



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**A INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NA SINDROME DO TUNEL
DO CARPO.**

Edmarson Pereira de Sousa
Karla Cristina Pereira Pires

Orientador: Prof. Dr. Nilva Sueli de Oliveira Krawczyk

TRINDADE-GO
2023

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**A INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NA SINDROME DO TUNEL
DO CARPO.**

**Edmarson Pereira de Sousa
Karla Cristina Pereira Pires**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional.**

Orientador: Prof. Dr. Nilva Sueli de Oliveira Krawczyk

**Trindade - GO
2023**

**Edmarson Pereira de Sousa
Karla Cristina Pereira Pires**

**A INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NA SINDROME DO TUNEL
DO CARPO.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel
em Terapia Ocupacional:

Prof. Esp. Nilva Sueli Silva de Oliveira Krawczyk
Professora Orientadora

Prof. Esp. Elcy Lavor Pereira
Professora Interna

Terapeuta Ocupacional. Áila Viegas da Silva
Convidada Externa

Trindade - GO 13/06/2023

A INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL NA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO.

(Edmarson Pereira de Sousa; Karla Cristina Pereira Pires; Nilva Sueli Silva)

RESUMO

INTRODUÇÃO: A síndrome do túnel do carpo (STC) é uma condição clínica causada pela compressão do nervo mediano no túnel do carpo. A STC é a síndrome de compressão do nervo periférico mais comum. A terapia ocupacional (TO) tem vindo a ser defendida, desenvolvendo vários modelos disciplinares específicos e quadros de referência que fornecem uma base teórico-prática de intervenção na STC. **OBJETIVOS:** Compreender como a Terapia Ocupacional coopera com o tratamento da Síndrome do Túnel Carpal, seja em casos cirurgicos ou não. **METODOLOGIA:** Por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, os dados foram analisados de forma qualitativa. Para compor o universo amostral, foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e outras publicações em saúde. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados: STC da Síndrome do Túnel do Carpo; reabilitação AVD; TC do tecido conjuntivo; Terapia Ocupacional. **RESULTADOS:** A atuação do terapeuta ocupacional em pacientes com STC mostra a importância dos profissionais na reabilitação dos membros acometidos, baseando-se na utilização de diferentes técnicas inseridas de acordo com cada paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os terapeutas ocupacionais são, portanto, profissionais que podem intervir no processo de reabilitação pós-operatória e, além disso, ajudar a prevenir o aparecimento de novas lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome do tunel do carpo. Terapia Ocupacional. Intervir. Prevenir.

THE INTERVENTION OF THE OCCUPATIONAL THERAPIST IN CARPAL TUNNEL SYNDROME.

(Edmarson Pereira de Sousa; Karla Cristina Pereira Pires; Nilva Sueli Silva)

ABSTRACT

INTRODUCTION: Carpal tunnel syndrome (CTS) is a clinical condition caused by disorders of the median nerve in the carpal tunnel. CTS is the most common peripheral nerve syndrome. Occupational therapy (OT) has been advocated, developing several specific disciplinary models and frames of reference that provide a theoretical-practical basis for intervention in CTS. **OBJECTIVES:** To understand how Occupational Therapy cooperates with the treatment of Carpal Tunnel Syndrome, whether in surgical cases or not. **METHODOLOGY:** Through an integrative literature review, data were analyzed qualitatively. To compose the sample universe, a bibliographic search was carried out in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and other health publications. Health Sciences Descriptors (DeCS) used: Carpal Tunnel Syndrome CTS; rehabilitation ADL; connective tissue CT; Occupational therapy. **RESULTS:** The work of the occupational therapist in patients with CTS shows the importance of professionals in the rehabilitation of affected limbs, based on the use of different techniques inserted according to each patient. **FINAL CONSIDERATIONS:** Occupational therapists are, therefore, professionals who can intervene in the post-surgical rehabilitation process and, in addition, help to prevent the appearance of new injuries.

KEYWORDS: Carpal tunnel syndrome. Occupational therapy. To intervene. To prevent.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. METODOLOGIA.....	8
3. RESULTADOS	9
4. DISCUSSÃO.....	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	17

1. INTRODUÇÃO

A síndrome do túnel do carpo (STC) é uma condição clínica causada pela compressão do nervo mediano no túnel do carpo. A STC é a síndrome de compressão do nervo periférico mais comum. Segundo Chammas, et al., (2014), em seu estudo, demonstraram que as mulheres representavam 9,2% e os homens 0,6%, com pico de incidência entre 40 e 59 anos de idade. Os sintomas e sinais clínicos mais comuns são: dor, hipoestesia e parestesias em áreas sensíveis do nervo mediano (principalmente polegar, indicador e médio e face radial do dedo anular), que pioram à noite.

A STC está associada a fatores responsáveis por alterações de espaço no interior do canal, causando pressão sobre o nervo mediano. A principal causa de tais fatores é idiopática (IBRAHIM et al., 2012), mas também pode ser causada por movimentos repetitivos, por exemplo, (SOUSA et al., 2017), destacando-se a atividade agropecuária (18,35%).

O diagnóstico da STC envolve a história clínica e ocupacional da pessoa, além de exames físicos e de imagem. Atenção também deve ser dada ao relato de sinais e sintomas. Os testes incluem: a manobra de Phalen de manter o punho flexionado por um minuto (PALMER et al., 2011); e o Teste de Tinel, onde é realizada uma percussão simples do nervo mediano na região do punho, a pessoa sentirá sintomas (parestesia) na mão (CHAMMAS et al., 2014). A sensibilidade também pode ser avaliada usando monofilamentos de Semmes-Weinstein (SOUSA et al., 2017)

O tratamento da STC pode ser conservador ou cirúrgico. Inicialmente, o tratamento conservador é sempre recomendado para retardar ou mesmo evitar ao máximo a cirurgia. Normalmente, a descompressão cirúrgica do túnel é usada apenas como último recurso, em pacientes com déficits motores e sensoriais graves ou em pacientes com trauma agudo, sangramento espontâneo ou infecção nos quais a dor é exacerbada, e esses déficits já estão presentes quando o tratamento conservador falha. Por outro lado, o tratamento conservador é oferecido a pacientes com STC leve ou moderada, pacientes com sintomas intermitentes ou aguardando cirurgia temporariamente (CHAMMAS et al. 2014).

Logo após a operação, os pacientes podem apresentar algumas reações adversas, como edema, alteração de sensibilidade, aderência cicatricial, etc.

Portanto, o tratamento pós-operatório é necessário para controlar edema, dessensibilização cicatricial, dor, mobilidade, sensibilidade e exercícios de deslizamento de tendões e nervos. No período pós-operatório, a terapia ocupacional (TO) tem sido preconizada, elaborando diversos modelos disciplinares específicos e estruturas de referência que permitem embasamento teórico-prático para intervenções (BELADELLI, et al. 2016).

Diante disto, o presente trabalho objetiva compreender como a Terapia Ocupacional coopera com o tratamento da Síndrome do Túnel Carpal, seja em casos cirurgicos ou não. Por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, os dados foram analisados de forma qualitativa.

Justifica-se pela necessidade tanto de estudantes e atuantes da Terapia Ocupacional quanto de profissionais da área da saúde compreenderem a Terapia Ocupacional como uma ferramenta capaz de proporcionar não somente a reabilitação, mas a prevenção de lesões como no caso da Síndrome do Túnel Carpal, além de aumentar o escopo de trabalhos científicos a respeito desta temática diante dessa necessidade de ampliação.

2. METODOLOGIA

Por meio de uma revisão bibliográfica integrativa, os dados foram analisados de forma qualitativa. Segundo Codato (2006), este método permite a síntese de vários estudos publicados e conclusões gerais sobre a área de estudo. Para compor o universo amostral, foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e outras publicações em saúde. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados: STC da Síndrome do Túnel do Carpo; reabilitação AVD; TC do tecido conjuntivo; Terapia Ocupacional.

Foram coletados 24 artigos considerados elegíveis, sendo revisões sistemáticas, revisões integrativas, estudos de caso, estudos observacionais e estudos qualitativos, escritos em português e espanhol, publicados entre 2005 e 2022, utilizando literatura mais antiga apenas para conceituar termos ou estudos considerados relevantes para assuntos abordados. O próximo passo foi conhecer as publicações encontradas. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português (13); falantes de espanhol (6) e inglês (4) e que correspondiam aos objetivos do estudo, ao ano de publicação e aos estudos disponíveis na íntegra.

Foram excluídos estudos irrelevantes para a reabilitação da mão após lesão da STC, estudos não relacionados a esta doença e suas implicações na vida da pessoa afetada e aqueles que não diziam respeito ao tratamento pós-operatório. A leitura completa dos artigos permitiu organizar as ideias por ordem de importância e sintetizá-las, o que permitiu estabelecer as ideias básicas para a resolução do problema de pesquisa.

Seguiu-se uma leitura interpretativa, que incidiu sobre o comentário, combinando os dados obtidos nas fontes com o problema de investigação e o conhecimento existente. Após a leitura interpretativa, foram feitos apontamentos nas notas que contemplavam o problema de pesquisa, com exceção das ideias principais e dos dados mais importantes. A partir das anotações feitas durante os memorandos, foram feitas sínteses, que auxiliaram no desenvolvimento do documento final.

3. RESULTADOS

Autores	Objetivos	Metodologia	Resultado
Sousa; Altafim; Barreto; Sousa, 2017.	Buscar na literatura os elementos da prática da Terapia Ocupacional, diante da STC	Revisão Integrativa	Observou-se que, apesar dos artigos terem elementos da Terapia Ocupacional, poucos deles se referiam à prática da profissão, apesar da doença causar danos tanto no desempenho funcional como no contexto social do indivíduo
Beladelli, 2016	Analisar a contribuição da terapia ocupacional na reabilitação de	Revisão sistemática da literatura.	A contribuição da Terapia Ocupacional na reabilitação de mão vem obtendo resultados

	mão após lesão traumática.		satisfatórios para que o paciente possa obter ganhos em sua funcionalidade, melhorando a qualidade de vida
Osório, 2015	Justificar a necessidade de intervenção da terapia ocupacional no processo de reabilitação de usuários do serviço de cirurgia da mão da rede hospitalar de Mederi.	Estudo observacional, de natureza descritiva.	O Terapeuta Ocupacional pode orientar a intervenção para mecanismos compensatórios como no caso de processos de mudança de dominância para facilitar a independência na execução das atividades do vida diária e atividades produtivas.
Santos; Araújo, 2008	Realizar um levantamento bibliográfico a respeito da utilização do procedimento cirurgico no tratamento do tunel do carpo.	Levantamento Bibliográfico	Constatou-se que apesar da prevalência de abordagens cirúrgicas na STC, 50% dos artigos destacaram a eficácia dos recursos conservadores no tratamento dessa condição, principalmente quando diagnosticada precocemente,

			evitando intervenções cirúrgicas potencialmente invasivas e desgastantes
Estivalet, et al., 2020.	Identificar os principais sintomas da síndrome compressiva e o impacto da doença nas desordens da(s) extremidade(s) superior(es) em relação ao desempenho ocupacional.	Trata-se de um estudo quantitativo com abordagem descritiva, realizado com pessoas adultas diagnosticadas com síndrome do Túnel do Carpo, de ambos os sexos	Percebeu-se que é uma síndrome compressiva que interfere no desempenho ocupacional, além de constatar que a dor é a principal queixa.
Kawamura; Simonelli, 2015.	Caracterizar a população acometida pela STC atendida no ambulatório de Terapia Ocupacional do Hospital do trabalhador de Curitiba no Paraná	Caracterizou-se como um estudo quantitativo que se baseou na pesquisa documental para a coleta e análise dos dados	Os resultados da pesquisa apontam relação entre STC e gênero feminino, sendo este acometimento mais presente na idade produtiva e do membro dominante ou bilateralmente.
Cunha, 2020	Avaliar a funcionalidade em mulheres que apresentam a Síndrome do	A pesquisa tem abordagem quantitativa, de caráter descritivo, usando como técnicas de	Como resultados, obteve-se a presença de parestesias e de dor no território do nervo mediano nas

	Túnel do Carpo (STC).	coleta de dados o questionário específico para STC que mensura os sintomas relacionados à intensidade e à frequência da dor e de parestesias, além de avaliar o grau de habilidade para desempenhar algumas atividades - Boston Carpal Tunnel Questionnaire (BCTQ), avaliação de sensibilidade da mão - Monofilamentos de SemmesWeinstein, e avaliação de força muscular para três tipos de pinça - Teste do Esfigmomanômetro Modificado	pessoas investigadas com e sem STC. Houve prevalência de sintomatologia bilateral do total de casos avaliados e nos casos unilaterais prevaleceu a mão direita. Na mensuração da força muscular, o grupo com STC obteve média menor do que o grupo sem STC. Na avaliação da sensibilidade com os Monofilamentos, detectaram-se, em ambas as mãos, comprometimentos sensoriais para diferentes áreas
--	-----------------------	--	---

4. DISCUSSÃO

A síndrome do túnel do carpo (STC) descrita por Belladeli et al. (2016) Paralisia tardia do nervo mediano, uma lesão compressiva envolvendo nervos devido a múltiplas causas. É definida como uma neuropatia periférica com manifestações sensoriais, motoras e nutricionais e, portanto, afeta as perspectivas física, psicológica, social e laboral. Ormerand citou pela primeira vez a STC em associação com parestesias e dor noturna em 1833, outro precursor da STC foi observado em 1835 por Lobert, que conduziu estudos de autópsia. Paget relatou a apresentação clínica da STC com má postura radial em 1854, Marie descreveu um

pseudoneuroma do nervo mediano na autópsia em 1913 e Learmont realizou a primeira operação bem-sucedida em 1930.

Pode-se notar que os sintomas da doença variam de pessoa para pessoa. Além disso, o impacto da participação nas atividades da vida individual também dependerá de como os indivíduos realizam essas atividades. Observou-se também que não há critérios clínicos padronizados para o diagnóstico de STC e não há consenso se o diagnóstico deve ser clínico ou eletrofisiológico (SANTOS; ARAÚJO, 2008).

Quanto aos sinais e sintomas da doença, é preciso estar atento à dor ou dormência nas mãos durante a noite, principalmente após o uso intensivo das mãos durante o dia. A dor pode ser forte o suficiente para acordar o paciente. Sensação diminuída nos dedos, exceto no dedo mínimo. A dor pode se estender pelo braço e subir até o ombro. Atividades que promovem a flexão do punho a longo prazo podem aumentar a dor. Com a perda de sensibilidade nos dedos, pode ser difícil realizar atividades diárias simples (SANTOS; ARAÚJO, 2008).

O conjunto de sintomas da STC resulta em dificuldade para realizar ações rotineiras que resultam na incapacidade de integrar os três elementos do desempenho profissional: domínios de desempenho, componentes de desempenho e contexto de desempenho. Compreender a sua interferência no desempenho ocupacional ajuda na tomada de decisão - desenvolvendo o tipo de intervenção necessária, por exemplo, medidas preventivas com foco na reabilitação. O impacto da STC é considerado principalmente por ser considerada uma doença incapacitante contemporânea (ESTIVALET, et al., 2020).

A cirurgia está indicada no caso de falha do tratamento conservador prévio por meio de exercícios, uso de órteses, uso de medicamentos e injeções intratúneis de esteroides. Pode-se concluir que os critérios de inclusão no procedimento são: parestesia constante ou intermitente ao longo do nervo mediano, teste de Phalen positivo, distúrbios sensitivos e condução nervosa anormal. Os critérios de exclusão foram: cirurgia prévia de liberação do túnel, fratura prévia e lesões duplas, como radiculopatia cervical e polineuropatia (SANTOS; ARAÚJO, 2008).

Por se tratar de uma lesão com alta morbidade, devido ao grande número de pessoas expostas a condições repetitivas de trabalho, há necessidade de se determinar o papel da terapia ocupacional na prevenção e avaliação das limitações causadas pela lesão nas atividades cotidianas. No período pós-operatório, a

abordagem do terapeuta ocupacional visa controlar o inchaço e a dor no local da cicatriz, cuidando para evitar aderências cicatriciais, além de promover a estimulação dos dedos por meio de exercícios de deslizamento de tendões e nervos e, por fim, força muscular. são cuidados durante o pós-operatório (SOUSA et al., 2017).

A relação entre STC, sexo feminino e atividades de trabalho ou lazer que utilizam movimentos repetitivos de mãos e punhos aumenta a incidência na população geral de 1% para 15% e pode ser usada para explicar a alta incidência entre donas de casa, empregadas domésticas e cozinheiras. Portanto, é necessário instruir os pacientes com síndrome do túnel do carpo a manter o punho em posição neutra durante as atividades diárias, minimizar a pressão no túnel do carpo e reduzir o risco de desenvolvimento (KAWAMURA; SIMONELLI, 2015).

A terapia ocupacional (TO) é uma profissão na área da saúde cujo principal objetivo é permitir que os clientes participem plenamente de suas atividades diárias por meio de treinamento, certificação ou reabilitação. TO identifica mudanças de hábitos que podem manter os clientes saudáveis, fornecendo soluções para os desafios existentes que eles vivenciam na execução de tarefas cotidianas (KAWAMURA; SIMONELLI, 2015).

A terapia ocupacional atua diretamente com as ocupações humanas, incluindo as atividades de vida diária e de trabalho, entender que a STC pode levar à perda de desempenho nas atividades cotidianas e produtivas é fundamental para a atuação do terapeuta ocupacional, pois inclui a atuação qualificada na área de atuação funcional profissionais (SOUSA, et al., 2017).

Os terapeutas ocupacionais poderão integrar equipes multidisciplinares de promoção da saúde por meio de orientações que envolvam a realização de atividades domiciliares ou de atendimento domiciliar e preparo de refeições, capacitando essa população a encontrar soluções para os desafios do dia a dia. Atrasado devido à dor e complicações da STC (KAWAMURA; SIMONELLI, 2015).

A prática deste profissional no campo da reabilitação não se limita a melhorar o desempenho das funções e estruturas corporais, mas além de envolver os sujeitos na consideração dos objetivos patológicos desta revisão (CTS) pode interferir seriamente na independência das atividades diárias, resultando em problemas funcionais e emocionais, por isso é importante realizar mais pesquisas sobre terapia ocupacional e sua prática na STC (SOUSA, et al, 2017).

No que diz respeito à terapia ocupacional, Osório (2015) demonstrou ser o profissional mais preparado para intervir por meio da reabilitação da mão, pois conhece a anatomia e a biomecânica da mão, além de conhecer as habilidades, padrões de desempenho e ocupação do cliente. Nesse sentido, o programa de intervenção teve como objetivo melhorar a independência para realizar as atividades de vida diária e reduzir os fatores de risco que afetam seu desempenho ocupacional.

Este estudo confirma o ponto de vista de Sousa et al. (2017), que enfatiza a necessidade de os terapeutas ocupacionais compreenderem o contexto de inserção do sujeito, reconhecendo que a perda da função também pode levar ao desequilíbrio emocional dos pacientes e, nesse sentido, relevantes devem enfatizar aspectos como a compreensão e envolvimento de familiares, amigos e colegas.

Berardelli et al. (2016) acrescentam que a terapia ocupacional na reabilitação busca reeducar as funções corporais perdidas, além de ajudar os indivíduos a se adaptarem às atividades vitais a partir do uso de atividades selecionadas previamente analisadas. A contribuição da TO para a reabilitação da mão tem mostrado resultados promissores, ajudando os pacientes a ganhar função e melhorar sua qualidade de vida.

A importância do terapeuta ocupacional na reabilitação de pacientes com STC é destacada diante do comprometimento causado pela STC e considerando suas causas funcionais. Por meio de instrumentos específicos, de acordo com as necessidades individuais, identificam-se plenamente as necessidades e, com base nisso, inicia-se um programa de terapia ocupacional para desenvolver estratégias de intervenção que visam melhorar a qualidade de vida e a independência da pessoa em sua atuação profissional (CUNHA, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome do Túnel do Carpo (STC) é uma neuropatia de encarceramento, portanto, caracterizada pela diminuição da função da musculatura da mão devido à compressão e/ou estiramento do nervo mediano no punho, que também pode afetar a sensibilidade da região articular do punho, principalmente a lado da palma.

A atuação do terapeuta ocupacional com pacientes com STC mostra a importância do papel dos profissionais na reabilitação dos membros acometidos, a partir da utilização de diferentes técnicas inseridas de acordo com cada paciente.

Assim, este pode receber orientações sobre a posição de flexo-extensão da mão ou uso forçado de pinças que favorecem o aparecimento de sintomas no cotidiano a fim de evitar esses sintomas e permitir maior independência na realização das atividades diárias da tarefa.

Um terapeuta ocupacional conhece as estruturas que compõem a mão e reconhece a importância de seu pleno funcionamento, pois entende que os indivíduos ficam privados da capacidade de realizar tarefas cotidianas devido a Síndrome do Túnel Carpal. Os terapeutas ocupacionais são, portanto, profissionais capazes de intervir no processo de reabilitação pós-operatória e, além disso, ajudar a prevenir o aparecimento de novas lesões.

REFERÊNCIAS

- BELADELLI, Laura Maria et al. **A contribuição da terapia ocupacional na reabilitação de mão após lesão traumática.** 2016. Disponível em <<https://www.multitemas.ucdb.br/multitemas/article/view/848>> Acesso em 22 de abril de 2023.
- CHAMMAS, Michel et al. Síndrome do túnel do carpo – Parte I (anatomia, fisiologia, etiologia e diagnóstico). **Rev. Bras. Ort.** 2014, 49 (5) 429-436.
- CUNHA, Giovana Marchezan da. **Impactos Funcionais Em Mulheres Com Síndrome Do Túnel Do Carpo.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS). Rio Grande do Sul, 2020.
- ESTIVALET, Kátine Marchezan. Et al. **Interferência dos sintomas da síndrome do Túnel do Carpo no desempenho ocupacional.** BrJP. São Paulo, 2020 jul-set;3(3):234-8.
- IBRAHIM, I.; KHAN, W. S.; GODDARD, N.; SMITHAM, P. Carpal tunnel syndrome: a review of therecent literature. **Open Orthop J.** 2012; 6:69-76.
- KAWAMURA, Aline Costa de Sousa; SIMONELLI, Ângela Paula. Caracterização Da População Acometida Pela Síndrome Do Túnel Do Carpo: Enfoque Na Prevenção. **REFACS** (online) 2015; 3(3):182-188.
- OSORIO LJO. Terapia ocupacional y articulación de los servicios de rehabilitación de mano con cirugía de mano en la red hospitalaria Méderi. **Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario.** Bogotá; 2015.
- PALMER, K. T. et al. Carpal tunnel syndrome: the role of occupational factors. **Best Pract Res Clin Rheumatol**, 25(1), 15-29, 2011.
- SANTOS, Livia Morimotta Assis Dos; ARAÚJO, Rita De Cássia Tibério. Tipos De Abordagens Nas Publicações Sobre A Síndrome Do Túnel Do Carpo. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, Jul-Dez 2008, v. 16, n.2, p. 101-112.
- SOUSA, Laryssa Bryd Gomes de; ALTAFIM, Leticia Zanetti Marchi; BARRETO, Renata Gomes; SOUSA, Wendy Chrystyan Medeiros de. Elementos da prática da terapia ocupacional na síndrome do túnel do carpo: um estudo bibliográfico. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro. 2017, v.1(5): 664-680. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto10657