

IMPACTOS DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO NA PRÁTICA DOCENTE: RELATO DE CASO DE UMA MULHER SUBMETIDA À DESCOMPRESSÃO CIRÚRGICA

Matheus Henrique Souza Duarte¹

Daniel Costa Couto¹

Angélica de Paula Langame²

prof.langame.angelica@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: síndrome do túnel do carpo; saúde do trabalhador; docente; descompressão cirúrgica; relato de caso.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia compressiva periférica mais frequente dos membros superiores, decorrente da compressão do nervo mediano ao nível do punho, no interior do túnel osteofibroso formado pelos ossos do carpo e pelo ligamento transverso do carpo. Essa condição manifesta-se principalmente por sintomas sensoriais, como parestesias, dormência e dor, podendo evoluir para comprometimento motor e com fraqueza muscular do membro superior (Osiak *et al.*, 2022). A fisiopatologia da STC envolve o aumento da pressão intracanal, resultando em isquemia neural, alterações inflamatórias e desmielinização. Evidências recentes apontam que fatores biomecânicos ocupacionais, como movimentos repetitivos, uso prolongado das mãos e manutenção de posturas inadequadas do punho, estão fortemente associados ao desenvolvimento e agravamento da síndrome (Kozak *et al.*, 2020). O manejo inicial inclui medidas conservadoras; entretanto, em casos persistentes ou com repercussão funcional significativa, a descompressão cirúrgica do nervo mediano constitui o tratamento de escolha (Đilvesi *et al.*, 2026; AAOS, 2016). Assim, este estudo tem como objetivo geral relatar o caso e analisar os impactos da STC na prática docente e a evolução pós-operatória. Como objetivos específicos: descrever o quadro clínico e diagnóstico, avaliar os resultados funcionais da cirurgia e discutir sobre a reabilitação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, de caráter descritivo, que aborda a evolução clínica e

¹ Acadêmicos do 4º período do curso de Medicina do Centro Universitário Vértice - Univértix

² Médica pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Especialista em Clínica Médica pelo Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais em Belo Horizonte. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Vértice - Univértix

funcional de uma profissional da área educacional, diagnosticada com Síndrome do Túnel do Carpo (STC) bilateral, de provável etiologia ocupacional (Kozak *et al.*, 2020). A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2025, por meio de entrevista presencial, semiestruturada, realizada em domicílio, com duração média de uma hora. Foram coletados dados referentes à história clínica, sintomas, conduta terapêutica, período entre as intervenções cirúrgicas, evolução pós-operatória e impacto funcional nas atividades profissionais. As informações obtidas foram organizadas e descritas de forma narrativa e cronológica, respeitando a natureza do relato de caso. O estudo seguiu rigorosamente os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, em consonância com a Resolução CNS 466/2012 e a Carta Circular nº 166/2018-CONEP (Brasil, 2018), mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o anonimato da participante e a confidencialidade das informações sensíveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de uma professora de 57 anos, com 35 anos de magistério e carga horária de trabalho semanal de 24 horas, que apresentou um quadro progressivo de STC bilateral, culminando em tratamento cirúrgico sequencial. Os primeiros sintomas surgiram em 2022, com parestesias leves e dormência noturna, a sensação de agulhadas e queimação progrediu, tornando-se uma dor contínua que se irradiava do punho ao ombro, agravada por movimentos repetitivos. Esse perfil algíco e a cronologia noturna são típicos da STC (Osiak *et al.*, 2022). Atividades essenciais da prática docente — escrever no quadro, colar atividades nos cadernos dos alunos, colorir materiais pedagógicos — passaram a ser realizadas com esforço e dor. Esses achados são compatíveis com estudos que associam o uso repetitivo das mãos ao desenvolvimento e agravamento da STC, especialmente em categorias profissionais que exigem movimentos finos e contínuos, como os professores (Dilvesi *et al.*, 2026; Alhussain *et al.*, 2023). O histórico de ansiedade e depressão, mencionado pela paciente, pode ter atuado como fator modulador da percepção dolorosa, uma vez que condições psicológicas são frequentemente correlacionadas à piora subjetiva dos sintomas osteomusculares. A suspeita diagnóstica foi feita por um médico generalista da Unidade Básica de Saúde, que constatou os sinais de Phalen e Tinel positivos. A ultrassonografia evidenciou espessamento dos nervos medianos e a eletromiografia corroborou com o diagnóstico, configurando a STC bilateral de provável etiologia ocupacional. A primeira intervenção cirúrgica ocorreu em 28 de junho de 2023, na mão direita, sob anestesia geral, em uma clínica de uma cidade do interior de Minas Gerais. O procedimento durou menos de 30 minutos e foi realizado pela técnica aberta clássica: incisão longitudinal na face palmar, ao longo da linha de Kaplan, com secção completa do retináculo dos flexores para descomprimir o nervo mediano. Durante o ato, preservaram-se o ramo cutâneo palmar e o ramo motor tenar. A descompressão cirúrgica é eficaz na redução dos sintomas sensoriais da STC (AAOS, 2016). A segunda cirurgia, na mão esquerda, ocorreu em 15 de setembro de 2023, com a mesma técnica. Permaneceu afastada do trabalho durante todo o processo e o retorno à sala de aula ocorreu 22 dias após a segunda cirurgia. Nesse momento, a professora já relatava melhora

significativa da dor e maior precisão nos movimentos finos. Contudo, persistiam episódios de insegurança ao manusear materiais mais pesados — pilhas de livros, garrafas d'água —, evidenciando uma limitação residual de força que é descrita na literatura como esperada no pós-operatório imediato, sobretudo na ausência de um programa estruturado de reabilitação fisioterapêutica (Osiak *et al.*, 2022), conforme o caso da paciente que relatou negligência quanto à fisioterapia formal e às orientações ergonômicas recomendadas. Como estratégias de adaptação, a docente implementou o retorno gradual à escrita e redobrou a atenção em sala de aula a fim de evitar movimentos bruscos com as mãos. Utilizou luvas para proteção e seguiu as orientações de mobilização precoce, evoluindo com remissão completa do quadro algico e do desconforto. Todavia, persistem até os dias atuais episódios de leve parestesia nas mãos e limitação para manipular objetos pesados. Assim, a trajetória da docente reforça a necessidade de políticas de saúde que contemplem prevenção ergonômica, diagnóstico precoce e reabilitação multiprofissional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato de caso evidencia os impactos da Síndrome do Túnel do Carpo na prática docente, ressaltando a associação entre atividades laborais repetitivas e o desenvolvimento de distúrbios osteomusculares. A descompressão cirúrgica mostrou-se eficaz na redução dos sintomas sensoriais e possibilitou o retorno às atividades profissionais, embora a recuperação funcional tenha ocorrido de forma gradual. Sob esse viés, o estudo destaca a necessidade de uma abordagem integral à saúde do docente, incluindo estratégias preventivas e reabilitação adequada. Além disso, o relato contribui para a literatura ao evidenciar os impactos funcionais da STC em docentes, grupo ainda pouco explorado em estudos clínico-ocupacionais.

REFERÊNCIAS

ALHUSSAIN, Ahmed H.; ALSHAHIR, Alwaleed A.; ALNAQA, Faisal H.; ALSAYGH, Ehab F.; ALQUWAIZ, Ibrahim A.; ALQAHTANI, Mohammed S. Prevalence and Predictors of Carpal Tunnel Syndrome Symptoms Among Teachers in Riyadh: A Cross-Sectional Study. **Cureus**, San Francisco, v. 15, n. 2, p. e35040, 2023. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/138551-prevalence-and-predictors-of-carpal-tunnel-syndrome-symptoms-among-teachers-in-riyadh-a-cross-sectional-study>. Acesso em: 15 abr. 2026.

AAOS - AMERICAN ACADEMY OF ORTHOPAEDIC SURGEONS. **Management of carpal tunnel syndrome**: evidence-based clinical practice guideline. Rosemont: AAOS, 2016. Disponível em: <https://www.aaos.org/globalassets/quality-and-practice-resources/carpal-tunnel/carpal-tunnel-2024/cts-cpg.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. **Carta Circular nº 166, de 12 de junho de 2018**. Esclarecimentos acerca da tramitação dos estudos do tipo “relato de caso” no Sistema CEP/Conep para a área

biomédica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Carta_Circular_166_12_06_2018.pdf. Acesso em: 04 maio 2026.

DILVESI, Đula; JELAČA, Bojan; KNEŽEVIĆ, Aleksandar; ŽIVANOVIĆ, Željko; PANTELIĆ, Veljko; GOLUBOVIĆ, Jagoš. Evolution of Carpal Tunnel Syndrome Treatment. **Journal of Clinical Medicine**, Basel, v. 15, n. 1, p. 1-15, 2026. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12821589/>. Acesso em: 18 maio 2026.

KOZAK, Agnessa; SCHEDLBAUER, Grita; WIRTH, Tanja; EULER, Ulrike; WESTERMANN, Claudia; NIENHAUS, Albert. Association between work-related biomechanical risk factors and carpal tunnel syndrome: an overview of systematic reviews and meta-analyses. **Occupational and Environmental Medicine**, London, v. 72, n. 12, p. 883-891, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26323649/>. Acesso em: 30 abr. 2026.

OSIAK, Katarzyna; ELNAZIR, Pierre; WALOCHA, Janusz A.; PASTERNAK, Artur. Carpal tunnel syndrome: state-of-the-art review. **Folia Morphologica**, Warsaw, v. 81, n. 4, p. 881-889, 2022. Disponível em: https://journals.viamedica.pl/fovia_morphologica/article/view/FM.a2021.0121. Acesso em: 12 maio 2026.

PETERS, Susan; PAGE, Matthew J.; COPPIETERS, Michel W.; ROSS, Mark; JOHNSTON, Venerina. Rehabilitation following carpal tunnel release. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, London, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004158.pub3/full>. Acesso em: 08 maio 2026.