

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Jan 04, 2022

Lesão do manguito rotador

Uma lesão do manguito rotador é qualquer tipo de dano ao grupo de tendões e músculos que envolvem e sustentam os ossos do ombro. Essas lesões podem ser dolorosas e você pode precisar de tratamento e, possivelmente, de cirurgia para ajudar na recuperação.

Reunimos as melhores e mais atualizadas pesquisas sobre lesões do manguito rotador. Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico sobre quais tratamentos são melhores para você.

O que é lesão do manguito rotador?

O manguito rotador é um grupo de músculos e tendões ao redor da articulação do ombro. O manguito rotador mantém o ombro estável e permite que ele se mova. Os tendões são cordas flexíveis, um pouco como elásticos fortes que conectam os músculos aos ossos.

Uma lesão do manguito rotador é uma lesão de qualquer tipo nos tecidos que compõem o manguito rotador. Você também pode ouvi-la como "síndrome do manguito rotador".

Há vários tipos de lesão do manguito rotador:

- **A tendinite** ocorre quando uma lesão ou distensão causa inflamação (inchaço) de um tendão.
- **A bursite** é a inflamação de um saco cheio de líquido chamado bursa. Esse saco fica sob a pele, acima da articulação do ombro, formando um amortecedor de proteção entre os tendões e os ossos. Algumas lesões podem causar bursite e tendinite ao mesmo tempo.
- Podem ocorrer **rupturas** nos músculos e tendões do manguito rotador. Isso geralmente causa dor intensa e dificuldade de movimentação. As rupturas musculares são mais comuns à medida que envelhecemos.

As causas das lesões do manguito rotador incluem:

- Uso constante da articulação do ombro, especialmente em um movimento acima da cabeça: por exemplo, se você tiver um trabalho que envolva muitos movimentos

Lesão do manguito rotador

repetitivos do ombro acima da cabeça, como pintar, ou se praticar um esporte que envolva arremessar algo

- Uma tensão repentina no ombro: por exemplo, ao puxar ou empurrar algo pesado
- Envolvimento em um acidente em que o ombro foi esticado, sacudido ou deslocado
- Danos causados por desgaste gradual. As lesões do manguito rotador são mais comuns em pessoas com mais de 40 anos.

Quais são os sintomas?

Embora algumas pessoas possam ter uma lesão do manguito rotador que não cause sintomas, a maioria das pessoas sentirá dor e fraqueza ao movimentar o ombro de algumas maneiras. Você também pode sentir dor à noite. Pessoas com lesões graves podem ter dificuldade para movimentar o ombro.

O médico fará perguntas sobre seus sintomas, inclusive há quanto tempo você os apresenta, como a dor começou (por exemplo, houve uma lesão ou evento que a desencadeou) e que tipos de movimento causam dor.

Ele provavelmente pedirá que você mova o braço suavemente de determinadas maneiras. Isso ajuda a determinar o tipo de lesão que você tem.

Também pode ser necessário um raio X ou outro exame de imagem, como ultrassom ou ressonância magnética (MRI).

Quais tratamentos funcionam?

Pequenas distensões que não causam muito desconforto às vezes melhoram sozinhas em algumas semanas. No entanto, se estiver sentindo muita dor ou se não parecer estar melhorando, consulte seu médico.

Há vários tratamentos que podem ajudar com a lesão do manguito rotador. Os tratamentos sugeridos pelo médico dependerão do fato de a lesão ter sido causada por bursite, tendinite ou ruptura.

Tratamentos para tendinite e bursite

Se você tiver uma lesão no manguito rotador causada por **tendinite**, seu médico provavelmente sugerirá tratamentos para reduzir o inchaço, começando com gelo.

Para colocar gelo em um ombro inchado, envolva um pouco de gelo ou um saco de ervilhas congeladas em um pano fino e coloque-o sobre o ombro por no máximo 30 minutos. Você pode fazer isso várias vezes por dia durante vários dias. Não se deve colocar gelo diretamente sobre a pele, pois isso pode causar "queimaduras".

Seu médico também pode sugerir medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) para reduzir o inchaço. Entre os que você já deve ter ouvido falar estão o ibuprofeno e o naproxeno. Seu médico deve explicar os possíveis efeitos colaterais de tomar esses medicamentos por mais de um curto período, que incluem problemas estomacais.

Lesão do manguito rotador

Pessoas com problemas cardíacos não devem tomar um AINE chamado diclofenaco.

Se essas medidas não funcionarem, ou se o inchaço ou a dor forem intensos, o médico poderá sugerir uma injeção de esteroide (o nome completo é corticosteroide) no ombro. Esses medicamentos são anti-inflamatórios potentes.

No caso da **bursite**, talvez você precise apenas descansar o ombro o máximo possível até que os sintomas melhorem. Mas se a dor for intensa e não passar com o repouso, o médico poderá sugerir AINEs ou uma injeção de esteroides.

Tratamentos para lacerações agudas (recentes)

Agudo" é um termo médico para algo que aconteceu recentemente ou de repente. Uma ruptura aguda do manguito rotador significa uma ruptura ocorrida nas últimas seis semanas.

As rupturas podem ocorrer tanto nos músculos quanto nos tendões do manguito rotador, mas os tratamentos para ambos são semelhantes. A principal decisão para você e seu médico é se você deve fazer uma cirurgia para reparar uma ruptura.

A necessidade de cirurgia dependerá de vários fatores, inclusive:

- O tamanho do rasgo
- Sua idade - é mais provável que a cirurgia seja bem-sucedida quanto mais jovem você for
- Há quanto tempo ocorreu a ruptura - é mais fácil reparar uma ruptura mais recente
- Se você usa muito o ombro: por exemplo, se pratica muito esporte ou tem um trabalho muito físico
- A quantidade de dano ao tecido ao redor do rasgo
- O quanto seu movimento é afetado pela lesão e
- Se outros tratamentos ajudaram.

Pequenos rasgos

Se você tiver uma ruptura muito pequena de músculo ou tendão, é possível que seus sintomas melhorem muito com os mesmos tratamentos usados para aliviar o inchaço.

É mais provável que os médicos recomendem essa abordagem não cirúrgica se você for mais velho, pois a cirurgia tende a ter melhores resultados em pessoas mais jovens. Mas a maioria das pessoas com uma ruptura aguda provavelmente precisará de uma operação.

Se você optar por não fazer a cirurgia, precisará descansar o ombro por cerca de quatro semanas antes de começar a exercitá-lo para fortalecê-lo. Seu médico deve encaminhá-lo a um fisioterapeuta que possa lhe mostrar os melhores exercícios para ajudá-lo a ficar mais forte sem se machucar.

Se ainda não se sentir melhor após esses tratamentos, o médico poderá sugerir uma cirurgia para reparar a lesão. Todas as pessoas submetidas a cirurgia devem fazer fisioterapia após a operação.

Lesão do manguito rotador

Lacerações maiores

Lacerações maiores têm maior probabilidade de necessitar de uma operação para repará-las, a fim de tornar o ombro mais forte e aliviar a dor. Mas se você for mais velho e não praticar muito trabalho físico ou esporte, o médico pode recomendar que você experimente primeiro os tratamentos não cirúrgicos.

Lacerações que não podem ser reparadas

Se você tiver uma ruptura que não possa ser reparada com métodos cirúrgicos normais, há outras operações que podem ajudar. Por exemplo, você pode fazer uma transferência muscular, na qual o cirurgião transplanta algum músculo de outra parte do corpo para o manguito rotador para fortalecê-lo.

Seu cirurgião também pode sugerir o desbridamento. Isso significa cortar o tecido danificado para ajudar o tecido saudável a se mover mais livremente. Isso também deve reduzir sua dor.

Tratamento para lesões crônicas (mais antigas)

Crônico" é um termo médico que significa de longa duração. Portanto, o médico pode se referir a uma ruptura que ocorreu há mais de seis semanas como crônica.

Quanto mais tempo você tiver uma laceração, mais difícil será o reparo cirúrgico. Portanto, é provável que o médico recomende tratar uma ruptura crônica da mesma forma que trataria uma lesão do manguito rotador causada por inflamação.

Para começar, isso significa gelo e AINEs. No entanto, seu médico ou fisioterapeuta também pode recomendar alguns alongamentos regulares e suaves do ombro para ajudar a soltar os músculos e os tendões, de modo que eles não fiquem tão apertados e doloridos. O fisioterapeuta deve mostrar a maneira correta de fazer isso sem se machucar. Ele também poderá lhe mostrar alguns exercícios para ajudar a fortalecer o manguito rotador.

Se esses tratamentos não ajudarem, o médico poderá sugerir uma injeção de esteroides para reduzir o inchaço na área.

Se você ainda estiver sentindo muita dor ou não conseguir se movimentar bem depois de tentar todos os tratamentos mencionados acima, talvez seja possível fazer um desbridamento para remover parte do tecido danificado. Algumas pessoas com lesões crônicas graves precisam de uma operação para substituir parte da articulação do ombro.

O que vai acontecer comigo?

A cirurgia para reparar uma ruptura do manguito rotador funciona bem na maioria das pessoas. Mas pode levar de seis meses a um ano para que sua mobilidade volte ao normal.

Mesmo que você não faça uma cirurgia, os exercícios de fortalecimento e alongamento dão resultados positivos para cerca de dois terços das pessoas. Há vários programas de exercícios e reabilitação. Algumas pessoas consultam um fisioterapeuta regularmente, enquanto outras fazem uma ou duas sessões com o fisioterapeuta e depois continuam seus exercícios em casa por conta própria.

Lesão do manguito rotador

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

