

Dra. Milena Lopes

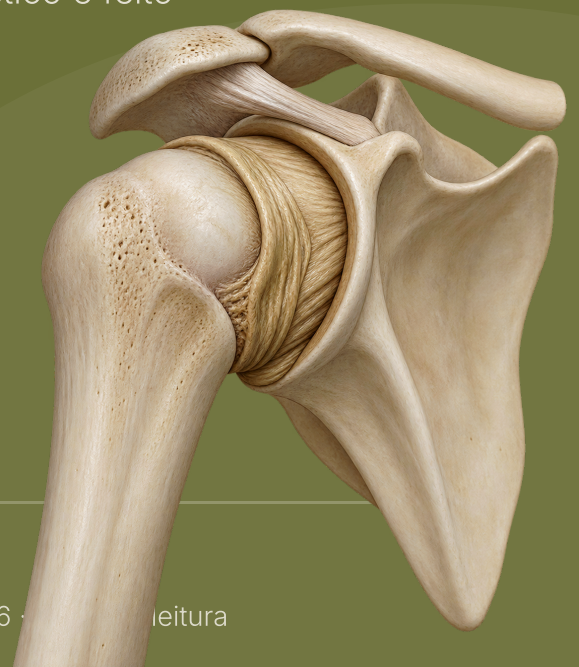
ORTOPEDIA & TRAUMATOLOGIA

ARTIGO EM PDF

— OMBRO & COTOVELO

Meu ombro travou do nada: entendendo a capsulite adesiva

Sem queda, sem esforço, sem motivo aparente — e de repente o braço não sobe mais. O ombro congelado tem fases previsíveis, e o momento em que o diagnóstico é feito muda bastante o percurso.



Dra. Milena Lopes · Médica Ortopedista e Traumatologista

CRM-SP 208183 · RQE 120961 · Publicado em setembro de 2026 · [leitura](#)

Como o diagnóstico é feito

Basicamente pelo exame físico, com a medição da amplitude de movimento ativa e passiva. A radiografia costuma ser normal e serve para afastar outras causas, como artrose glenoumeral. A ressonância não é obrigatória, mas pode mostrar espessamento da cápsula e ajudar quando existe dúvida diagnóstica.

Como a associação com diabetes e tireoide é relevante, é comum solicitar exames laboratoriais na primeira consulta — em parte dos casos, a capsulite é o primeiro sinal de um diabetes ainda não diagnosticado.

Tratamento: o que acelera a recuperação

- **Fisioterapia com foco em amplitude de movimento.** É a base. Alongamento e mobilização progressiva, respeitando a fase — na fase dolorosa, forçar demais piora.
- **Controle da dor.** Analgesia adequada não é luxo: sem ela, a pessoa não consegue fazer a fisioterapia, e o ciclo se perpetua.
- **Infiltração intra-articular de corticoide**, especialmente na fase dolorosa, com boa evidência de alívio e ganho de mobilidade que permite avançar na reabilitação.
- **Ondas de choque** — pulsos de energia mecânica de alta potência aplicados diretamente na região afetada do ombro. As ondas criam microlesões controladas que estimulam a circulação sanguínea, promovem a regeneração dos tecidos e ajudam a diminuir a inflamação.
- **Hidrodilatação** (distensão da cápsula com volume de líquido) em casos selecionados.
- **Manipulação sob anestesia ou liberação capsular artroscópica**, reservadas para os casos que não respondem após meses de tratamento bem conduzido.

Com tratamento adequado, cerca de 80% dos pacientes recuperam função normal ou próxima do normal. Alguns ficam com uma pequena limitação residual de rotação — em geral sem impacto no dia a dia.

Procure um ortopedista se

- o ombro está perdendo movimento progressivamente, sem trauma;
- há dor noturna importante há mais de duas ou três semanas;
- você não consegue levantar o braço nem com ajuda;
- tem diabetes e começou a sentir rigidez no ombro.

Perguntas frequentes

Quanto tempo dura um ombro congelado?

As fases somadas podem levar de um a três anos sem tratamento: congelamento (2 a 9 meses), fase congelada (4 a 12 meses) e descongelamento (12 a 24 meses).

Tratamento iniciado cedo costuma encurtar bastante esse percurso.

Diabetes tem relação com capsulite?

Sim, e é uma relação forte. Enquanto a condição afeta 2% a 5% da população geral, a estimativa em pessoas com diabetes chega a até 20%, com evolução em geral mais arrastada.

Preciso operar?

Na maioria dos casos, não. Cirurgia (liberação capsular artroscópica) ou manipulação sob anestesia ficam reservadas para quadros que não respondem a meses de tratamento conservador bem conduzido.

Posso fazer musculação com capsulite?

Com adaptação, sim — e manter-se ativo ajuda. O que precisa ser respeitado é a amplitude disponível e a fase do quadro: na fase dolorosa, exercícios agressivos de alongamento tendem a piorar os sintomas.

Fontes consultadas

1. American Academy of Orthopaedic Surgeons. *Frozen Shoulder (Adhesive Capsulitis)*. OrthoInfo. orthoinfo.aaos.org
2. StatPearls / NCBI Bookshelf. *Adhesive Capsulitis (Frozen Shoulder)*. ncbi.nlm.nih.gov
3. *Adhesive capsulitis: the importance of early diagnosis and treatment*. PMC. [PMC11333403](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3403403/)

Texto escrito e revisado clinicamente por Dra. Milena Lopes (CRM-SP 208183 · RQE 120961). Última revisão: 18 de setembro de 2026.

