

## SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO E SEUS REFLEXOS NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ACOMETIDO.

Carla Patrícia Alves Barbosa<sup>1</sup>, e-mail: [carla.palves@souunit.com.br](mailto:carla.palves@souunit.com.br);  
Ana Laura Valença de Oliveiras<sup>1</sup>, e-mail: [ana.lvalenca@souunit.com.br](mailto:ana.lvalenca@souunit.com.br);  
Lara Moreira de Souza Farias<sup>1</sup>, e-mail: [lara.moreira@souunit.com.br](mailto:lara.moreira@souunit.com.br);  
Marcos Reis Gonçalves<sup>2</sup>, e-mail: [marcosrg3003@gmail.com](mailto:marcosrg3003@gmail.com).

Centro Universitário Tiradentes<sup>1</sup>/Medicina/Alagoas, AL.  
Universidade Federal de Alagoas<sup>2</sup>/Medicina/Alagoas, AL

4.01.00.00-6 Medicina - 4.01.01.00-2 Clínica Médica - 4.01.01.14-2 Reumatologia

### RESUMO:

**Introdução:** Síndrome do túnel do carpo (STC) é uma patologia ocasionada pela compressão do nervo mediano no punho. Apresenta-se como a mais frequente síndrome compressiva e de origem, principalmente, idiopática ou laboral. Túnel do carpo é um canal que corresponde a passagem do nervo mediano originado na região do antebraço e perpassa pela mão por meio de um canal osteofibroso estreito que aloja também os tendões responsáveis pela movimentação dos dedos da mão. Este nervo controla a sensibilidade da palma dos dedos da mão (exceto do dedo mínimo) e também controla impulsos para os músculos que movimentam o polegar. Esta compressão acontece por diminuição do espaço do canal ou por aumento de volume das estruturas que ele protege, como por exemplo a inflamação dos tendões que passam pelo canal junto com o nervo mediano. **Objetivos:** Analisar como a Síndrome do Túnel do Carpo pode influenciar na qualidade de vida do paciente. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos publicados no período entre 2015 e 2020 nas bases de dados Pubmed e SciELO. Na análise, foram utilizados os seguintes descritores: "Carpal tunnel syndrome" AND "median nerve" AND physiology. Foram encontrados 67 artigos, somente 7 se enquadraram no objetivo do estudo, por apresentarem texto completo grátis e relação com a temática. **Resultados:** A síndrome do Túnel do Carpo interfere na qualidade de vida dos seus portadores, podendo constituir-se como causas de invalidez precoce ou ausência ao trabalho por acometimento da doença. A dor e a diminuição da força muscular são sintomas comuns neste tipo de

<sup>1</sup> Discentes de Medicina pelo Centro Universitário Tiradentes (UNIT).

<sup>2</sup> Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP, médico graduado pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), residência médica pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Docente de Medicina pelo Centro Universitário UNIT-AL.

distúrbios alterando as rotinas de trabalho ou lazer e interferindo em maior ou menor grau com a realização de atividades da vida diária. Dentre as neuropatias do membro superior a STC apresenta-se como a mais frequente. O nervo mediano, comprimido ao longo da passagem pelo aumento de pressão ou estruturas adjacentes, compromete a inervação dos pronadores do antebraço, dos flexores profundos dos dedos e dos oponentes e abdutores do polegar interferindo na realização de atividades que exigem precisão e força como alimentação, vestir e despir, higiene e conforto, escrita, atividades laborais ou de lazer. **Conclusão:** Diante disso, destaca-se a importância de abordar sobre esta síndrome e tê-la como diagnóstico principal em casos de síndrome compressiva dos membros superiores, pois seus efeitos e consequências podem ser amenizados ou até mesmo sanados mediante sua descoberta e utilização do método adequado para tratamento, seja mudança de hábitos diários que visem solucionar a problemática sem contribuição farmacológica ou até descompressão cirúrgica, que possibilita uma melhor qualidade de vida para o paciente com acometimento da Síndrome do Túnel do Carpo.

**Palavras-chave:** síndrome do túnel do carpo, nervo mediano, punho.

#### **ABSTRACT:**

**Introduction:** Carpal tunnel syndrome (CTS) is a pathology caused by compression of the median nerve in the wrist. It presents itself as the most frequent compression syndrome and its origin, mainly idiopathic or labor. The carpal tunnel is a channel that corresponds to the passage of the median nerve originating in the region of the forearm and passes through the hand through a narrow osteofibrous channel that also houses the tendons responsible for the movement of the fingers. This nerve controls the sensitivity of the palm of the fingers (except the little finger) and also controls impulses for the muscles that move the thumb. This compression occurs by decreasing the space of the canal or by increasing the volume of the structures it protects, such as inflammation of the tendons that pass through the canal along with the median nerve. Symptoms and clinics present themselves through the characteristic stage of the stages of CTS. **Objectives:** To analyze how carpal tunnel syndrome can lead to the patient's quality of life. **Methodology:** A bibliographic review of articles published between 2015 and 2020 in the Pubmed and SciELO databases was carried out. In the analysis, the following descriptors were used: "Carpal tunnel syndrome" AND "median nerve" AND physiology. A total of 67 articles were found, only 7 fit the objective of the study, as they presented free full text and were related to the theme. **Results:** Carpal Tunnel Syndrome

interferes with the quality of life of its patients, and can constitute causes of early disability or absence from work due to the disease. Pain and decreased muscle strength are common symptoms in this type of disorders, altering work or leisure routines and interfering to a greater or lesser extent with the performance of activities of daily living. Among the neuropathies of the upper limb, CTS is the most frequent. The median nerve, compressed along the passage by the pressure increase or adjacent structures, compromises the innervation of the forearm pronators, the deep flexors of the fingers and the opponents and abductors of the thumb, interfering in the performance of activities that require precision and strength as food, dressing and undressing, hygiene and comfort, writing, work or leisure activities. **Conclusion:** Therefore, the importance of addressing this syndrome and having it as the main diagnosis in cases of compressive syndrome of the upper limbs is highlighted, as its effects and consequences can be mitigated or even remedied through its discovery and use of the method suitable for treatment, whether changing daily habits that aim to solve the problem without pharmacological contribution or even surgical decompression, which allows a better quality of life for the patient with Carpal Tunnel Syndrome.

**Keywords:** carpal tunnel syndrome, median nerve, wrist.

**Referências/references:**

El-Helaly M, Balkhy HH, Vallenius L. **Carpal tunnel syndrome among laboratory technicians in relation to personal and ergonomic factors at work.** J Occup Health. 2017 Nov 25; 59(6):513-520. doi: 10.1539/joh.16-0279-OA. Access in: September 2020. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5721273/>.

Fonseca JCB, Frazão IMS, Pimenta MM, Monteiro RPA, Almeida ZRP. **Análise do desempenho ocupacional de pacientes com síndrome do túnel do carpo.** Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2019. v.3(1): 65-75. Access in: September 2020. Available in: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S259531922020005009204&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S259531922020005009204&lng=en&nrm=iso&tlng=pt).

Newington L, Harris EC, Walker-Bone K. **Carpal tunnel syndrome and work.** Best Pract Res Clin Rheumatol. 2015 Jun; 29(3):440-53. doi: 10.1016/j.berh.2015.04.026. Access in: September 2020. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/26612240/>.

Wipperman J, Goerl K. **Carpal Tunnel Syndrome: Diagnosis and Management.** Am Fam Physician. 2016 Dec 15; 94(12):993-999. PMID: 28075090. Access in: September 2020. Available in: <https://www.aafp.org/afp/2016/1215/p993.html>.