

5. RESULTADOS

5.1 Estudo Clínico Através da Palpação do Ramo Superficial do Nervo

Radial

Três médicos (A, B, C) realizaram o exame por palpação do ramo superficial do nervo radial (RSNR) em 70 membros superiores, de 35 voluntários masculinos, sendo 25 pertencentes ao grupo doente e 10, ao grupo controle. A idade média dos doentes foi 53 anos e dos controles, 37. Os portadores de hanseníase eram 19 (76,00%) virchovianos, 5 (20,00%) dimorfos e 1 (4,00%) tuberculóide. Apenas um caso virchoviano estava em tratamento da doença.

Ao exame de 20 (100,00%) RSNR, em 20 membros superiores de controles, o examinador A constatou ausência de espessamento, consistência elástica e superfície regular em 100,00% dos nervos. Na avaliação de 50 (100,00%) RSNR de doentes, observou 38 (76,00%) sem espessamento e 12 (24,00%) nervos espessados. Quanto à consistência, 35 (70,00%) encontravam-se flexíveis e 15 (30,00%), rígidos. Na avaliação da superfície foram identificados 48 (96,00%) nervos regulares e 2 (4,00%), irregulares (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos dados obtidos pelo examinador A na palpação de 20 RSNR de 10 controles e 50 RSNR de 25 doentes, segundo espessamento, consistência e superfície

Grupo Clínico	Espessamento		Consistência		Superfície	
	Não	Sim	Elástica	Rígida	Regular	Irregular
Controle	20 (100,00%)	0 (0,00%)	20 (100,00%)	0 (0,00%)	20 (100,00%)	0 (0,00%)
Doente	38 (76,00%)	12 (24,00%)	35 (70,00%)	15 (30,00%)	48 (96,00%)	2 (4,00%)

As estimativas da espessura do RSNR relatadas pelo examinador A resultaram nos seguintes valores médios no grupo controle: 2,5 mm (valor mínimo 1,9 mm e valor máximo 3,0 mm) para os 20 (100,00%) nervos sem espessamento. No grupo doente foram verificados: 2,8 mm (valor mínimo 1,5 mm e valor máximo 5,0 mm) para os 38 (76,00%) nervos não espessados e 3,7 mm (valor mínimo 3,0 mm e valor máximo 7,0 mm), para 12 (24,00%) nervos espessados (Tabela 2)

Tabela 2 - Distribuição das estimativas de espessura em milímetros (mm) de 70 nervos, obtidas pelo examinador A, segundo grupo clínico e espessamento

Grupo Clínico	Nº nervos sem espessamento	Estimativa de espessura (mm)	Nº nervos com espessamento	Estimativa de espessura (mm)
Controle	20 (100,00%)	2,5	0 (0,00%)	-
Doente	38 (76,00%)	2,8	12 (24,00%)	3,7

À palpação do RSNR em 20 (100,00%) membros superiores do grupo controle, o examinador B diagnosticou 19 (95,00%) nervos sem espessamento e 1 (5,00%), espessado. Na avaliação da consistência e

superfície foram excluídos da amostra dois nervos considerados não palpáveis pelo examinador B, que constatou em 18 (100,00%) RSNR de controles, consistência elástica e superfície regular. Nos 50 (100,00%) RSNR de doentes, foram identificados 32 (64,00%) nervos sem espessamento e 18 (36,00%), espessados. Nas avaliações quanto à consistência e superfície foi excluído 1 (2,00%) nervo da amostra, considerado não palpável. Ao avaliar 49 (100,00%) RSNR, o examinador B verificou 34 (69,39%) com consistência elástica e 15 (30,61%), com consistência rígida; 45 (91,84%) RSNR com superfície regular e 4 (8,16%), com superfície irregular (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos dados obtidos pelo examinador B na palpação de 20 RSNR de 10 controles e 50 RSNR de 25 doentes, segundo espessamento, consistência e superfície

Grupo Clínico	Espessamento		Consistência*		Superfície*	
	Não	Sim	Elástica	Rígida	Regular	Irregular
Controle	19 (95,00%)	1 (5,00%)	18 (100,00%)	0 (0,00%)	18 (100,00%)	0 (0,00%)
Doente	32 (64,00%)	18 (36,00%)	34 (69,39%)	15 (30,61%)	45 (91,84%)	4 (8,16%)

*Excluídos 2 RSNR de controle e 1, de doente.

As médias da estimativa da espessura do RSNR apresentadas pelo examinador B foram as seguintes, no grupo controle: 1,1 mm (valor mínimo 0,0 mm e valor máximo 3,0 mm) para 19 (95,00%) nervos sem espessamento; 2,0 mm para 1 (5,00%) nervo de 1 controle com espessamento. No grupo doente foram observados 1,7 mm (valor mínimo 0,0 mm e valor máximo 3,0 mm) para 32 (64,00%) nervos sem espessamento e 2,7 mm (valor

mínimo 1,0 mm e valor máximo 5,0 mm) para 18 (36,00%) nervos espessados (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição das estimativas de espessura em milímetros (mm) de 70 nervos, obtidas pelo examinador B, segundo grupo clínico e espessamento

Grupo Clínico	Nº nervos sem espessamento	Estimativa de espessura (mm)	Nº nervos com espessamento	Estimativa de espessura (mm)
Controle	19 (95,00%)	1,1	1 (5,00%)	2,0
Doente	32 (64,00%)	1,7	18 (36,00%)	2,7

Grupo Clínico	Espessamento		Consistência*		Superfície*	
	Não	Sim	Elástica	Rígida	Regular	Irregular
Controle	19 (95,00%)	1 (5,00%)	20 (100,00%)	0 (0,00%)	20 (100,00%)	0 (0,00%)
Doente	31 (62,00%)	19 (38,00%)	47 (94,00%)	3 (6,00%)	48 (96,00%)	2 (4,00%)

*Excluídos 2 RSNR de controles e 1, de doente.

Os valores referidos pelo examinador C, na estimativa da espessura do RSNR, resultaram nas seguintes médias no grupo controle: 2,0 mm (valor mínimo 1,0 mm e valor máximo 3,0 mm) para 19 (95,00%) nervos sem espessamento, 4,0 mm para 1 (5,00%) nervo com espessamento. No grupo doente foram verificados: 2,3 mm (valor mínimo 1,9 mm e valor máximo 3,0 mm) para 31 (62,00%) nervos sem espessamento e 3,3 mm (valor mínimo 3,0 e valor máximo 4,0 mm) para 19 (38,00%) nervos espessados (Tabela 6).

Tabela 6 - Distribuição das estimativas de espessura em milímetros (mm) de 70 nervos, obtidas pelo examinador C, segundo grupo clínico e espessamento

Grupo Clínico	Nº nervos sem espessamento	Estimativa de espessura (mm)	Nº nervos com espessamento	Estimativa de espessura (mm)
Controle	19 (95,00%)	2,0	1 (5,00%)	4,0
Doente	31 (62,00%)	2,3	19 (38,00%)	3,3

Na Tabela 7 são apresentados os resultados da concordância dos três examinadores, agrupados dois a dois (AxB, AxC e BxC), quanto ao espessamento do RSNR em 70 (100,00%) nervos. Verifica-se, para AxB, que a estatística Kappa foi de 0,55 e a porcentagem de concordância, de 84,29%. Para AxC, a estatística Kappa foi de 0,28 e a porcentagem de concordância, de 74,29%. No grupo BxC, o resultado da estatística Kappa foi de 0,40 e a porcentagem de concordância, de 75,71%. De acordo com a estatística Kappa, a concordância inter-examinadores, quanto ao espessamento, foi moderada para as duplas AxB e BxC e baixa para AxC. A porcentagem de concordância

foi elevada para todas as duplas de examinadores. Em média, o valor Kappa foi 0,41 (moderado) e a porcentagem de concordância, 78,09% (elevada).

Tabela 7 - Concordância inter-examinadores na avaliação do espessamento do ramo superficial do nervo radial (RSNR), segundo a estatística Kappa e a porcentagem de concordância

Duplas de Examinadores	Nº de nervos examinados	Espessamento	
		Estatística Kappa	% de Concordância
AxB	70	0,55	84,29
AxC	70	0,28	74,29
BxC	70	0,40	75,71
Média		0,41	78,09

Verificam-se, na Tabela 8, os resultados da concordância inter-examinadores, quanto à consistência do RSNR, obtidos através do exame à palpação de 67 (100,00%) nervos, para o grupo AxB, 70 (100,00%) nervos para AxC e 67 (100,00%) nervos para os examinadores BxC. Da análise dos dados obtidos pelas duplas com participação do examinador B, foram excluídos 3 casos, por terem sido considerados não palpáveis.

Para o grupo AxB, a estatística Kappa foi de 0,31 e a porcentagem de concordância de 76,12%. Para AxC, a estatística Kappa foi de 0,28 e a porcentagem de concordância de 82,86%. No grupo BxC, o resultado da estatística Kappa foi de 0,16 e a porcentagem de concordância, de 79,10%. Foram excluídos 3 casos das duplas com participação do examinador B, por

haverem sido considerados não palpáveis. No quesito consistência, os valores da concordância inter-examinadores, segundo a estatística Kappa, foram baixos e, da porcentagem de concordância, elevados para todas as duplas de examinadores. Em média, o valor Kappa foi de 0,25 (baixo) e a porcentagem de concordância, 79,36% (elevada).

Tabela 8 - Concordância inter-examinadores na avaliação da consistência do ramo superficial do nervo radial (RSNR), segundo a estatística Kappa e a porcentagem de concordância

Duplas de Examinadores	Nº de nervos examinados	Consistência	
		Estatística Kappa	% de Concordância
AxB	67	0,31	76,12
AxC	70	0,28	82,86
BxC	67	0,16	79,10
Média		0,25	79,36

Na Tabela 9, encontram-se os resultados da concordância inter-examinadores quanto à superfície do RSNR, obtidos através do exame à palpação de 67 (100,00%) nervos, para o grupo AxB, 70 (100,00%) para AxC e 67 (100,00%) nervos para os examinadores BxC. Observa-se, para AxB, que a estatística Kappa foi de — 0,004 e a porcentagem de concordância, de 91,04%. Para AxC, a estatística Kappa foi de — 0,03 e a porcentagem de concordância, de 94,29 %. No grupo BxC, o resultado da estatística Kappa foi de 0,31 e a porcentagem de concordância, de 94,03%. Na avaliação da concordância inter-examinadores quanto à superfície do RSNR, de acordo com a estatística Kappa, houve maior discordância que o esperado por acaso para AxB e AxC e

o resultado foi baixo para BxC. A porcentagem de concordância foi elevada para todas as duplas de examinadores. Em média, o valor Kappa foi de 0,09 (baixo) e a porcentagem foi de 93,12% (elevada).

Tabela 9 - Concordância inter-examinadores na avaliação da superfície do ramo superficial do nervo radial (RSNR), segundo a estatística Kappa e a porcentagem de concordância

Duplas de Examinadores	Nº de nervos Examinados	Superfície	
		Estatística Kappa	% de Concordância
AxB	67	- 0,004	91,04
AxC	70	- 0,03	94,29
BxC	67	0,31	94,03
Média		0,09	93,12

Observam-se, na Tabela 10, os resultados da associação entre espessamento do RSNR e grupo clínico, espessamento do RSNR e consistência, espessamento do RSNR e superfície, no total de 70 (100,00%) nervos para os examinadores A e B, e de 67 (100,00%) nervos para o examinador C.

Os qui-quadrados para associação entre espessamento e grupo clínico foram: 4,23 e $p = 0,0398$ para o examinador A, 4,86 e $p = 0,0275$ para B, 6,09 e $p = 0,0136$ para C. Houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis nos três casos.

Os valores do teste do qui-quadrado para associação entre espessamento e consistência resultaram em: qui-quadrado = 14,51 e $p = 0,0001$ para o examinador A, qui-quadrado = 7,62 e $p = 0,0058$ para o avaliador B, qui-quadrado = 4,61 e $p = 0,0319$ para C. Nos três casos, houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis.

No teste para associação entre espessamento e superfície, através do qui-quadrado, os resultados foram qui-quadrado = 4,85 e $p = 0,0276$ para A, qui-quadrado = 0,17 e $p = 0,6757$ para B, qui-quadrado = 2,17 e $p = 0,1403$ para C. Houve associação estatisticamente significativa entre as variáveis apenas no primeiro caso.

Tabela 10 - Associação entre espessamento do RSNR e grupo clínico, espessamento do RSNR e consistência, espessamento do RSNR e superfície, segundo o teste do qui-quadrado

Examinadores	Nº de nervos examinados	Espessamento x Grupo Clínico		Espessamento x Consistência		Espessamento x Superfície	
		Qui-quadrado	Probabilidade	Qui-Quadrado	Probabilidade	Qui-quadrado	Probabilidade
A	70 (100,00%)	4,23	0,0398*	14,51	0,0001*	4,85	0,0276*
B	67 (100,00%)	4,86	0,0275*	7,62	0,0058*	0,17	0,6757*
C	70 (100,00%)	6,09	0,0136*	4,61	0,0319*	2,17	0,1403*

*Associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$)

5.2 Anatomia Macroscópica

5.2.1 Ramo Superficial do Nervo Radial (RSNR)

Nos 20 (100%) membros superiores dissecados, o RSNR superficializou-se entre os tendões dos músculos braquiorradial e extensor radial longo do carpo, após perfurar a fáscia do antebraço, sobre a qual se ramifica (fig. 2).

Em 17 (85,00%) dos 20 casos, o RSNR bifurcou-se nos ramos lateral e medial (fig. 2). Em 3 (15,00%) membros superiores, o RSNR trifurcou-se em ramos lateral, intermediário e medial (fig. 3).

Em 2 (10,00%) das 20 peças, o RSNR, logo após sua superficialização, emitiu os ramos colaterais (fig. 4).

5.2.1.1. Ramo Lateral do RSNR

Em 18 (90,00%) membros superiores, o ramo lateral do RSNR apresentou trajetória oblíqua e palmar, cruzando sobre o tendão do músculo braquiorradial (fig. 5). Em 2 (10,00%) membros superiores, o ramo lateral do

RSNR manteve trajetória ao longo dos tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar (fig. 6).

Quanto à ramificação, o ramo lateral do RSNR prosseguiu até o limite distal do rádio, nas 20 (100,00%) peças:

- sem ramificar-se, em 10 (50,00%) (fig. 3);
- bifurcando-se em 6 (30,00%), proximal ao tubérculo dorsal do rádio (fig. 2);
- bifurcando-se, em 3 (15,00%), distal ao tubérculo dorsal do rádio (fig. 7);
- bifurcando-se, em 1 (5,00%), em nível do tubérculo dorsal do rádio (fig. 8).

Em nível do tubérculo dorsal do rádio, a distribuição do ramo lateral do RSNR estabeleceu as seguintes relações anatômicas com o conjunto de tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar:

- em 15 (75,00%) peças foi verificada proximidade de ramos nervosos com a margem lateral do conjunto tendinoso, tendo-se observado apenas um ramo em 11 (55,00%) casos (fig. 5) e dois ramos em 4 (20,00%) (fig. 2);
- em 5 (25,00%) peças foram observados ramos nervosos sobre o conjunto tendinoso: um ramo em 4 (20,00%) (fig. 9), e três ramos em 1 (5,00%) caso (fig. 10). Em 2 (10,00%) desses espécimes verificou-se também um ramo próximo à margem lateral do conjunto tendinoso (fig. 11).

5.2.1.2. Ramo Medial do RSNR

Em sua trajetória, o ramo medial do RSNR cruzou sobre os músculos abductor longo e extensor curto do polegar em 20 (100,00%) peças (fig. 8).

O ramo medial do RSNR prosseguiu até o limite distal do rádio, apresentando a seguinte distribuição:

- em 8 (40,00%) peças, dividiu-se distal ao tubérculo dorsal do rádio, sendo que em 5 (25,00%) peças ocorreu a trifurcação (fig. 12.1, 12.2) e, em 3 (15,00%), a bifurcação (fig. 4);
- em 4 (20,00%) peças, dividiu-se em nível do tubérculo dorsal do rádio, sendo que em 2 (10,00%) casos houve a bifurcação (fig. 13) e em 2 (10,00%), a trifurcação (fig. 14);
- em 3 (15,00%) peças, não se ramificou (fig. 8);
- em 3 (15,00%) peças, emitiu ramos dorsais: em 1 (5,00%) espécime, dois ramos proximais ao tubérculo dorsal do rádio (fig. 11); em 1 (5,00%) caso, dois ramos proximais e um distal ao tubérculo dorsal do rádio (fig. 5) e, em 1 (5,00%) peça, um ramo proximal ao tubérculo dorsal do rádio (fig. 15).
Nesses 2 (10,00%) últimos casos, o ramo medial bifurcou-se, distal ao tubérculo dorsal do rádio;
- em 2 (10,00%) peças foi constatada bifurcação proximal ao tubérculo dorsal

do rádio em ramos lateral e medial: os ramos laterais comunicaram-se com o ramo lateral do RSNR, proximal ao tubérculo dorsal do rádio em 2 (10,00%) casos (fig. 6, 16). Observou-se ramificação (bifurcação) do ramo lateral, distal ao tubérculo dorsal do rádio, em apenas 1 (5,00%) desses casos. O ramo medial emitiu dois ramos dorsais proximais ao tubérculo dorsal do rádio em 1 (5,00%) peça (fig. 6) e em 1 (5,00%), não se ramificou (fig.16). Os ramos medial e lateral comunicaram-se distal ao tubérculo dorsal do rádio em 1 (5,00%) caso.

Na trajetória em nível do tubérculo dorsal do rádio, o ramo medial do RSNR apresentou as seguintes relações anatômicas com os conjuntos de tendões dos músculos extensores radiais do carpo e dos músculos abdutor longo do polegar e extensor curto do polegar:

- em 11 (55,00%) peças, foi encontrado entre os conjuntos tendinosos (fig. 7). Verificou-se, em 3 (15,00%) desses casos, a sobreposição de um delgado ramo nervoso (fig. 2, 17);
- em 4 (20,00%) espécimes, constatou-se sobreposição parcial do nervo à margem lateral do conjunto de tendões dos músculos extensores radiais do carpo. Verificou-se, em 1 (5,00%) desses casos a sobreposição de um delgado ramo nervoso (fig. 12.2 , 12.1);

- em 3 (15,00%) casos foi observada sobreposição do nervo ao conjunto de tendões dos músculos extensores radiais do carpo. Verificou-se, sobre esse nervo, um delgado ramo nervoso, em 1 (5,00%) peça (fig. 11);
- em 2 (10,00%) espécimes foram constatados dois ramos nervosos emitidos pelo ramo medial do RSNR, relacionados aos conjuntos tendinosos, sendo:
 - a)** o ramo medial, parcialmente sobreposto aos tendões dos músculos extensores radiais do carpo, em 1 (5,00%) caso (fig. 6), e entre os conjuntos tendinosos em 1 (5,00%) peça (fig. 16);
 - b)** o ramo lateral, parcialmente sobreposto à margem medial dos tendões dos músculos abductor longo e extensor curto do polegar em 2 (10,00%) espécimes (fig. 6, 16).

5.2.1.3. Ramo Intermediário do RSNR

Em sua trajetória, o ramo intermediário do RSNR, presente em 3 (15,00%) das 20 peças, cruzou sobre o conjunto de tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar, sem ramificar-se e, em nível do tubérculo dorsal do rádio, estabeleceu as seguintes relações anatômicas:

- em 2 (10,00%) peças, constatou-se sobreposição ao conjunto de tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar (fig 7);

- em 1 (5,00%) peça, foi encontrado entre os conjuntos de tendões dos músculos abductor longo e extensor curto do polegar e dos músculos extensores radiais do carpo (fig. 3).

5.2.2. Ramo cutâneo lateral do antebraço (N. musculocutâneo)

O ramo cutâneo lateral do antebraço foi identificado em 16 (80,00%) das 20 peças dissecadas. Em relação ao local da superficialização do RSNR, entre os tendões dos músculos braquiorradial e extensor radial longo do carpo, o ramo cutâneo lateral do antebraço apresentou-se lateral ao RSNR em 12 (60,00%) casos (fig. 8), medial ao RSNR em 2 (10,00%) (fig. 2) e com ramificação medial e lateral ao RSNR em 2(10,00%) casos (fig. 17).

Verificou-se comunicação entre o ramo cutâneo lateral do antebraço e o RSNR, proximal ao tubérculo dorsal do rádio em 10 casos (50,00%), sendo que em 9 (45,00%) houve comunicação somente com o ramo lateral do RSNR (fig. 8) e em 1 (5,00%) peça, também com a ramificação colateral do RSNR (Fig. 4). O ramo cutâneo lateral do antebraço não se comunicou com o RSNR em 6 (30,00%) casos (fig. 3).

Em 4 (20,00%) peças, em nível do ponto de reparo, o ramo cutâneo lateral do antebraço apresentou-se sobreposto ao ramo medial do

RSNR: cruzando sobre o nervo de dorsal para palmar em 3 (15,00%) (fig. 17), e ao longo do nervo, em 1 (5,00%) caso (fig. 2).

5.2.3. Origem e relação anatômica do ramo de maior espessura do RSNR, em nível do tubérculo dorsal do rádio

Através de medidas em altura, verificou-se que os 20 (100,00%) ramos de maior espessura do RSNR, localizados na extremidade distal da região posterolateral do antebraço, em nível do tubérculo dorsal do rádio, originaram-se do ramo medial do RSNR (Tabela 11), sendo:

- 18 (90,00%) ramos mediais do RSNR com sobreposição de outro nervo em 5 (25,00%) casos, sendo em 4 (20,00%), do cutâneo lateral do antebraço, originado do musculocutâneo (fig. 2, 17) e em 1 (5,00%), da divisão do próprio ramo medial do RSNR (fig. 11);
- 1 (5,00%) ramo lateral do medial, originado do próprio RSNR (fig. 16);
- 1 (5,00%) ramo medial do medial, originado do próprio RSNR (fig. 6).

5.2.3.1. Medidas em altura e largura dos ramos de maior espessura (altura) do RSNR, localizados na região posterolateral da extremidade distal do rádio, em nível do tubérculo dorsal do rádio

Na tabela 11, verifica-se que as medidas dos 20 (100,00%) ramos de maior espessura do RSNR, num total de 20 (100,00%) peças, na

região posterolateral da extremidade distal do rádio, em nível do tubérculo dorsal, apresentaram as seguintes médias e desvio padrão: $1,1 \pm 0,3$ mm (valor mínimo 0,7 mm e valor máximo 1,8 mm) de altura, $3,1 \pm 0,8$ mm (valor mínimo 1,7 e valor máximo 5,0 mm) de largura e $1,8 \pm 0,3$ mm (valor mínimo 1,2 mm e valor máximo 2,4 mm) de diâmetro geométrico médio.

Tabela 11 - Distribuição dos 20 ramos de maior espessura (altura) do RSNR, segundo lados direito (D) e esquerdo (E) e medidas em altura, largura e diâmetro geométrico médio (Diâm. Geom. Médio), em nível do tubérculo dorsal do rádio

Nº da peça	Ramos nervosos	Altura (mm)	Largura (mm)	Diâm.Geom. Médio (mm)
1D	Ramos medial + cutâneo lateral do antebraço*	1,2	3,0	1,9
2D	Ramo medial	1,2	2,7	1,8
3D	Ramo medial	1,3	2,6	1,8
3E	Ramo medial do medial	0,9	2,2	1,4
4D	Ramos medial + cutâneo lateral do antebraço*	1,2	2,4	1,7
5E	Ramo medial	1,0	3,0	1,7
6E	Ramo medial	0,8	1,7	1,2
7D	Ramo lateral do medial	0,9	3,5	1,8
8E	Ramo medial	1,3	2,8	1,9
9D	Ramos medial + cutâneo lateral do antebraço*	1,8	2,9	2,3
10D	Ramo medial	1,1	4,2	2,1
10E	Ramos medial + ramo medial*	1,2	3,7	2,1
11D	Ramo medial	0,7	2,5	1,3
11E	Ramo medial	1,0	4,7	2,2
12D	Ramo medial	1,0	5,0	2,2
12E	Ramo medial	0,8	2,9	1,5
13D	Ramo medial	0,8	2,8	1,5
14D	Ramos medial + cutâneo lateral do antebraço*	1,5	3,8	2,4
15D	Ramo medial	0,8	2,8	1,5
15E	Ramo medial	0,9	2,8	1,6
Média		1,1	3,1	1,8
Desvio Padrão		0,3	0,8	0,3
Valor Mínimo		0,7	1,7	1,2
Valor Máximo		1,8	5,0	2,4

*Ramos nervosos sobrepostos

5.2.3.2. Posicionamento do ramo de maior espessura do RSNR em relação aos conjuntos de tendões

Na trajetória em nível do tubérculo dorsal do rádio, o ramo de maior espessura do **RSNR** apresentou as seguintes relações anatômicas com os conjuntos tendinosos:

5.2.3.2.1. Nervo entre dois conjuntos de tendões

- em 11 (55,00%) peças, o nervo foi encontrado entre os dois conjuntos de tendões (fig. 7), sendo que em 3 (15,00%) com sobreposição de um delgado ramo do cutâneo lateral do antebraço (musculocutâneo) (fig. 17).

5.2.3.2.2. Nervo parcialmente sobre um conjunto de tendões

- em 6 (30,00%) peças, o nervo foi observado parcialmente sobreposto aos conjuntos tendinosos: dos músculos extensores radiais do carpo em 5 (25,00%) casos (fig. 12.1, 12.2), e dos músculos abductor longo e extensor curto do polegar, em 1 (5,00%) (fig. 6). Em 1 (5,00%) desses casos, houve sobreposição de um ramo delgado do cutâneo lateral do antebraço (musculocutâneo) (fig. 12.1, 112.2).

5.2.3.2.3. Nervo sobre um conjunto de tendões

- em 3 (15,00%) casos, o nervo foi identificado sobre o conjunto de tendões dos músculos extensores radiais do carpo. Em 1 (5,00%) desses casos, houve sobreposição de um ramo delgado, do próprio RSNR (Fig. 11).

5.2.4. Veia Cefálica

As veias cefálicas encontravam-se no plano subcutâneo, com trajetória predominantemente superficial ao RSNR.

5.2.4.1. Medidas em altura e largura das veias cefálicas, que apresentaram relação anatômica de proximidade ou sobreposição aos ramos de maior espessura do RSNR, em nível do tubérculo dorsal do rádio

Em 14 (70,00%) das 20 peças dissecadas, foram observadas 15 veias cefálicas próximas ou sobrepostas aos ramos de maior espessura do RSNR, em nível do tubérculo dorsal do rádio, sendo que nos casos de proximidade esta encontrava-se justaposta ao nervo (Tabela 12).

Tabela 12 - Distribuição dos 14 casos, segundo os lados direito (D) e esquerdo (E) e medidas em altura, largura e diâmetro geométrico médio (Diâm. Geom. Médio) das veias cefálicas próximas ou sobrepostas aos ramos de maior espessura do RSNR, em nível do tubérculo dorsal do rádio

Nº da peça	Veias cefálicas		
	Altura (mm)	Largura (mm)	Diâm. Geom. Médio (mm)
1D	0,5	3,3	1,3
2D	1,3	2,0	1,6
3D	1,4	2,4	1,8
4D	1,2	5,5	2,6
5E	1,4	2,0	1,7
6E	1,2	5,8	2,6
7D	0,7	1,1	0,9
8E	0,8	2,9	1,5
9D	2,5	3,6	3,0
12D	1,0 / 0,6*	2,6 / 1,0*	1,6 / 0,8*
12E	1,7	2,9	2,2
13D	0,5	1,0	0,7
14D	1,0	2,7	1,6
15E	0,6	1,4	0,9
Média	1,1	2,7	1,7
Desvio Padrão	0,5	1,5	0,7
Valor Mínimo	0,5	1,0	0,7
Valor Máximo	2,5	5,8	3,0

*Medidas referentes a duas veias.

Na tabela 12, observa-se que as médias e o desvio padrão das medidas das veias foram de $1,1 \pm 0,5$ mm (valor mínimo 0,5 mm e valor máximo 2,5 mm) em altura, $2,7 \pm 1,5$ mm (valor mínimo 1,0 mm e valor máximo 5,8 mm) em largura e $1,7 \pm 0,7$ mm (valor mínimo 0,7 mm e valor máximo 3,0 mm) de diâmetro geométrico médio.

5.2.4.2. Relação anatômica da veia cefálica com os ramos de maior espessura (altura) do RSNR, em nível do tubérculo dorsal do rádio

As 15 veias cefálicas com relações anatômicas de sobreposição ou proximidade aos ramos de maior espessura do **RSNR**, em nível do tubérculo dorsal do rádio, distribuíram-se da seguinte maneira:

Em 9 (45,00%) das 11 (55,00%) peças, em que o nervo de maior espessura foi encontrado entre os conjuntos tendinosos, observou-se a presença da veia cefálica: cruzando obliquamente sobre o nervo, de palmar para dorsal em 5 (25,00%) casos (fig. 8, 17, 18); lateral ao nervo, em 3 (15,00%) (fig. 7, 19) e, longitudinal, sobreposta ao longo do trajeto do nervo em 1 (5,00%) caso (fig. 3).

Em 3 (15,00%) dos 6 (30,00%) espécimes em que o ramo nervoso de maior espessura foi verificado parcialmente sobreposto aos conjuntos tendinosos, constatou-se a presença da veia cefálica: sobreposta, ao longo do trajeto do nervo em 2 (10,00%) (fig.12.1), e cruzando obliquamente sobre o nervo, de palmar para dorsal, em 1(5,00%) caso (fig. 16).

Em 2 (10,00%) das 3 (15,00%) peças em que o nervo de maior espessura foi observado sobre os conjuntos tendinosos, foram verificadas duas veias cefálicas, cruzando obliquamente sobre o nervo, de palmar para dorsal,

em 1 (5,00%) peça (fig. 20), e uma veia cefálica lateral ao nervo, em 1 (5,00%) (fig. 9).

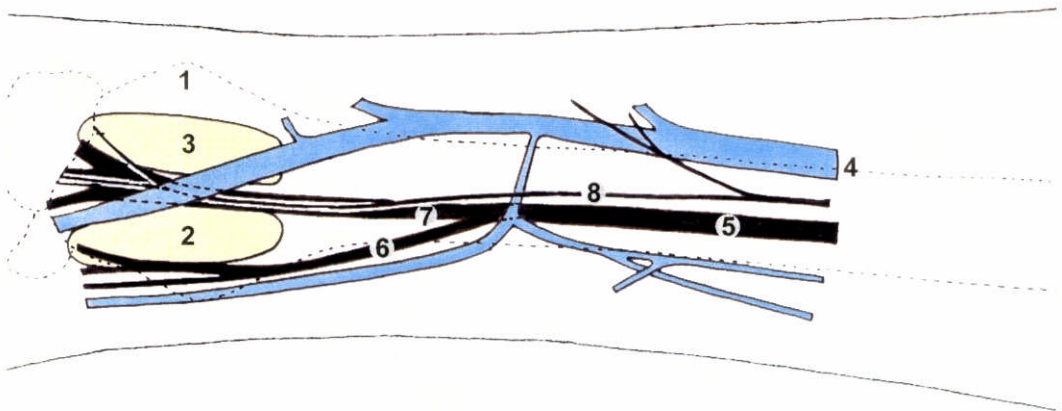
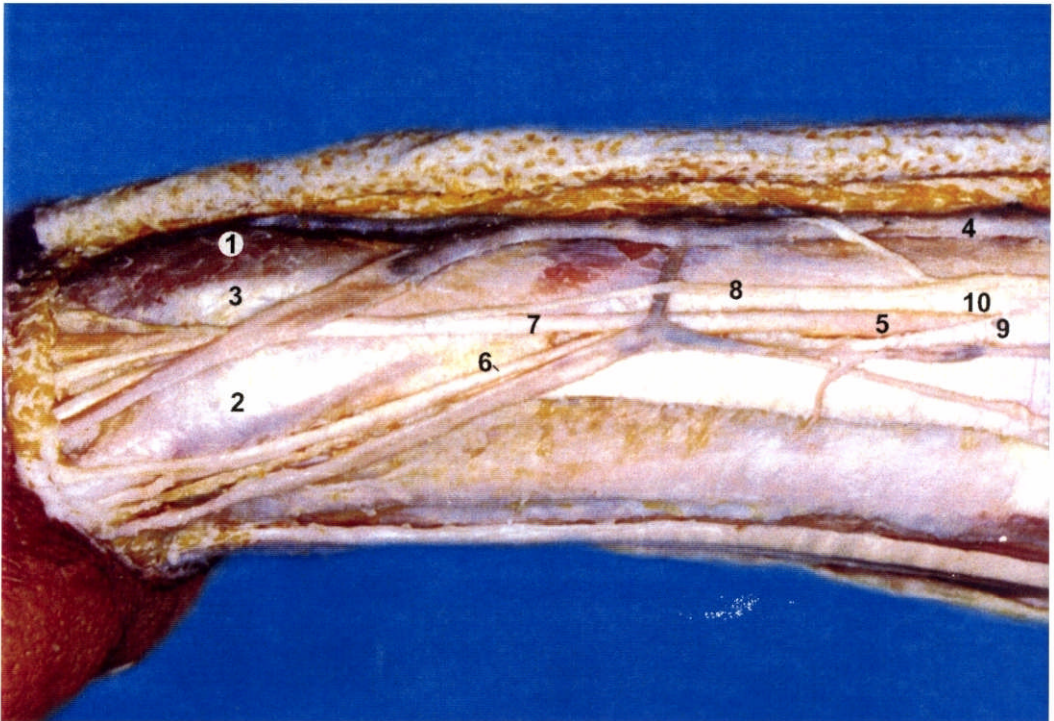


FIGURA 2 - Vista lateral do antebraço direito: 1. tubérculo dorsal do rádio; 2. conjunto de tendões dos músculos abductor longo e extensor curto do polegar; 3. conjunto de tendões dos músculos extensores radiais do carpo; 4. veia cefálica; 5. ramo superficial do nervo radial (RSNR); 6. ramo lateral do RSNR; 7. ramo medial do RSNR (ramo nervoso de maior espessura); 8. ramo cutâneo lateral do antebraço (nervo musculocutâneo); 9. tendão do músculo braquiorradial; 10. tendão do músculo extensor radial longo do carpo.

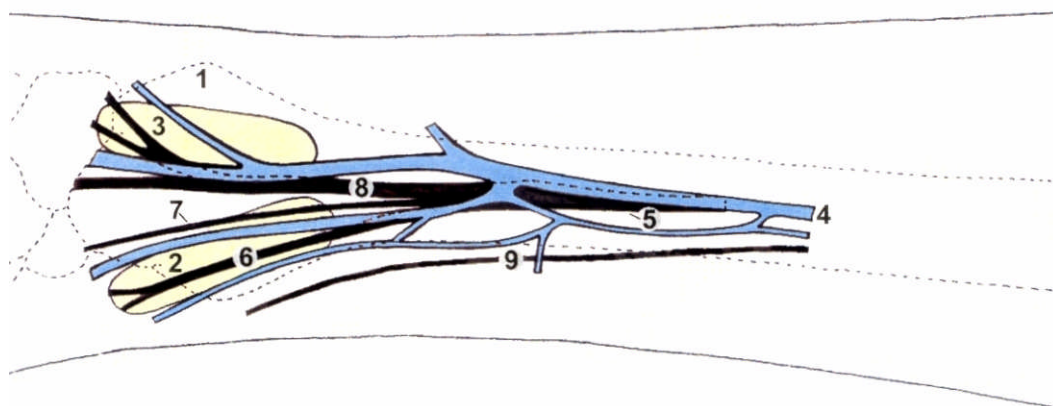
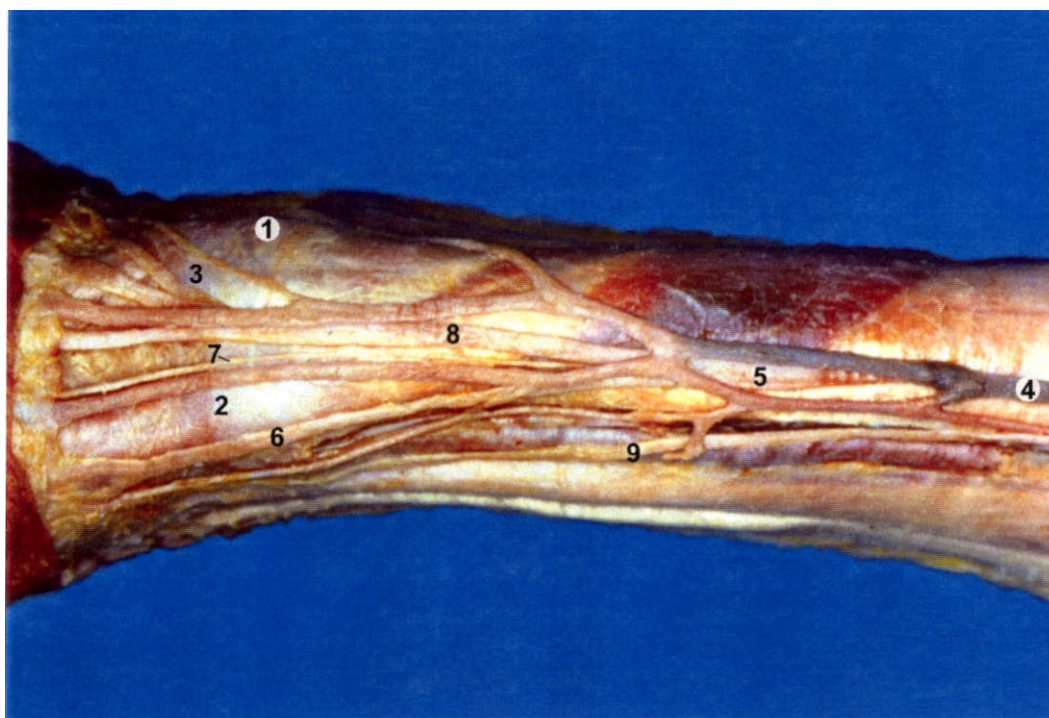


FIGURA 3 - Vista lateral do antebraço direito: 1. tubérculo dorsal do rádio; 2. conjunto de tendões dos músculos abductor longo e extensor curto do polegar; 3. conjunto de tendões dos músculos extensores radiais do carpo; 4. veia cefálica; 5. ramo superficial do nervo radial (RSNR); 6. ramo lateral do RSNR; 7. ramo intermediário do RSNR; 8. ramo medial do RSNR (ramo nervoso de maior espessura); 9. ramo cutâneo lateral (nervo musculocutâneo).

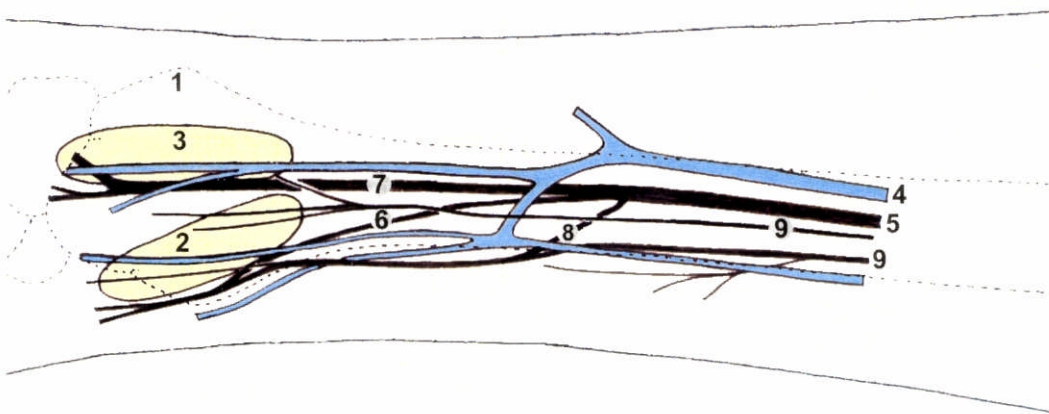
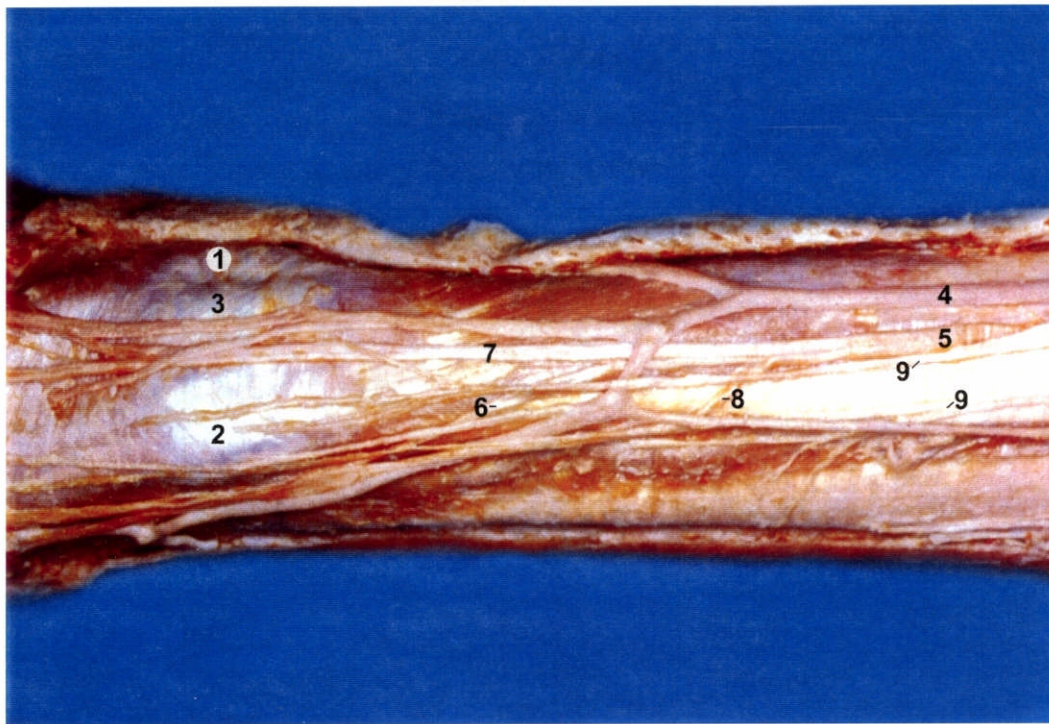


FIGURA 4 - Vista lateral do antebraço direito: 1. tubérculo dorsal do rádio; 2. conjunto de tendões dos músculos abductor longo e extensor curto do polegar; 3. conjunto de tendões dos músculos extensores radiais do carpo; 4. veia cefálica; 5. ramo superficial do nervo radial (RSNR); 6. ramo lateral do RSNR; 7. ramo medial do RSNR (ramo nervoso de maior espessura); 8. ramo colateral do RSNR; 9. ramo lateral do antebraço (nervo musculocutâneo).

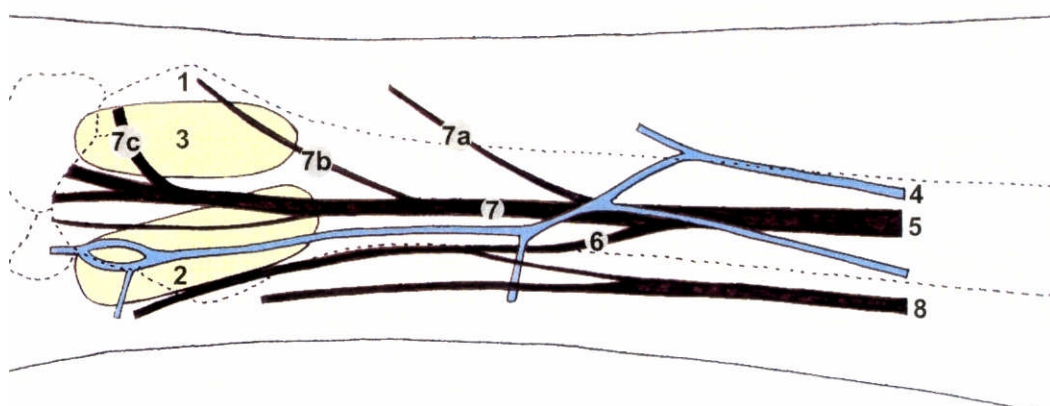
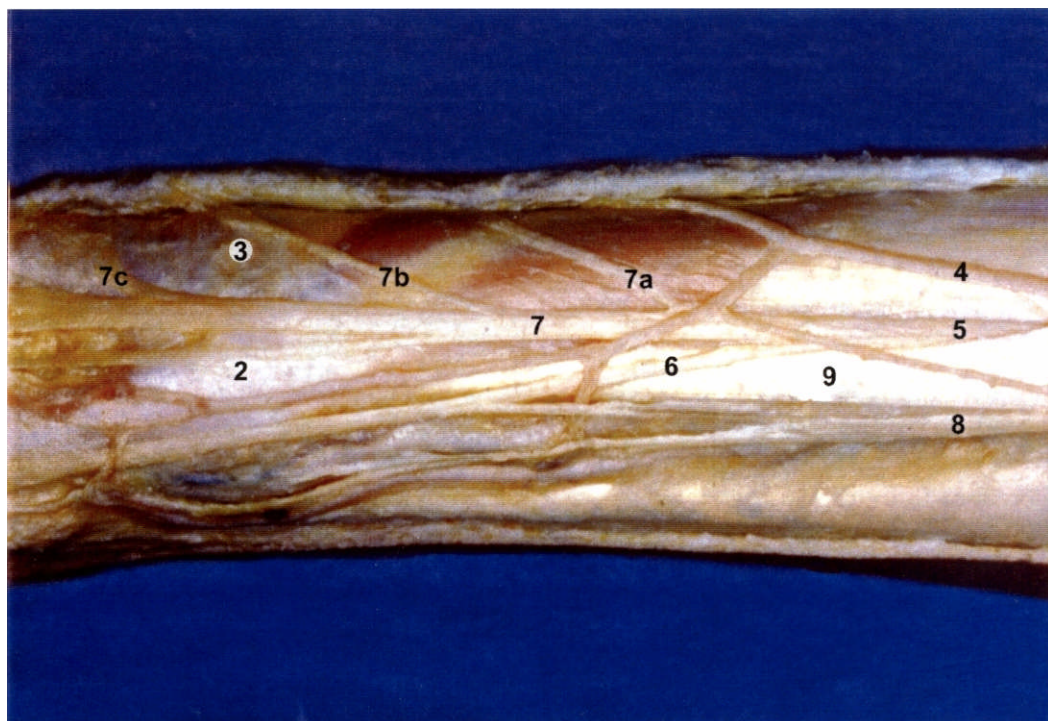


FIGURA 5 - Vista lateral do antebraço direito: 1. tubérculo dorsal do rádio; 2. conjunto de tendões dos músculos abductor longo e extensor curto do polegar; 3. conjunto de tendões dos músculos extensores radiais do carpo; 4. veia cefálica; 5. ramo superficial do nervo radial (RSNR); 6. ramo lateral do RSNR; 7. ramo medial do RSNR (ramo nervoso de maior espessura); 7a, 7b, 7c ramos dorsais do ramo medial do RSNR; 8. ramo cutâneo lateral do antebraço (nervo musculocutâneo); 9, tendão do músculo braquiorradial.