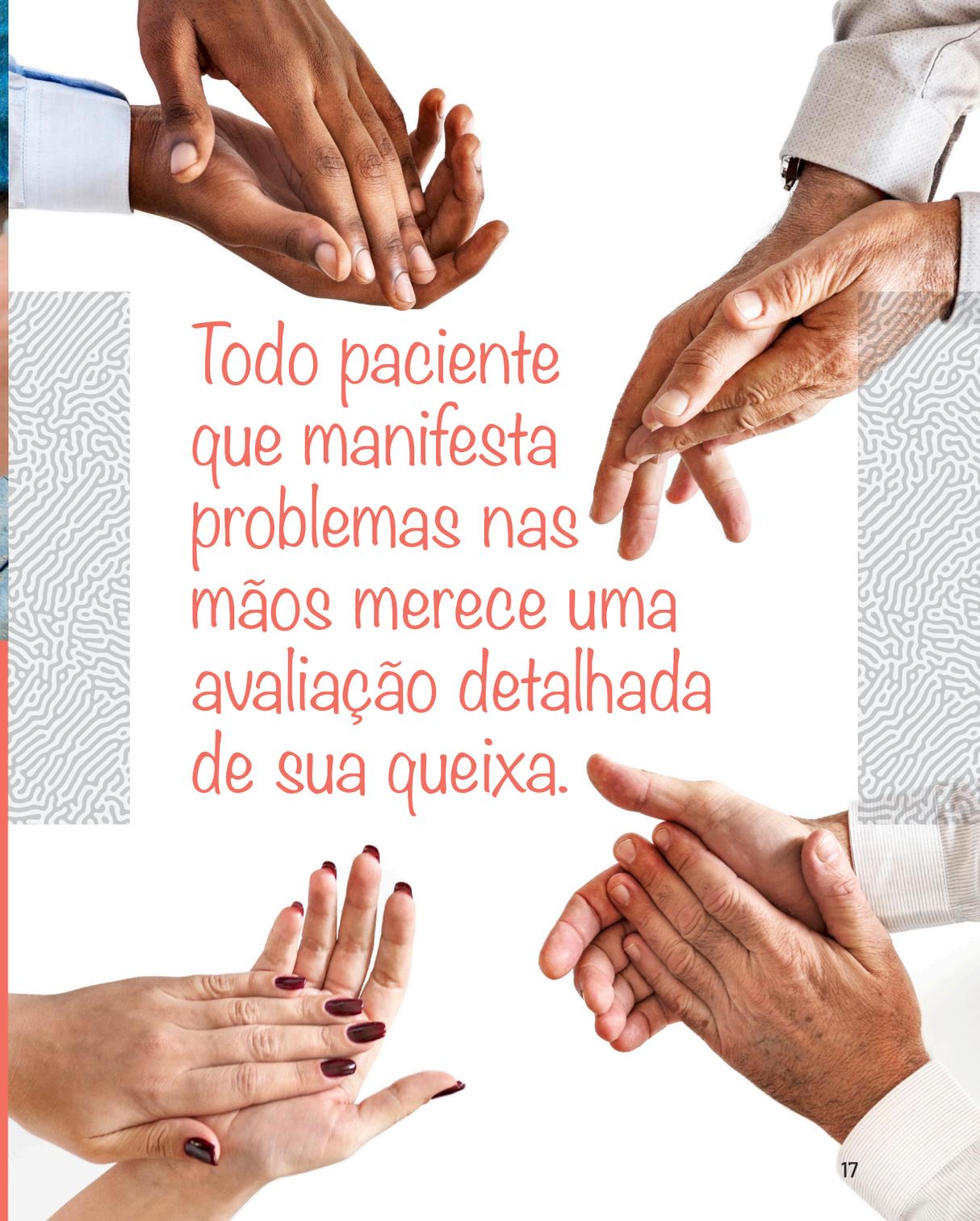
Se a dor for ignorada, o problema pode evoluir com outros acometimentos e outras queixas – algo que eventualmente pode, em casos mais drásticos, acarretar perda total da função das mãos.





Como especialistas, sabemos que os primeiros sinais de alarme podem indicar alguma perturbação da saúde potencialmente grave. Por esse motivo, quanto mais cedo a pessoa procurar um médico, maiores serão as chances de receber tratamento adequado.

Vale lembrar que, apesar de algumas faixas etárias apresentarem mais queixas em relação a problemas nas mãos, é preciso ter em mente que todas as pessoas, em qualquer idade, podem ter manifestações de infortúnios por diferentes motivos, como vamos explicar a seguir.



Todo paciente que manifesta problemas nas mãos merece uma avaliação detalhada de sua queixa.

# Anatomia da mão



Para compreendermos melhor as diferentes causas de dor nas mãos e de como elas se apresentam é importante definirmos algumas regiões e nomenclaturas dadas aos diferentes componentes das mãos.

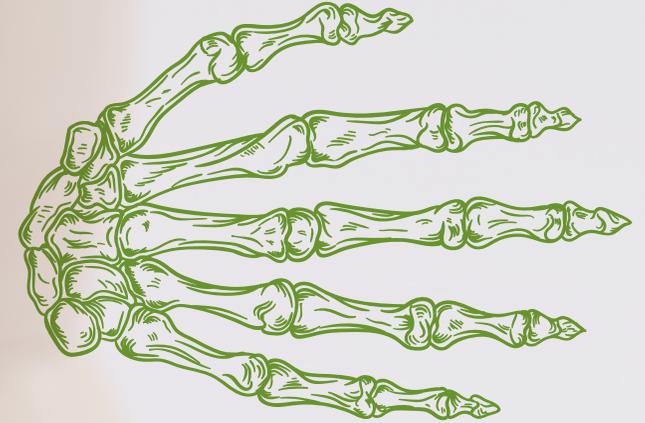
O termo “mão” se refere a tudo aquilo que está após o punho, ou seja, da região do punho até a ponta dos dedos denomina-se mão, constituída por cinco dedos, cada um designado por um número, sendo o polegar o primeiro deles, e, sequencialmente, o segundo, o terceiro, o quarto e o quinto – esse último o dedo mínimo. Os dedos também são conhecidos por seus nomes: polegar, indicador, dedo médio, anelar e dedo mínimo.

Os dedos se articulam à mão, que, por sua vez, se constitui da parte frontal chamada palma da mão – onde os dedos se fecham e por meio da qual seguramos os objetos – e da parte dorsal, que são as “costas” das mãos. Toda essa estrutura está unida ao punho, uma região que envolve várias articulações, em um complexo articular único, que separa a mão propriamente dita do antebraço.

É muito comum as pessoas confundirem esses dois termos, chamando o punho de pulso e vice-versa. Não podemos confundir: **pulso** refere-se à pulsação, ou seja, ao batimento ritmado no coração ou nas artérias e à movimentação do sangue nessas artérias da região do punho. **Punho** refere-se a essa região articular, que separa a mão do antebraço.

Punho e pulso





Além dessas partes, existem algumas articulações na mão intrínsecas a sua constituição, popularmente conhecidas como “nós”. Essas proeminências, isto é, esses “ossinhos” que separam os dedos da palma e do dorso das mãos são chamados de **articulações metacarpofalângicas**. Já as articulações que separam as diferentes partes articuladas dos dedos são conhecidas como articulações interfalângicas. No caso do polegar, há apenas uma dessas articulações, enquanto nos demais dedos há duas delas, a interfalângica distal, mais próxima da ponta do dedo, e a interfalângica proximal, mais próxima da mão.

Essas nomenclaturas são muito importantes, pois nos permitem identificar doenças que acometem predominantemente algumas articulações específicas das mãos, auxiliando no raciocínio do diagnóstico.

## *Causas mais comuns*

Há inúmeras causas que podem acarretar dores nas mãos, destacando-se como mais comuns a osteoartrite, artrites, lesões das partes moles e mecânicas por esforço repetitivo e síndrome do túnel do carpo. Discorreremos sobre seus sintomas e elencaremos as principais características de cada uma dessas doenças.

# Osteoartrite (artrose)



Sem dúvida, a osteoartrite – popularmente conhecida como artrose – é o motivo mais comum de queixa e de busca por assistência médica em razão de o paciente sentir dores nas mãos. Mas é importante salientar que a osteoartrite não é uma doença exclusiva das mãos, uma vez que ela também pode acometer outras regiões, como coluna, joelho ou quadril.

A osteoartrite é basicamente caracterizada por um desgaste progressivo do componente articular cartilaginoso do osso e de todas as estruturas ao seu redor. É comumente uma doença que acomete pessoas mais idosas e, quanto mais idade tiver, maiores são as probabilidades de desenvolver um processo de artrose.

Com o passar do tempo, esse desgaste costuma evoluir progressivamente, ocasionando dores e perda da função, o que frequentemente resulta em fraqueza, deformidades e aumento ósseo, com surgimento de nódulos nas regiões articulares.

Quando ocorre nas mãos, é comum que a artrose surja principalmente nas articulações interfalângicas – as articulações intrínsecas dos dedos – e na articulação da base do polegar.

## Artrose: principal fator

Embora acometa principalmente pessoas a partir dos 40, 50 anos, a artrose não está associada ao envelhecimento.

O principal fator de determinação é genético, ou seja, a predisposição familiar para a doença.

Vale ressaltar, entretanto, que existem outros inúmeros fatores que podem ocasionar o surgimento de artroses.

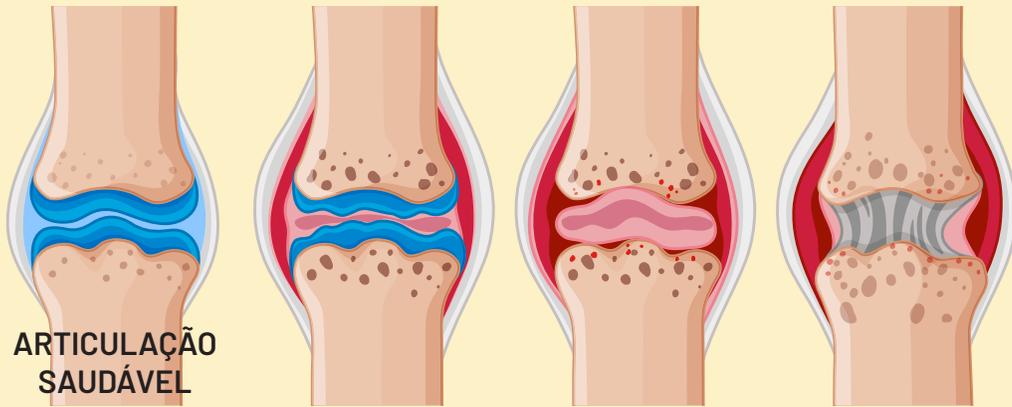


# Artrites

O nome "artrites" não se refere a uma única doença, mas sim a um grande grupo de doenças diferentes que têm como principal característica a inflamação articular, e não o desgaste, a destruição da junta – apesar de haver a possibilidade de surgirem desgastes ao longo da doença. No entanto, nesses casos, os desgastes são consequência das artrites, e não de uma doença específica.

## Artrites x Artrose

Enquanto na artrose a dor se manifesta pelo esforço do movimento, nas artrites as dores se apresentam em repouso, geralmente pela manhã e à noite, quando as mãos estão paradas, tendendo a melhorar justamente com o movimento. Essa diferença é fundamental para auxiliar a distinguir uma causa da outra.



ARTICULAÇÃO  
SAUDÁVEL



ARTICULAÇÃO  
ARTRÍTICA

Apesar de se caracterizar essencialmente por meio do processo inflamatório, o desgaste dos componentes articulares pode surgir com o tempo, especialmente se não houver tratamento adequado para a doença.

Dentre as artrites, a artrite reumatoide é a mais importante, podendo evoluir para situações extremamente graves.

Além das dores, as artrites podem se manifestar com outras características, por exemplo, sensação de calor nas mãos, inchaço, rigidez – que é um dos sintomas mais importantes – e dificuldades para movimentar as juntas das mãos.

Em relação à faixa etária, as artrites podem acometer pessoas de idades diferentes, incluindo tipos específicos durante a infância.

## Artrite Reumatóide nas mãos



## Lesões das partes moles e mecânicas por esforço repetitivo

As lesões das partes moles – tendões, ligamentos, músculos – correspondem a outro grupo de inúmeras e diferentes doenças que causam dores nas mãos. Essas dores podem estar associadas, mas nem sempre, a esforços repetitivos. Por isso, também chamamos as lesões de partes moles como lesões mecânicas.

Os esforços repetitivos são caracterizados por movimentos realizados reiteradamente ou por esforço associado ao carregamento de peso, como os que ocorrem em atividades artesanais, como crochê, tricô, costura, ou ainda movimentos feitos na cozinha, levantado panelas pesadas, e em qualquer outro trabalho que exija



As dores dessas lesões vão depender especificamente da região que estiver sobrecarregada, podendo se apresentar de diferentes modos e intensidades e em locais distintos.

levantamento repetitivo de peso. As lesões de partes moles mais comuns ocasionadas por movimentos são as tendinopatias, que se caracterizam por um desgaste progressivo e lesão dos tendões das mãos e punhos, resultando em dor e disfunção.

Assim como nos casos de artrose, as dores causadas por essas lesões das partes moles surgem pelo esforço, ou seja, com o uso das mãos, à medida que repetições do movimento são realizadas.



Dentre as várias lesões de partes moles e por esforço repetitivo da mão, destaca-se uma muito comum: a tenossinovite de De Quervain. Apesar do nome complexo, nada mais é do que um processo inflamatório – uma tendinite – de dois tendões muito utilizados da mão, que correspondem à movimentação do polegar.

A tenossinovite de De Quervain geralmente causa dores na região lateral do punho – não na face da frente, não na face de trás. As dores nessa região às vezes são acompanhadas de um inchaço associado a movimentos repetitivos da mão em razão do excessivo uso inadequado cuja consequência é a lesão do tendão.

Destaque-se a existência de vários tendões que participam da formação da mão, auxiliando o movimento, os quais podem ser acometidos por tendinopatias.





## Síndrome do túnel do carpo

Muito comum, a síndrome do túnel do carpo é outra doença que pode causar dores nas mãos. Ela ocorre por uma compressão, em maior ou menor grau, do nervo que passa por dentro do punho, chamado nervo mediano.

A compressão do nervo mediano causa dores de espectros diferentes das artrites, das artroses e das tendinites. Essas dores se caracterizam por aspectos mais neurológicos, associados a formigamentos e dormências que, muitas vezes, podem ser mais comuns do que as próprias dores.

Ao longo do dia, existem algumas posições e momentos em que o nervo mediano tende a ficar mais comprimido, como em posições viciosas da mão ao dirigir, ao segurar um bolsa ou outro objeto com peso, e mesmo durante o sono, quando a pessoa, sem perceber, pode manter a mão em uma posição que comprima o punho e, conseqüentemente, o nervo que passa por dentro dele, acordando com as mãos dormentes ou apresentando sensação de formigamento.

# Trauma

O trauma, ou as lesões traumáticas, é outra causa comum que pode acarretar dores nas mãos. Ele surge, em geral, após algum incidente, uma lesão ocasionada por algum objeto ou superfície externa. As quedas, cortes, pancadas em superfícies ou estiramentos de movimentos para além da amplitude adequada podem ocasionar traumas.

Vejam os exemplos de lesões traumáticas:

**ENTORSES:** estiramentos excessivos de uma articulação com lesão de um ligamento que não chegam a tirar a articulação do lugar, ou seja, não deslocam a articulação.

**LUXAÇÕES:** ocorrem também pelo estiramento excessivo de uma articulação, mas, geralmente, com rompimento de ligamento e, às vezes, de outras estruturas ao redor da articulação e com deslocamento da articulação.

**FRATURAS:** ocorrem quando a lesão traumática gera descontinuidade, uma trinca do osso da região que sofreu um trauma. Essa trinca pode ser total, quando a fratura percorrer todo o osso e os fragmentos se soltarem, assim como pode ser parcial ou incompleta, quando for apenas uma trinca e a estrutura e a forma do osso permanecerem intactas.

**CONTUSÕES:** decorrem de uma pancada com o esmagamento e lesão das estruturas do local, sem que nenhuma das lesões citadas acima ocorram. Nesse caso, dizemos que houve uma contusão, deixando o local vermelho, roxo, com sinais de inchaço e dolorido, porém sem lesões ligamentares, descolamentos articulares ou descontinuidades ósseas.

Todos esses diferentes tipos de trauma podem gerar lesão na mão e, conseqüentemente, dor.

Nessas situações, existe obviamente uma história de que o paciente se lembra, percebe e narra sobre o trauma e que antecede a dor. Sendo assim, uma dor na base do polegar que tenha surgido após a tentativa de pegar um objeto arremessado pode ocasionar uma entorse, uma lesão de ligamento.



## Lesões por trauma



As dores ocasionadas por traumas são conseqüências de um evento, de uma história desencadeante, sempre com uma associação cronológica bastante óbvia que resulta em dor.

# Exames auxiliares

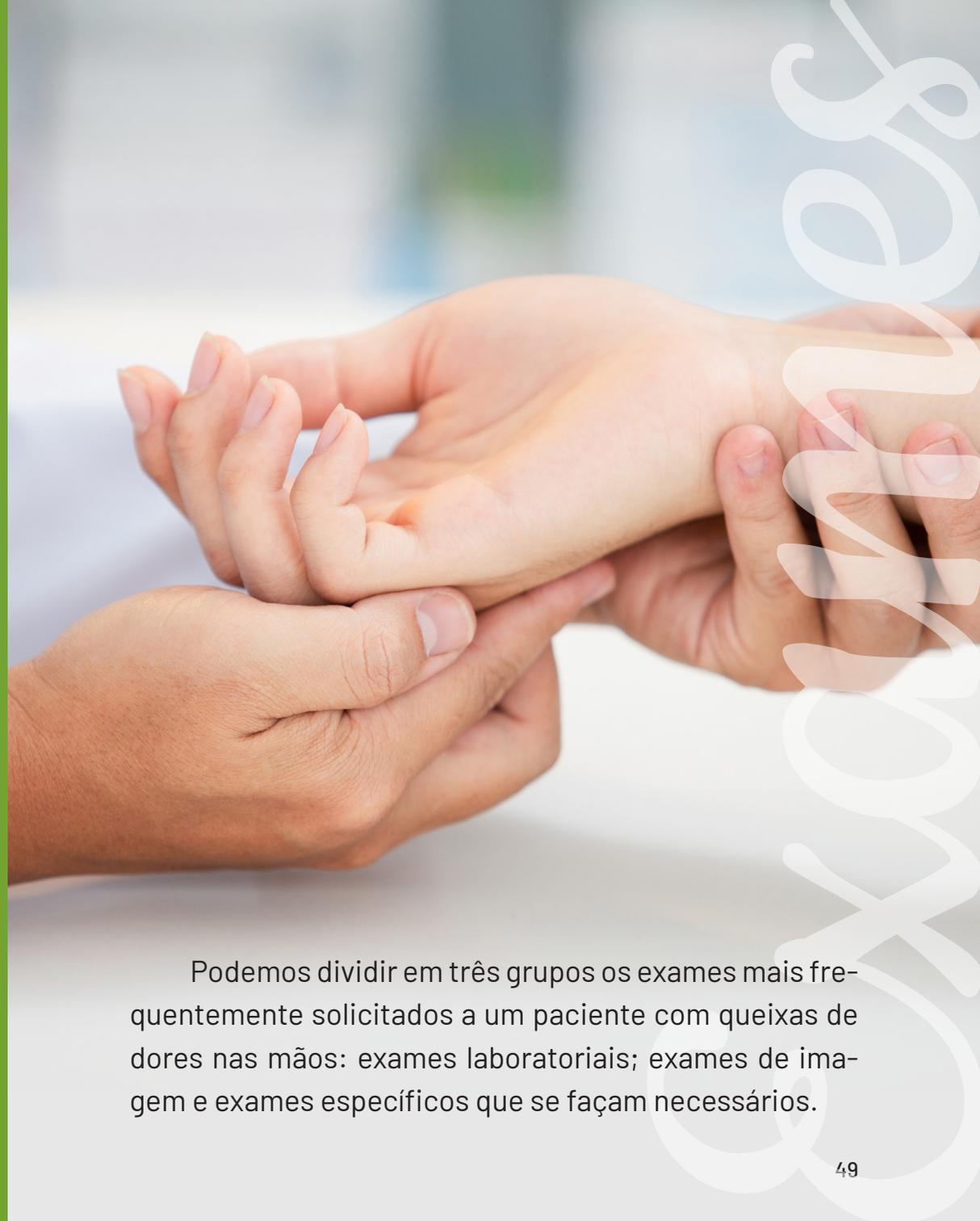


O principal exame realizado em um paciente que apresenta dores nas mãos é o clínico, o qual é feito pelo próprio médico durante a consulta. Contudo, diante das queixas, do histórico narrado pela pessoa e da própria verificação física, o médico poderá, mas não necessariamente, solicitar exames complementares para a composição do diagnóstico.

Na maioria dos casos, doenças como osteoartrite, artrites, lesões das partes moles – mecânicas ou por esforço repetitivo – e síndrome do túnel do carpo são diagnosticadas de forma clínica, ou seja, pela avaliação do médico. Logo, os exames complementares são solicitados, em grande parte das situações, mais para auxiliar a orientação terapêutica do que para definir o diagnóstico.

## Exames

É perfeitamente possível que o médico tenha segurança suficiente para iniciar o tratamento de um paciente acometido de dores nas mãos apenas pelo exame clínico. No entanto, os exames complementares podem auxiliar na escolha da medicação, diante de resultados ou da evolução de outras doenças que o paciente possa apresentar.



Podemos dividir em três grupos os exames mais frequentemente solicitados a um paciente com queixas de dores nas mãos: exames laboratoriais; exames de imagem e exames específicos que se façam necessários.



## Exames laboratoriais

Os exames laboratoriais são basicamente compostos por exames de sangue (ou exames séricos), nos quais, dependendo da presença – ou não – de alterações vão ajudar no raciocínio da causa da dor na mão tanto para confirmar quanto para excluir as hipóteses elaboradas.

Dentre os exames de sangue – além dos corriqueiros, como o hemograma e os exames de rins, de fígado entre outros –, também se realiza uma pesquisa sobre doenças reumatológicas que podem repercutir no sangue. Como os resultados desses exames podem apontar para a existência de inflamações, presença de anticorpos ou de outras substâncias específicas, eles podem fortalecer a hipótese de uma artrite reumatoide ou outra determinada doença capaz de causar dores nas mãos.

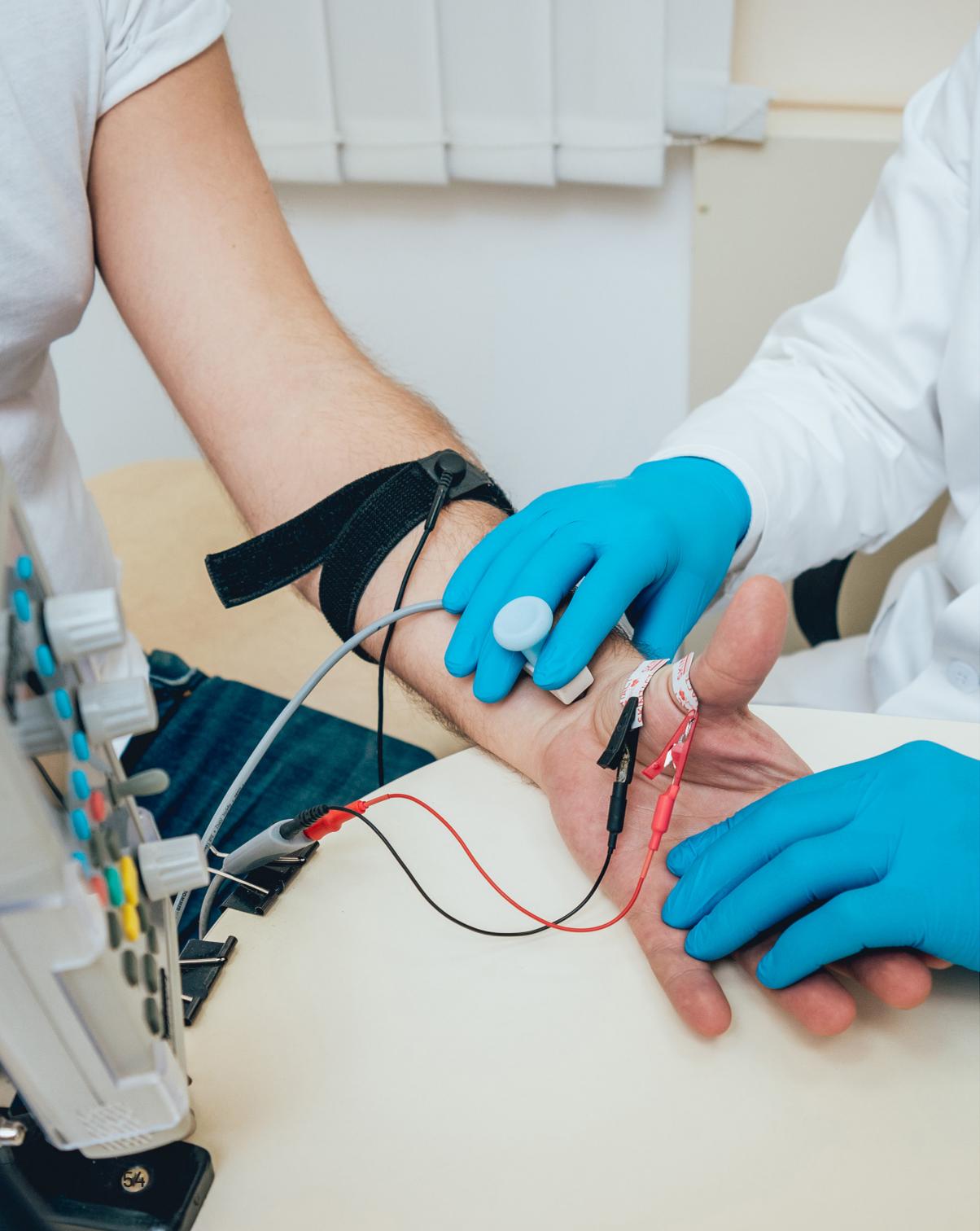
No entanto, vale ressaltar que a maioria dos pacientes que apresentam dor na mão têm problemas que não repercutem no sangue. Logo, grande parte dos pacientes com queixa de dor na mão vai apresentar exames de sangue ou laboratoriais normais.

# Exames de imagem

Outro grupo de exames que podem ser solicitados pelo médico para elucidar ou ajudar a elucidar o diagnóstico da causa da dor na mão são os de imagem, que, dependendo da situação, podem envolver desde exames radiográficos convencionais (o raio-X convencional) até ultrassonografias e ressonâncias magnéticas.

Em geral, um raio-x simples é capaz de revelar problemas articulares ou ósseos, como desgastes ou lesões, que justificam as queixas do paciente. Já a ultrassonografia e a ressonância magnética poderão apresentar não só os desgastes e a situação óssea, mas também a condição dos tecidos ao redor das articulações, por isso são frequentemente solicitados para avaliar o quadro do paciente com queixas de dores nas mãos.





## Exames específicos

Dependendo do quadro apresentado pelo paciente, o médico pode solicitar uma miscelânea de outros exames. Um exemplo comum de exame que pode ser solicitado e que auxilia no diagnóstico específico da mão é a eletroneuromiografia, ou ENMG. Esse exame tem como finalidade avaliar a função e integridade dos nervos e dos músculos por eles inervados na região da mão.

É um exame que também pode ser solicitado para outras regiões do corpo. Mas, quando solicitado nos membros superiores, especificamente na mão, colabora diretamente para a confirmação da hipótese diagnóstica de uma síndrome do túnel do carpo, por exemplo, auxiliando a entender melhor a intensidade de determinado prognóstico do paciente.



# Tratamentos possíveis

Com o diagnóstico estabelecido pelo exame clínico, auxiliado ou não por exames complementares, iniciam-se os possíveis tratamentos para minimizar ou eliminar as dores nas mãos, dependendo de cada caso.



Os tratamentos podem ser específicos para a causa da dor na mão, como em uma artrite reumatoide em que o paciente receberá medicações direcionadas para esse fim, ou tratamentos mais gerais, que não serão específicos para a doença "x", "y" ou "z", mas que podem beneficiar a maioria dos pacientes que apresentarem dores nas mãos.

# Cuidados de rotina e reabilitação



Dentre os tratamentos gerais destacam-se os cuidados de rotina. Todo paciente com dor na mão deve ser educado e orientado sobre os fatores que podem piorá-la e sobre os que podem, dependendo da causa, atenuá-la.

Citamos como exemplo pacientes que apresentam tendinopatia (ou tendinite) que passam a ter limitações na movimentação do punho. Esses pacientes devem ser



orientados sobre movimentos potencialmente danosos, que podem agravar a dor ou piorar o desgaste. Em pacientes com tenossinovite de De Quervain, carregar objetos pesados com a mão em uma situação verticalizada (semipronada) pode piorar a lesão, e causar dores.

Por outro lado, o repouso adequado, assim como o uso de talas imobilizadoras em algumas situações específicas, pode ajudar a minimizar o esforço, aliviando a sensação de dor.

Além da orientação, outro ponto fundamental do tratamento que pode melhorar a situação de muitos pacientes é a realização de programa de reabilitação formal. Ainda citando como exemplo um paciente com tenossinovite de De Quervain, a reabilitação deve propor o fortalecimento da musculatura e dos tendões acometidos pela doença, o que certamente irá minimizar a sensação de dor.

Muitas vezes esse programa de reabilitação é iniciado como fisioterapia ou afins, com um profissional habilitado – fisioterapeutas ou terapeutas ocupacionais –, e isso é comum a muitas doenças que causam dores nas mãos, com um programa de exercícios, de fortalecimento, manutenção da movimentação e alongamento das estruturas para preservar a função da mão.



## Medicamentos



O uso de medicamentos deve ser indicado de acordo com a causa de cada problema, dependendo da situação específica. Em algumas causas de dores na mão, o medicamento vai ter uma função secundária, apenas para alívio da dor, com objetivo analgésico. Em outras ocasiões, por exemplo, na artrite reumatoide, a medicação será um pilar fundamental no tratamento, não só para melhorar os sintomas, mas também para controlar a doença, evitar sua progressão, a destruição articular e as deformidades.

Isso significa que, dependendo da doença, o medicamento poderá ter um papel fundamental no tratamento. Lembrando sempre que o uso de qualquer medicação deve ser feito sob prescrição e acompanhamento médico.

## Cirurgias



Algumas doenças que causam dores nas mãos eventualmente vão necessitar de procedimentos cirúrgicos. Um exemplo é a síndrome do túnel do carpo, doença que, diante de uma baixa resposta a um tratamento conservador – com imobilização e reabilitação –, pode demandar infiltrações, procedimentos nos quais se injetam substâncias ao redor do nervo comprimido a fim de diminuir a inflamação e a compressão desse nervo.

Em outros casos, é possível ainda que o paciente seja submetido a cirurgias mais invasivas para a descompressão do nervo afetado, buscando resolver o problema ou reverter as causas, aliviando os sintomas do paciente e evitando a progressão do dano ocasionado pela doença.

## Tratamentos para a osteoartrite



O tratamento da osteoartrite, ou artrose, envolve uma série de medidas diferentes que, no conjunto, vai aumentar ou trabalhar de forma sinérgica para melhorar o quadro clínico do paciente.

Em primeiro lugar, o paciente deve ser orientado sobre o uso adequado da articulação acometida pela lesão, que inclui “dicas” de como realizar atividades cotidianas sem sobrecarregar a articulação. Esse processo complexo de cuidados do dia a dia em relação à articulação doente é chamado de proteção articular. Inclui-se, por exemplo, cuidados que o paciente deve ter com o sobreuso, evitando o esforço excessivo das articulações por meio de cargas, pesos ou pressões que podem sobrecarregar a articulação e consequentemente acelerar o desgaste. O tratamento também envolve orientações para que o paciente tenha repouso adequado nas articulações acometidas, intercalando períodos de uso com períodos de descanso.





## O que evitar quando se tem artrose

Uma pessoa que tem artrose nas mãos deve tomar cuidado ao carregar bolsas e sacolas. Procure diminuir o peso

e distribuí-lo entre regiões suportadas por articulações não comprometidas ou articulações maiores, como o antebraço e o braço. Já para as pessoas com artrose nos joelhos ou quadris, o uso de bengala ou andador pode reduzir a passagem de carga e peso para essas articulações.





Outro ponto fundamental no tratamento da artrose é a reabilitação, que é basicamente o fortalecimento, a readequação e o preparo da musculatura envolvida na movimentação da articulação acometida. Essa reabilitação pode envolver várias terapias diferentes, desde fisio-

terapia até terapia ocupacional, sempre com profissionais especializados. Pacientes que já passaram por uma fase inicial de reabilitação supervisionada, eventualmente podem entrar em fase não supervisionada, com exercícios estruturais em uma academia de ginástica ou com exercícios em casa, que ajudem a manter o fortalecimento e contribuam para a progressão do fortalecimento dessa musculatura para proteger a articulação e reduzir a sensação de dor, bem como melhorar o desempenho das funções da articulação.

Outro ponto importante no tratamento da artrose é a medicação, isto é, valer-se de medicamentos utilizados desde via oral (comprimidos e sachês) ou, eventualmente, medicações injetáveis, que são as infiltrações articulares. No geral, tanto as medicações orais quanto injetáveis têm como objetivo melhorar o quadro da dor, da inflamação e ainda a função de movimentação da articulação. Contudo, a medicação tem menos efeito na alteração estrutural, ou seja, ela apresenta menos capacidade de evitar a progressão ou reversão das alterações estruturais de desgaste da cartilagem.

Em pacientes mais refratários ou com doença mais avançada pode ser necessário intervenção cirúrgica, que pode ser prescrita para correções estruturais, desde raspagens ou retiradas de estruturas ósseas mais crescidas ou aumentadas por causa da artrose, até cirurgias de fixação da articulação, procedimento em que a articulação é fixada para impedir o movimento e reduzir a dor.

Existe ainda a possibilidade de troca da articulação, que é a prótese articular – a substituição da articulação danificada por uma prótese mecânica. Obviamente, o tratamento cirúrgico varia bastante de acordo com a articulação acometida pela artrose, e nem todas as articulações das mãos são susceptíveis à esses procedimentos.

# Tratamentos para as artrites



Podemos dizer que o tratamento das artrites é mais variável, pois dentro desse grupo existem doenças diferentes. As mais comuns são as artrites de origem autoimune, entre as quais a artrite reumatoide é a mais comum. Diferentemente da artrose, o procedimento mais importante e com principal implicação na melhora do paciente é o tratamento medicamentoso – seja por via oral, intravenoso (pela veia), seja subcutâneo (aplicado na camada de gordura da pele).

A medicação tem a capacidade de fazer a doença regredir e até de reverter totalmente os sintomas e sinais inflamatórios das artrites, bem como impedir sua progressão, estabilizando e estancando a evolução da doença para deformidades. Certamente, a orientação para o uso adequado da articulação (proteção articular) também auxilia no tratamento. Do mesmo modo, a reabilitação para o fortalecimento da musculatura contribui para o bem-estar do paciente.

No caso das artrites, as cirurgias ocorrem geralmente em quadros avançados, quando o tratamento inicial não foi adequado ou quando falhou totalmente, evoluindo para deformidades ou lesões estruturais irreversíveis. A cirurgia pode ser utilizada para abordar essas alterações estruturais, mas é preciso ressaltar que, para isso, a doença precisa estar sob controle. Do contrário, a cirurgia tem chances de não funcionar.



# Tratamentos para lesões das partes moles



As lesões de partes moles, incluindo as lesões por esforço repetitivo, têm como principais medidas de tratamento a proteção articular e a reabilitação. Evitar o uso excessivo da articulação, que possivelmente teve relação direta com a causa da lesão, assim como o movimento repetitivo, constitui-se em providência fundamental para que o paciente sinta melhora em seu quadro clínico.

A imobilização da região acometida muitas vezes se faz necessária para permitir o repouso adequado. Igualmente importante é a reabilitação com fisioterapia progressiva, incluindo fortalecimento e alongamento no tratamento da maioria dos casos.



A medicação pode ser utilizada, mas geralmente de forma temporária e por curtos períodos, a fim de atenuar os sintomas de dor e de inflamação, enquanto ocorre a recuperação da lesão. Logo, não se trata de um tratamento medicamentoso de longa duração, persistente, como ocorre no caso das artrites. Para lesões das partes moles as cirurgias são raras, recomendadas apenas em casos refratários, ou seja, quando os tratamentos mencionados não funcionam. Eventualmente, pode-se lançar mão de infiltrações, procedimentos em que a medicação é injetada ao redor da estrutura lesionada, mas essa não costuma ser a primeira linha de tratamento na maioria dos casos.

# Tratamentos para síndrome do túnel do carpo

A síndrome do túnel do carpo, como dito, consiste na compressão do nervo mais importante do punho, o nervo mediano. Portanto, todo o seu tratamento será focado para aliviar essa compressão. Assim como nas demais doenças comentadas, as orientações sobre proteção articular, incluindo posições que podem piorar ou atenuar a compressão, são fundamentais.

Muitas vezes, lança-se mão de imobilização do punho com talas, principalmente à noite, para evitar essa compressão inadvertida e permitir repouso ao nervo mediano.

Também pode-se utilizar procedimentos de reabilitação, realizados por profissionais capacitados, para movimentação das estruturas adjacentes ao nervo, fator capaz de reduzir a compressão delas.

A proteção articular, a reabilitação e a imobilização são suficientes para reverter a doença, porém, em casos em que tais medidas não funcionem, o médico pode su-

gerir o tratamento com infiltrações e, em algumas situações, cirurgias.

Na infiltração, o médico capacitado (comumente um reumatologista ou ortopedista) injeta uma substância ao redor do nervo com o objetivo de reduzir a inflamação local que perpetua o processo compressivo. Em casos mais graves ou nos quais as respostas aos tratamentos citados falharem, um ortopedista especializado em cirurgias de mãos poderá realizar uma cirurgia para descomprimir o nervo mediano.



# Tratamentos para lesões traumáticas

O tratamento das lesões traumáticas nas mãos é semelhante ao das lesões das partes moles: necessita de proteção, muitas vezes com imobilização, para evitar a movimentação da região traumatizada e permitir recuperação adequada.

Também é necessário realizar um processo de reabilitação, pois muitas vezes o trauma faz que a região afetada seja menos utilizada, com tendência de perda de massa muscular, deixando o tendão mais frágil, fator que exige uma recuperação progressiva até a função retornar ao que era antes da lesão.

As questões relacionadas à proteção, imobilização e reabilitação variam bastante de acordo com a lesão traumática. A medicação é temporária para o alívio da dor e da inflamação, geralmente por um curto período de tempo.

Por vezes, as cirurgias são necessárias, principalmente quando são lesões estruturais mais graves, que necessitem reparo para retomar a função e para evitar deformidade. O caso mais clássico que exemplifica isso são as fraturas, que acabam demandando tratamento cirúrgico em muitas situações para fixar ou facilitar a consolidação dos ossos, isto é, uma cirurgia reparadora da fratura, de modo a evitar deformidades e dificuldades para que o osso se cole novamente.

# Especialistas envolvidos



Por fim, e diante de todas as informações descritas, uma das perguntas mais recorrentes entre pacientes que sentem dores nas mãos é esta: afinal de contas, qual especialista devo procurar?

É muito natural que essa dúvida ocorra em razão de o diagnóstico e o tratamento das doenças que causam as dores nas mãos, em geral, não se limitarem a um único profissional.

Antes, porém, de verificarmos quais especialistas estão envolvidos nesse processo e quais são seus principais pontos de atuação em cada caso, vale ressaltar que podemos entender o papel do médico em dois momentos distintos. O primeiro é o da avaliação, da investigação da queixa, enquanto o segundo é o do tratamento terapêutico. É possível que um médico faça a investigação e o diagnóstico correto sobre a dor na mão, mas não seja o profissional mais habilitado para o tratamento. Isso acontece frequentemente e, nesse caso, o médico encaminha o paciente para outro colega especialista, que dará andamento ao tratamento mais adequado.

## Reumatologistas

Os reumatologistas são os profissionais que atuam no enfrentamento das doenças inflamatórias e degenerativas, como as citadas. A artrite reumatoide, por exemplo, é fundamentalmente tratada pelo reumatologista em razão de ser uma doença autoimune. Portanto, esse especialista tem mais experiência e conhecimento para conduzir o uso das medicações envolvidas no tratamento.

## Ortopedistas

Os ortopedistas tratam das doenças desenvolvidas por causa de um trauma, ou seja, uma pancada, uma lesão, fraturas, rompimentos de tendão, de ligamentos etc. Nos casos em que uma intervenção cirúrgica seja necessária, o paciente ainda poderá contar com o auxílio de um cirurgião de mãos (na maioria das vezes, um ortopedista especializado em cirurgias das mãos).

## Tratamento conjunto

É bastante comum e, muitas vezes, necessário que um paciente seja acompanhado por mais de um especialista, seja em fases diferentes de evolução de sua doença, seja em um momento específico do tratamento.

Tomando a síndrome do túnel do carpo como amostra dessa situação, há casos em que o tratamento necessita de intervenções e procedimentos feitos pelo ortopedista e mesmo pelo cirurgião de mão. Os profissionais poderão avaliar juntos qual o tratamento mais indicado.

## Quando o paciente não sabe quem procurar

Caso o paciente não tenha ideia de qual doença tem ou qual médico procurar, ele deve agendar uma consulta com um clínico geral, que fará a avaliação e, se julgar necessário, encaminhará para o médico especialista mais habilitado. Para variados casos de dores recomenda-se ao paciente procurar um reumatologista para a avaliação, já que, a depender da doença, trabalhará em conjunto com ortopedistas ou cirurgiões. Obviamente, qualquer médico com experiência clínica generalista terá capacidade de fazer a investigação acerca das possíveis doenças que geram a dor na mão e encaminhar para o profissional devidamente habilitado para cada caso.

# Quem somos

## **Clínica de Reumatologia** **Prof. Dr. Castor Jordão Cobra**

A Clínica de Reumatologia Prof. Dr. Castor Jordão Cobra foi inaugurada em 1944. Ao longo de todos esses anos, três gerações de médicos têm se dedicado ao estudo e ao tratamento das doenças reumáticas, contribuindo não só com a qualidade de vida de seus pacientes, mas também com o fomento da especialidade. O fundador Prof. Dr. Castor Jordão Cobra desenvolveu métodos terapêuticos vanguardistas, que muitos anos depois ainda são estudados por especialistas. Atualmente, o serviço da Cobra Reumatologia é dirigido pelo neto do Prof. Castor, o Dr. Jayme Fogagnolo Cobra, que expandiu os serviços prestados pela clínica liderando um grupo de mais de 40 reumatologistas, que atuam em oito hospitais de São Paulo, ABC Paulista, Santos e Rio de Janeiro, realizando mais de seis mil atendimentos por mês.

## **Locais de Atendimento**

### **São Paulo**

#### **Clínica Prof. Dr. Castor Jordão Cobra**

Rua Bento de Andrade, 351 – Jd. Paulistano  
Tel. (11) 3105-9144

#### **Hospital Santa Paula**

Av. Santo Amaro, 2.468 – Brooklin  
Tel. (11) 3040-8000

#### **Hospital Santa Catarina**

Av. Paulista, 218 – Bela Vista  
Tel. (11) 3016-4133

#### **Hospital São Luís Jabaquara**

Rua das Perobas, 344 – Jabaquara  
Tel. (11) 5018-4000

### **São Bernardo do Campo**

#### **Hospital IFOR**

Rua Américo Brasiliense, 596  
Tel. (11) 4083-6700

## Hospital Assunção

Av. João Firmino, 250  
Tel. (11) 4344-8000

## Santos

### Clínica Integrada de Neurocirurgia

Rua Alexandre Herculano, 197  
Tel. (13) 3301-6117

### Hospital Vitória Santos

Rua Monsenhor Paula Rodrigues, 193  
Tel. (13) 2104-6100

## Rio de Janeiro

### Centro de Especialidades São Lucas Shopping Gávea

Rua Marques de São Vicente, 52 sl. 515 – Gávea  
Tel. (21) 2545-4000

## Dr. Felipe Mendonça de Santana

Reumatologista e clínico geral, Felipe Mendonça de Santana é graduado em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco (2012), com residência em Clínica Médica e Reumatologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), onde também atuou como médico preceptor em Reumatologia, assim como no Hospital dos Servidores Públicos do Estado de São Paulo. Em sua linha de pesquisa, Felipe defendeu seu doutorado em 2019, na FMUSP, com a seguinte tese: “Efeito da massa muscular e adiposidade total e visceral sobre a mortalidade em idosos brasileiros da comunidade: um estudo prospectivo de base populacional”. Ao longo de sua carreira, Felipe Mendonça teve trabalhos premiados, em projetos de pesquisa conjunta, tais como Prêmio Jovem Pesquisador (Efeito da sarcopenia e adiposidade total e visceral sobre a mortalidade em idosos brasileiros da comunidade: estudo prospectivo), em 2017; Prêmio de segundo melhor trabalho oral, no XXII Encontro de Reumatologia Avançada, em 2016.



# Ficha Técnica

## MÉDICO RESPONSÁVEL PELO CONTEÚDO DO E-BOOK

Felipe Mendonça de Santana  
CRM 157.922

## CONSELHO EDITORIAL

Camille Pinto Figueiredo  
Felipe Mendonça de Santana  
Gabriela Balbi  
Jaqueline Barros Lopes  
Jayme Ferreira Cobra  
Jayme Fogagnolo Cobra  
Luiza Fuoco da Rocha  
Mariana Ortega Perez  
Natália Spolidoro  
Renato Ferreira Cobra  
Rodrigo Favoreto

## COORDENAÇÃO EDITORIAL E EDIÇÃO DE TEXTOS

Keila Prado Costa

## DIREÇÃO DE ARTE, PROJETO GRÁFICO E EDIÇÃO DE IMAGENS

2020 © Marcello de Oliveira

## REVISÃO

Murilo Oliveira de Castro Coelho

## IMAGENS

Freepik Premium

Proibida a reprodução total ou parcial desta obra por qualquer meio, sem autorização escrita.

Copyright © 2020 KPMO Cultura e Arte

Todos os direitos reservados.

Referência ABNT 6023

SANTANA, Felipe Mendonça de. Mãos e punhos: dores, causas e tratamentos. São Paulo: KPMO Cultura e Arte, 2020.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Bibliotecária Juliana Farias Motta CRB7/5880

S232m SANTANA, Felipe Mendonça de

Mãos e punhos: dores, causas e tratamentos [recurso eletrônico] / Felipe Mendonça de Santana. São Paulo: KPMO Cultura e Arte, 2020.

86 p.: ilustrada, fotos;  
ISBN 978-65-86913-04-0

1. Ossos – Doenças. 2. Medicina (Reumatologia). 3. Mãos – Ferimentos e lesões – Fisioterapia. 3. Punhos – Ferimentos e lesões – Fisioterapia. I. Título: dores, causas e tratamentos. II. Série: Cobra Reumatologia.

CDD 616.71

Índice para catálogo sistemático:

1. Ossos – Doenças
2. Medicina (Reumatologia)
3. Mãos – Ferimentos e lesões – Fisioterapia
4. Punhos – Ferimentos e lesões – Fisioterapia

Outubro, 2020  
Primeira edição

Nesta publicação, respeitou-se o Novo  
Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.

## CONTATO

KPMO Cultura e Arte  
Tels. 55 (11) 3486-9818 e 2422-0448  
kpmo@kpmo.com.br  
www.kpmo.com.br

ISBN-13: 978-65-86913-04-0



9 786586 913040

CLÍNICA DE REUMATOLOGIA  
**PROF. DR. CASTOR JORDÃO COBRA**

DESDE 1944



[www.cobrareumatologia.com.br](http://www.cobrareumatologia.com.br)