www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/6rswtg83

Os efeitos da fisioterapia em pacientes com capsulite adesiva

The effects of physical therapy on patients with adhesive capsulitis

Emanuel Osvaldo de Sousa (Orientador)[1]
Carlos Antonio da Luz Filho (Coorientador)[2]
Antonia Regina Lima dos Santos[3]
Jacqueline Menezes Lima[4]
Lucilene Oliveira dos Santos[5]
Márcia Maria dos Santos Viana[6]
Odenilson de Sousa Moura[7]

RESUMO

Este artigo buscou compreender como as intervenções fisioterapêuticas influenciam a evolução de pessoas com capsulite adesiva, disfunção marcada por dor, rigidez e restrição de mobilidade do ombro, com repercussão nas atividades cotidianas e na qualidade de vida. Adotou-se revisão de literatura, com análise qualitativa de publicações entre 2020 e 2026, localizadas no SciELO e Google Acadêmico. Cinco estudos atenderam aos critérios estabelecidos. A análise indicou que condutas conservadoras, como mobilização articular, exercícios terapêuticos, eletroterapia, ultrassom e recursos em meio aquático, favoreceram a atenuação do quadro álgico, a ampliação dos arcos de movimento e a retomada gradual das atividades funcionais. Conclui-se que a atuação fisioterapêutica é relevante no processo de reabilitação, apesar das limitações relacionadas ao tamanho reduzido das amostras e à diversidade de protocolos, o que reforça a necessidade de ensaios futuros com casuísticas maiores e seguimento prolongado.

Palavras-chave: Amplitude de movimento; Capsulite adesiva; Fisioterapia; Reabilitação; Tratamento;

[1] Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).
E-mail: emanfisio@hotmail.com
[2] Mestre Genética de Toxicologia Aplicado – Ulbra - Canoas - Rio Grande do Sul
E-mail: carlos.luz@hgcc.ce.gov.br
[3] Graduanda em fisioterapia – Centro Universitário do Piauí (UNIFAPI) – ensino superior -
E-mail: regina1.lima007@gmail.com
[4] Graduanda em fisioterapia – Centro Universitário do Piauí (UNIFAPI) – ensino superior
E-mail: limajacqueline511@gmail.com
[5] Graduanda em fisioterapia – Centro Universitário do Piauí (UNIFAPI) – ensino superior
E-mail: lucyoliveira085@yahoo.com
[6] Graduanda em fisioterapia – Centro Universitário do Piauí (UNIFAPI) – ensino superior
E-mail: marciasantos6118@gmail.com
[7] Graduando em fisioterapia – Centro Universitário do Piauí (UNIFAPI) – ensino superior
E-mail: odenilson.28@hotmail.com

ABSTRACT

This article sought to understand how physical therapy interventions influence the progression of individuals with adhesive capsulitis—a condition characterized by pain, stiffness, and restricted shoulder mobility, which impacts daily activities and quality of life. A literature review was conducted, involving a qualitative analysis of publications from 2020 to 2026, sourced from SciELO and Google Scholar. Five studies met the established criteria. The analysis indicated that conservative approaches—such as joint mobilization, therapeutic exercises, electrotherapy, ultrasound, and aquatic based interventions—helped alleviate pain, increase ranges of motion, and facilitate the gradual resumption of functional activities. It is concluded that physical therapy plays a significant role in the rehabilitation process, though findings are limited by small sample sizes and a diversity of protocols; this underscores the need for future trials with larger cohorts and longer follow-up periods.

Keywords: Range of motion; Adhesive capsulitis; Physical therapy; Rehabilitation; Treatment

1 INTRODUÇÃO

O ombro apresenta uma organização anatômica peculiar, resultante da relação entre estruturas ósseas, musculares, tendíneas e capsulares. Essa articulação é apontada como aquela que possui uma grande autonomia de movimento no corpo humano, permitindo uma maior curvatura, maior ampliação, separação, movimento medial e rotações interna e externa, onde diante da atuação integrada entre a glenoumeral e a escapulotorácica, com participação do supraespinhal, infraespinhal, redondo menor, subescapular, deltoide e estabilizadores da escápula[1]. A capsulite adesiva, popularmente denominada ombro congelado, caracteriza-se por uma inflamação que evolui para espessamento e fibrose da cápsula, gerando dor, rigidez progressiva e restrição dos movimentos. Alguns artigos mostram que essa condição acomete uma média de 2% a 5% da sociedade, sendo mais comum entre 40 e 60 anos e predominantemente no sexo feminino[2].

Sua evolução é descrita em três momentos. Inicialmente, predomina dor intensa, com duração aproximada de dois a nove meses. Em seguida, observa-se atenuação da dor, porém com aumento importante da rigidez, por um intervalo de quatro a doze meses. Por fim, ocorre recuperação gradual da mobilidade[4].

Entre as razões associadas, está o diabetes mellitus que é destacado principalmente pois as alterações metabólicas influenciam diretamente para a elevação da rigidez capsular e diminuição da complacência tecidual. Hipotireoidismo e doenças cardiovasculares também são citados como condições associadas[4].

A fisioterapia vem sendo empregada como recurso conservador, com ênfase no combate da dor e na restauração funcional, por meio de manipulação articular, cinesioterapia, eletroterapia e exercícios de terapia.

Diante disso, o presente artigo tem como objetivo geral investigar os efeitos da fisioterapia em pacientes com capsulite adesiva, considerando seus desdobramentos na dor, mobilidade articular, praticidade e bem-estar, além de comparar a fisioterapia isolada com outras formas conservadoras, auxiliando para uma aplicação fundamentada em evidências.

2 METODOLOGIA

Optou-se por um estudo de natureza bibliográfica, acontecendo através de revisão de literatura com enfoque qualitativo, buscando interpretar os achados já publicados sobre a ação da fisioterapia na capsulite adesiva[5].

A busca foi realizada no SciELO e Google Acadêmico, além de periódicos nacionais e internacionais, utilizando os termos capsulite adesiva, ombro congelado, fisioterapia e reabilitação, combinados de acordo com a necessidade de cada base.

Inicialmente, os trabalhos foram localizados através da leitura de títulos e resumos. Aqueles que não tinham relação com a temática foram descartados. Os estudos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra e, após aplicação dos parâmetros de inclusão e exclusão, compuseram a amostra final. Foram considerados elegíveis artigos de 2020 a 2026, que estavam disponíveis, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem como tema central a capsulite adesiva e as abordagens fisioterapêuticas, incluindo revisões, estudos clínicos e relatos de caso. Foram excluídos trabalhos anteriores a 2020, duplicados, indisponíveis na íntegra onde não se tratassem diretamente da atuação fisioterapêutica nessa condição.

3 RESULTADOS

Após o uso dos critérios, cinco estudos foram selecionados, contemplando dois relatos de experiência, uma revisão de literatura, um relato de caso e um ensaio clínico randomizado, que abordam diferentes condutas e suas consequências na capsulite adesiva, conforme apresentado no Quadro 1.

QUADRO 1: Extração de dados

AUTOR/ANO	MODELO DE PESQUISA	CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA	TIPO DE INTERVENÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
JÚNIOR et al (2021)	Relato de experiência	Idoso com capsulite secundária após tireoidectomia, ombro direito.	Terapia manipulativa, atividade com carga e ultrassom.	Evolução clínica com ampliação dos movimentos e atenuação da dor em atividades e exercícios.
OLIVEIRA et al (2023)	Revisão integrativa	Análise de 8 estudos.	Mobilização por Mulligan, Maitland e Kaltenborn, isolada ou associada, por 2 a 6 semanas.	Diminuição do quadro doloroso, aumento da amplitude e melhora funcional.
ARAÚJO; FIGUEIRA (2023)	Relato de caso	Homem, 68 anos.	Mobilização + tração glenoumeral sustentada	Protocolo eficaz, com melhoria na dor e bem-estar.

			30s, 10 repetições, por 20 sessões, em protocolo domiciliar.	
SANTOS; SANTOS (2024)	Relato de experiência.	Homem, 43 anos.	Cinesioterapia individualizada com corda, elásticos e mini band, com progressão, por 2 meses.	Redução da dor e aumento da amplitude, agilidade e força.
SAMPAIO; RIBEIRO; ANDRAUS (2026)	Ensaio clínico.	20 homens, 25-30 anos, capsulite inicial, 2 clinicas de Brasília.	30 sessões em 3 meses, os dois grupos com alongamento, mobilização, conquistando mais amplitude e fortalecimento.	Ambos melhoraram dor, porém a aquática foi superior em 9 dos 12 movimentos.

4 DISCUSSÃO

A análise conjunta dos estudos sugere que os procedimentos de fisioterapia contribuem favoravelmente para a melhoria de pacientes com capsulite adesiva, sobretudo na melhoria da dor, ampliação da movimentação e retomada da função do ombro. O objetivo central das intervenções é minimizar as limitações impostas pela rigidez glenoumeral e melhorar o retorno gradual às atividades cotidianas.

Observa-se convergência entre os diferentes desenhos de estudo quanto à importância de restabelecer a mecânica glenoumeral associada ao controle álgico como eixo principal do sucesso terapêutico. A mobilidade da articulação, isolada ou associada a outros meios, mostrou-se eficaz na diminuição da dor e na melhoria da amplitude, enquanto a cinesioterapia favoreceu para o aumento de força e

flexibilidade[8].

O estudo que comparou o ambiente hídrico com o ambiente terrestre trouxe um dado relevante: os dois grupos evoluíram, mas o grupo aquático apresentou desempenho superior na maioria dos movimentos. Esse achado pode ser relacionado às características da água, que diminuem o esforço repetitivo e possibilitam a prática do exercício com menor desconforto[10].

Apesar dos achados favoráveis, é necessário ponderar as fragilidades. A maioria dos trabalhos se baseia em relatos com número reduzido de participantes, além de apresentar variação quanto a quantidade de encontros, intensidade e técnicas empregadas. Tais aspectos dificultam a padronização e a generalização, indicando a carência de estudos clínicos mais robustos, com amostras ampliadas, protocolos padronizados por etapas da doença e orientação de longo período.

Dessa maneira, é necessário que o tratamento seja visto como um agrupado de recursos que precisa ser adaptado à cada etapa do problema, ao perfil do assistido e à sua resposta clínica.

5 CONCLUSÃO

Diante dos estudos analisados, verifica-se que as abordagens de fisioterapia, incluindo mobilização articular, cinesioterapia, eletroterapia, ultrassom e condutas em ambiente híbrido, favoreceram a diminuição da dor, o aumento de amplitude e a melhoria da funcionalidade em assistidos com capsulite adesiva.

A presença do profissional de fisioterapia mostra-se, portanto, essencial para diminuir os impactos da imobilidade articular e melhorar o retorno gradativo às atividades cotidianas, reforçando a necessidade de condutas conservadoras pautadas em evidências e adaptadas às particularidades de cada assistido.

Como limitação, destaca-se a existência de relatos com amostras reduzidas e a variabilidade nos protocolos e períodos de acompanhamento. Para os próximos estudos, recomenda-se a realização de estudos clínicos randomizados com amostras maiores, protocolos padronizados para cada etapa do problema e segmentos de maior duração.

REFERÊNCIAS

1. Goetti, P, Patrick JD, Philippe C, Mohamed I, Pierre H, Alexandre L. Shoulder biomechanics in normal and selected pathological conditions. 2020. Citado em 2026 Ago. 24. Disponível em: https://journals.bioscientifica.com/eor/article/5/8/508/2285/Shoulder biomechanics-in-normal-and-selected .

2. Silva CG, Barbosa MVA, Soares LDA. Capsulite adesiva: evidências atuais para a prática fisioterapêutica. 2026. Citado em 2026 Nov. 06. Disponível em: https://revista.unifacol.edu.br/index.php/ojs/article/view/78/60 .

3. Santos AN, Santos MEP. Intervenção fisioterapêutica na capsulite adesiva: um relato de experiência. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2024. Citado em 2026 Mar. 21. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/pt_BR/article/view/14592/7421 .

4. Carioni BAS, Silva GL, Lopes RM. Efetividade das intervenções fisioterapêuticas atuais na capsulite adesiva de ombro: uma revisão de literatura. 2026. Citado em 2026 Nov. 06. Disponível em: https://repositorio api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/a7496d4c-f8b6-404e a9b4-4def83509323/content .

5. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: atlas, 2021. Citado em 2026 Mai. 26. Disponível em: https://www.kufunda.net/publicdocs/METODOS%20E%20TECNICAS%20DE %20PESQUISA%20SOCIAL%20-%20ANTONIO%20GIL.pdf .

6. Brito JCB, Martins DL. Revisão sistemática da literatura na Ciência da Informação: uma descrição detalhada dos passos metodológicos. InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação, v. 14, n. 2, p. 24–47, 2023. Citado em 2026 Mai. 27. Disponível em: https://revistas.usp.br/incid/pt_BR/article/view/209021 .

7. Júnior RRS, Carneiro OB, Silva AG, Lima ASV, Mendes PVA, Brandão CFM et al. Condutas fisioterapêuticas no paciente idoso com capsulite adesiva secundária sistêmica pós-tireoidectomia: um relato de experiência. 2021. Citado em 2026 Set. 21. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/40518/pdf .

8. Oliveira SP, Medeiros DB, Luana MMB, Fernandes SRT. Efeitos da mobilização no tratamento de paciente com capsulite adesiva: revisão integrativa. 2023. Citado em 2026 Set. 21. Disponível em: https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1085 .

9. Araújo EB, Figueira TG. Protocolo de fisioterapia domiciliar para reabilitação de capsulite adesiva: estudo de caso. 2023. Citado em 2026 Set. 21. Disponível em: https://biosciencehealth.com.br/index.php/jbh/article/view/25/7 .
10. Sampaio A, Ribeiro AM, Andraus RAC. Efeitos da fisioterapia aquática e convencional em homens com capsulite adesiva**.** 2026. Citado em 2026 Set. 21. Disponível em: https://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/pt_BR/article/view/1514 2 .