

Condições médicas que afetam a mão

A mão pode ser uma janela para a saúde geral — muitas condições que afetam todo o corpo manifestam-se ali, às vezes até como primeiro sinal.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

A mão é uma das melhores “janelas” do corpo para se avaliar a saúde geral.

Por conter inúmeras articulações pequenas, nervos, tendões, vasos sanguíneos delicados, pele e unhas (todos próximos à superfície e fáceis de examinar), muitas condições que afetam todo o corpo deixam ali seus primeiros sinais. Às vezes, um problema na mão é meramente local; porém, em outras ocasiões, o mesmo sintoma – rigidez, formigamento, alteração de cor ou unhas com aparência diferente – pode ser o primeiro indício visível de algo ocorrendo em outra parte do corpo, algo que merece atenção e, na maioria dos casos, é perfeitamente tratável.

Esta página apresenta, em linguagem simples, as principais condições médicas que se manifestam na mão. Não se trata de uma lista para autodiagnóstico; a maioria das dores e rigidez nos dedos são consequências normais do desgaste natural. Contudo, ela explica por que seu cirurgião pode perguntar sobre sua saúde geral, examinar cuidadosamente suas unhas e pele, ou sugerir exames de sangue ou encaminhamentos, mesmo quando você procurou atendimento apenas por causa de problemas na mão.

Diabetes – o grande “imitador” nas mãos

O diabetes afeta as mãos mais do que quase qualquer outra condição médica. O nível elevado de glicose no sangue, ao longo do tempo, torna os tecidos moles (tendões, sua membrana de revestimento e ligamentos) mais rígidos; por isso, pessoas diabéticas apresentam diversos problemas comuns nas mãos com muito maior frequência do que o restante da população:

- **Dedo em gatilho** (dedo que trava, “clica” ou fica preso): é várias vezes mais comum em diabéticos do que na população geral.
- **Síndrome do túnel carpal** (formigamento e dormência no polegar, indicador e dedo médio; geralmente pior à noite).

- **Doença de Dupuytren** (cordões e nódulos na palma da mão que, aos poucos, fazem os dedos se dobrarem para baixo).
- **Mão rígida e “cerosa”** (às vezes chamada de *quiroartropatia diabética* ou “mobilidade articular limitada”): os dedos não se estendem completamente e as palmas têm dificuldade em se unir.
- **Ombro congelado**, que é notavelmente mais comum em pessoas com diabetes.

Nenhum desses sintomas, por si só, *comprova* a presença de diabetes; porém, ter mais de um deles ou desenvolvê-los em idade mais jovem é um motivo reconhecido para realizar exames. Abordamos esse tema com muito mais detalhes na nossa página [Diabetes e condições dos membros superiores](#).

Doenças da tireoide – hiperatividade ou hipoatividade

A glândula tireoide regula o ritmo metabólico do corpo; quando funciona de forma excessiva ou insuficiente, isso pode se manifestar na mão. A **hipotireoidismo** é um fator clássico que contribui para a síndrome do túnel do carpo e para o dedo em gatilho, em parte devido à retenção de líquidos e às alterações teciduais ao redor dos tendões e nervos. Tanto o hipertireoidismo quanto o hipotireoidismo também estão associados ao ombro congelado. O hipertireoidismo pode ainda causar tremores finos, palmas das mãos suadas e alterações nas unhas, como o afastamento da unha da sua base. A ocorrência de síndrome do túnel do carpo sem causa aparente é um dos motivos pelos quais, às vezes, é solicitado um exame de sangue para avaliar a função tireoideana.

Artrite inflamatória – quando o sistema imunológico ataca as articulações

Existe um conjunto de doenças que fazem com que o sistema imunológico provoque inflamação nas articulações; a mão é frequentemente o local onde essas condições se manifestam, cada uma com seu próprio padrão:

- A **artrite reumatoide** tende a afetar as articulações dos nós dos dedos e das falanges médias, geralmente de forma simétrica em ambas as mãos, acompanhada de rigidez matinal e inchaço nas articulações. Consulte nossa página sobre [artrite inflamatória e reumatoide](#).
- A **artrite psoriásica** pode atingir a articulação mais próxima da unha, fazer com que todo o dedo inche como uma salsicha, e costuma vir acompanhada de pitting nas unhas ou manchas na pele. Consulte nossa página sobre [artrite psoriásica](#).
- A **gota** provoca ataques súbitos, extremamente dolorosos, com vermelhidão e calor na pele; tipicamente afeta o dedão do pé, mas também pode atingir os dedos e articulações do punho, às vezes gerando nódulos calcificados com o tempo. Consulte nossa página sobre [gota](#).

É importante distinguir essas condições da osteoartrite comum, pois a artrite inflamatória é impulsionada pelo sistema imunológico e responde a medicamentos específicos capazes de proteger as articulações de danos; portanto, o diagnóstico precoce influencia diretamente o prognóstico.

Doença renal

A doença renal crônica, especialmente em pacientes em diálise há muitos anos, pode levar à síndrome do túnel carpal devido ao acúmulo de uma proteína chamada amiloide ao redor dos tendões do punho. Os problemas renais também afetam o metabolismo de cálcio, fosfato e ossos no corpo, o que pode enfraquecer os ossos e, ocasionalmente, manifestar-se como dores ou alterações visíveis em radiografias da mão. Por esses motivos, o cirurgião pode levar em consideração seu histórico renal.

Gravidez

A gravidez é uma causa comum e tranquilizadora de sintomas nas mãos. O excesso de líquido que o corpo retém nos últimos meses aumenta a pressão dentro do túnel cárpico; por isso, a síndrome do túnel cárpico (formigamento e dormência nos dedos, geralmente piores à noite) é frequente durante a gravidez. A boa notícia é que, na maioria dos casos, os sintomas desaparecem espontaneamente nas semanas seguintes ao parto; assim, a abordagem inicial costuma ser medidas simples, como o uso de uma tala noturna, em vez de cirurgia.

Circulação e doenças do tecido conjuntivo

Algumas doenças afetam os pequenos vasos sanguíneos e o tecido conjuntivo, sendo os dedos os primeiros locais onde elas se manifestam:

- **Fenômeno de Raynaud:** os dedos ficam brancos, depois azuis e, por fim, vermelhos quando expostos ao frio ou ao estresse, devido ao estreitamento dos pequenos vasos. Por si só, geralmente é inofensivo, mas pode ser também o primeiro sinal de uma doença do tecido conjuntivo. Abordamos esse tema detalhadamente na nossa página sobre [Fenômeno de Raynaud](#).
- **Esclerodermia** (esclerose sistêmica): torna a pele dos dedos mais espessa e rígida; pode provocar o fenômeno de Raynaud, úlceras dolorosas na ponta dos dedos e rigidez nas pequenas articulações.
- **Lúpus** (lúpus eritematoso sistêmico): pode causar dor articular, fenômeno de Raynaud, além de alterações na pele e na dobra ungueal.

Um indício que procuramos especificamente são vasos sanguíneos anormais na base da unha (na dobra ungueal): laços vasculares tortos e dilatados nessa região podem indicar esclerodermia ou lúpus; por isso, seu cirurgião pode examinar suas unhas atentamente com um ampliador.

Outros indícios – unhas, pele e pontas dos dedos

As pontas dos dedos, as unhas e a pele podem indicar condições que vão muito além da mão:

- **Dedos em baqueta:** as pontas dos dedos alargam-se e as unhas curvam-se sobre as extremidades; isso está associado a algumas doenças pulmonares, cardíacas e intestinais.

- **Unhas em forma de colher** podem indicar **deficiência de ferro**, enquanto leitos ungueais pálidos podem sugerir anemia.
- **Aparência irregular das unhas, descolamento ou alterações de cor** podem acompanhar psoríase, doenças da tireoide ou outras patologias.
- **Unhas amareladas, espessadas e quebradiças** são comuns em pessoas com diabetes e alguns problemas circulatórios.
- **Alterações na pele e na coloração:** pele amarelada, facilidade para formar hematomas ou vermelhidão anormal nas palmas das mãos podem, ocasionalmente, indicar problemas hepáticos.

Individualmente, esses sinais costumam ser leves e muito comuns. Tornam-se mais significativos quando vários aparecem ao mesmo tempo, quando afetam todas as unhas ou quando vêm acompanhados de sensação geral de mal-estar.

Por que o seu cirurgião pergunta sobre sua saúde geral

Quando você procura atendimento para um problema na mão ou no pulso, pode se surpreender ao ser questionado sobre seus níveis de açúcar no sangue, sua tireoide, seus medicamentos, mudanças de peso ou como tem se sentido. Também poderá ter as unhas, a pele e os pulsos examinados. Isso não é mera rotina. É porque a mão frequentemente reflete o estado do restante do corpo; identificar esse quadro geral pode influenciar o tratamento do seu problema na mão e, às vezes, revelar algo passível de tratamento em outras partes do corpo. Caso haja indícios de alguma condição médica geral, o passo seguinte costuma ser um **simples exame de sangue** ou o **encaminhamento** ao seu clínico geral ou médico, e não uma cirurgia.

Quando procurar ajuda médica

Procure seu médico de família ou volte para nós, em vez de esperar, se:

- Algum sintoma na mão surgir junto com mal-estar geral: febre, perda de peso, fadiga ou sensação de indisposição.
- Dor articular, inchaço ou rigidez afetarem ambas as mãos ao mesmo tempo, ou surgirem com rigidez matinal que demora para passar.
- Você notar mudanças de cor nos dedos (branco/azul/vermelho), úlceras dolorosas na ponta dos dedos ou um novo endurecimento da pele dos dedos.
- As unhas de vários dedos mudarem simultaneamente: aparecimento de covinhas, descolamento, formato em colher, hipertrofia ou alteração de cor.
- Sintomas de síndrome do túnel carpal ou dedos em gatilho surgirem em vários dedos, em ambos os lados, ou numa idade mais jovem do que o esperado.

Na maioria das vezes, um problema na mão é apenas isso: um problema na mão. Mas como a mão é um indicador muito fiel do estado geral de saúde, sempre vale a pena mencionar o quadro geral. Às vezes, a mão é a primeira a dar sinais de alerta.

Em maior profundidade

Esta seção aborda conteúdos além do necessário para suas próprias decisões de tratamento. Vale a pena lê-la, pois diversas condições da mão são, na prática, sinais precoces de uma doença sistêmica; a mão costuma revelar o problema antes de qualquer outra parte do corpo.

O DIABETES ALTERA A MÃO DE VÁRIAS MANEIRAS DISTINTAS

O diabetes é a condição sistêmica mais frequentemente associada a problemas nas mãos, e o mecanismo é o mesmo para todos eles: a glicose se liga de forma irreversível ao colágeno, promovendo seu entrecruzamento e tornando o tecido conjuntivo mais rígido e espesso. Todas as estruturas da mão que dependem do deslizamento dos tecidos são afetadas.

O resultado é um conjunto reconhecido de condições: síndrome do túnel do carpo, dedo em gatilho, doença de Dupuytren e limitação da mobilidade articular, caracterizada pela incapacidade de pressionar as palmas das mãos uma contra a outra. A periartrose escapulohumeral também pertence a esse grupo.

Existe uma consequência específica e importante na gravidez: **o diabetes gestacional é um fator de risco significativo tanto para a síndrome do túnel do carpo quanto para a tenossinovite de De Quervain**, conforme demonstrado em um conjunto de dados com **715.337** pacientes [1]. O fato de esse efeito se manifestar ao longo dos meses de gestação, e não nos anos de diabetes já estabelecido, indica que essas alterações teciduais se desenvolvem mais rapidamente do que se supõe.

O ponto prático aqui não é que os problemas nas mãos decorrentes do diabetes sejam intratáveis – eles respondem aos mesmos tratamentos –, mas que essas condições tendem a ocorrer em conjunto; portanto, ao identificar uma delas, deve-se ficar atento às demais. Além disso, o controle glicêmico faz parte do tratamento, não sendo uma preocupação isolada.

ALGUNS ACHADOS NAS MÃOS DEVEM DESENCADEAR INVESTIGAÇÃO EM OUTRAS ÁREAS

Existem diversas condições que merecem atenção, pois a mão é a manifestação visível de algo de natureza sistêmica.

Presença múltipla de dedos em gatilho em crianças. A ocorrência de **dedos em gatilho bilaterais ou múltiplos, ou ainda de síndrome do túnel carpal concomitante, deve levantar suspeita de alguma patologia subjacente atípica, como a mucopolissacaridose** [2]. Este é o exemplo mais claro, neste texto, de um sinal na mão cujas implicações vão muito além da própria mão.

Fenômeno de Raynaud com características preocupantes. O aparecimento após os 30 anos, assimetria entre as mãos, úlceras na ponta dos dedos ou cicatrizes deprimidas, além de alterações nos capilares das dobras ungueais, sugerem uma causa secundária – geralmente uma doença autoimune do tecido conjuntivo, e não a forma primária e benigna do fenômeno.

Fraqueza dolorosa súbita sem sinais de compressão nervosa. A paralisia do nervo interósseo anterior é **cada vez mais considerada uma neurite que frequentemente se resolve espontaneamente** [3]; já a presença de dor intensa antes do surgimento da fraqueza aponta para a amiotrofia neuralgica: uma condição inflamatória dos nervos que não responde à descompressão cirúrgica.

A ARTRITE INFLAMATÓRIA SE COMPORTA DE MANEIRA DIFERENTE DA ARTROSE

A artrite reumatoide e outras artrites inflamatórias afetam a mão de forma distinta em relação à artrose: atingem os nós dos dedos e as articulações médias, e não as articulações das pontas dos dedos; de forma simétrica; com rigidez matinal prolongada e inchaço mole e flácido, em vez de aumento ósseo rígido.

Essa distinção é relevante tanto do ponto de vista médico quanto cirúrgico. As reconstruções que dependem da manutenção da correção por meio dos tecidos moles tendem a se afrouxar em mãos com sinovite ativa; por isso, o controle da doença geralmente precede a reconstrução, e por que a mesma operação apresenta prognósticos diferentes nos dois cenários.

POR QUE A MÃO REVELA ALTERAÇÕES PRECOCEMENTE

A mão é composta por uma grande quantidade de pequenas articulações, tendões longos inseridos em bainhas estreitas, nervos localizados em canais de difícil expansão, além da circulação sanguínea mais distal do corpo; tudo isso está coberto por uma pele fina, na qual qualquer alteração se torna visível. Um processo que passaria despercebido em estruturas maiores manifesta sintomas rapidamente na mão; da mesma forma, qualquer comprometimento do fluxo sanguíneo em pequenos vasos torna-se evidente primeiro aqui.

Essa sensibilidade é o motivo pelo qual é importante relatar quaisquer alterações nas mãos ao médico de família, mesmo que pareçam insignificantes em comparação com o restante da saúde do paciente. É também por isso que os cirurgiões de mão frequentemente encaminham os pacientes a outros médicos, em vez de tratar diretamente o problema que têm diante de si.

REFERÊNCIAS

- [1] Smith GB, Young B, Titan AL, Kenney DE, Ladd AL. Incidência e fatores de risco para afecções dos tecidos moles da mão e do punho durante a gravidez. J Hand Surg Glob Online. 2025;7(5):100778. <https://doi.org/10.1016/j.jhsg.2025.100778>
- [2] Wong AL, Wong MJ, Parker R, Wheelock ME. Apresentação e etiologia do dedo aferrado pediátrico: uma revisão sistemática. J Hand Surg Eur Vol. 2021;47(2):192-6. <https://doi.org/10.1177/17531934211035642>
- [3] Rodner CM, Tinsley BA, O'Malley MP. Síndrome do pronador e síndrome do nervo interósseo anterior. J Am Acad Orthop Surg. 2013;21(5):268-75. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-21-05-268>