MISAEL DE SOUSA TEIXEIRA
PEDRO SABINO PEREIRA
THIAGO PEREIRA HEINRICH

SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR: EFICÁCIA DO TRATAMENTO CONSERVADOR VERSUS INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

PORTO NACIONAL-TO
2025

MISAEL DE SOUSA TEIXEIRA
PEDRO SABINO PEREIRA
THIAGO PEREIRA HEINRICH

SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR: EFICÁCIA DO TRATAMENTO CONSERVADOR VERSUS INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Josy Barros Noleto de Souza

PORTO NACIONAL-TO
2025

MISAEL DE SOUSA TEIXEIRA
PEDRO SABINO PEREIRA
THIAGO PEREIRA HEINRICH

SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR: EFICÁCIA DO TRATAMENTO CONSERVADOR VERSUS INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da AFYA Faculdade Porto Nacional -TO, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/_____/_____

_____

Josy Barros Noleto de Souza

Afya Faculdade Porto Nacional - TO

_____

Cristiano da Silva Granadier

Afya Faculdade Porto Nacional - TO

_____

Jordan Pinto Guimarães

Afya Faculdade Porto Nacional - TO

PORTO NACIONAL-TO
2025

RESUMO

Introdução: O ombro é composto por 4 músculos e seus tendões que desempenham funções de suma importância, sendo eles o supraespinhal, infraespinhal, subescapular e redondo menor, situados em locais diferentes, mas com atuação em conjunto para fornecer estabilidade e uma movimentação ampla do ombro. **Objetivos**: Avaliar resultados de pacientes que foram submetidos ao tratamento conservador e ao tratamento cirúrgico, avaliando questões de força muscular, dor e mobilidade articular; Analisar o impacto de ambos os métodos de manejo da Síndrome do Manguito Rotador, bem como suas implicações na qualidade de vida dos pacientes e a sua influência nas atividades laborais; Reconhecer os principais fatores que contribuem para a escolha do tratamento, tal como idade, grau da lesão e sintomatologia que resultam em um melhor prognóstico. **Metodologia:** Será um estudo baseado em uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de analisar as pricniapis diferenças entre o tratamento conservador e cirúrgico da Síndrome do Manguito Rotador, bem como as suas principais implicações. **Resultados Esperados**: espera-se avaliar a eficácia do tratamento referente à lesão do Manguito Rotador, avaliando se é melhor o tratamento conservador ou o manejo cirúrgico e analisar de acordo com a demanda do paciente.

Palavras-chave Cirúrgico; Conservador; Manguito rotador; Ombro.

ABSTRACT

Introduction: The shoulder is composed of four muscles and their tendons that play crucial roles — the supraspinatus, infraspinatus, subscapularis, and teres minor — located in different regions but acting together to provide stability and wide range of motion of the shoulder. **Objectives:** To evaluate the outcomes of patients who underwent conservative and surgical treatments, assessing aspects such as muscle strength, pain, and joint mobility; to analyze the impact of both management approaches for Rotator Cuff Syndrome, as well as their implications for patients' quality of life and influence on work-related activities; and to identify the main factors contributing to treatment choice, such as age, degree of injury, and symptoms that result in a better prognosis**. Methodology**: This will be a study based on a systematic literature review, aiming to analyze the main differences between conservative and surgical treatments for Rotator Cuff Syndrome, as well as their main implications. **Expected Results:** It is expected to assess the effectiveness of treatment for Rotator Cuff injury, determining whether conservative or surgical management provides better outcomes, and to analyze the results according to patient demands.

Keywords: Surgical; Conservative; Rotator cuff; Shoulder.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 7
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA 8
1.2 HIPÓTESE 8
1.3 JUSTIFICATIVA 8
2 OBJETIVOS 9
2.1 OBJETIVO GERAL 9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 9
3 REFERENCIAL TEÓRICO 9
3.1 ASPECTOS GERAIS DA SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR 9
3.2 MEDIDAS PREVENTIVAS E TRATAMENTOS INICIAIS 10
3.3 TRATAMENTO CONSERVADOR VERSUS TRATAMENTO CIRÚRGICO .11
4 METODOLOGIA 13
5.1 DESENHO DO ESTUDO 13
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA 13
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA 14
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO 14
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO 14
4.6 VARIÁVEIS 14
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS 15
5 DELINEAMENTO DE PESQUISA 15
6 ASPECTOS ÉTICOS 16
6.1 RISCOS 16
6.2 BENEFÍCIOS 16
6.3 CRITÉRIOS PARA ENCERRAR OU SUSPENDER A PESQUISA 16
7 DESFECHO 16
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO 16
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS 16
8 CRONOGRAMA 17
9 ORÇAMENTO 18
REFERÊNCIAS 19

1 INTRODUÇÃO

O ombro é composto por 4 músculos e seus tendões que desempenham funções de suma importância, sendo eles o supraespinhal, infraespinhal, subescapular e redondo menor, situados em locais diferentes, mas com atuação em conjunto para fornecer estabilidade e uma movimentação ampla do ombro (Contreras et al., 2023).

Quando tais tendões supracitados inflamam, acompanhados de dor e limitação do movimento do braço, ocasiona a Síndrome do Manguito Rotador, uma condição clínica que compromete de forma significativa uma região fundamental do ombro (Contreras et al., 2023).

Esta síndrome é uma condição muito prevalente que ocasiona uma mudança expressiva na qualidade de vida das pessoas afetadas, sendo o grupo alvo os indivíduos que executam movimentos repetitivos do ombro ou atividades que exigem um trabalho maior de tais tendões e musculaturas. Embora seja muito frequente, existe uma variedade forma de apresentação clínica, diagnóstico e tratamento, necessitando de uma avaliação individual e cuidadosa (Castelhano et al., 2020).

A abordagem da temática se mostra importante devido o seu ponto de vista clínico e socioeconômicos, sendo uma das principais causas de dor e disfunção do ombro, afetando grande parte da população, principalmente indivíduos mais velhos. Dentre os sintomas que podem ser apresentados incluem fraqueza muscular, dor, amplitude limitada do movimento, o que afeta negativamente na execução das atividades diárias, laborais e de lazer, tendo como consequência a diminuição da produtividade no ambiente de trabalho, causando consequências não só para a saúde do indivíduo, mas também na área financeira (Contreras et al., 2023).

No que se refere a abordagem terapêuticas, existem muitas controversas sobre a melhor conduta refere à Síndrome do Manguito Rotador, variando desde ações conservadores, até intervenções cirúrgicas, dependendo da resposta do paciente à terapêutica empregada (Yazici et al., 2020).

A escolha do melhor tratamento do paciente leva em consideração inúmeros fatores, como a idade e as características anatômicas do acrômio (Neer, 2021). Desse modo, entender sobre as intervenções terapêuticas e analisar suas principais diferenças, seus resultados e como devem ser empregadas é essencial para o manejo adequado da Síndrome do Manguito Rotador, com o objetivo de

otimizar a recuperação e minimizar as complicações a longo prazo (Bell; Prentice, 2022).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Diante o exposto, levanta-se o seguinte questionamento, quais as vantagens do tratamento cirúrgico versus tratamento conservador nos pacientes com a Síndrome do Manguito Rotador e quais as variáveis que impactam na escolha desse tratamento?

1.2 HIPÓTESE

A Síndrome do Manguito Rotador ocasiona diversos efeitos aos pacientes, seja dor, mudança na mobilidade articular ou alterações nas funções laborais, impactando na vida dos pacientes. A escolha do melhor manejo de tal síndrome envolve questões multifatoriais que devem ser analisadas de forma cuidadosa.

Supõe-se que será possível identificar e verificar os principais fatores que colaboram no melhor prognóstico e na melhora da qualidade de vida desses pacientes, visando fornecer, por meio de análises, o melhor tratamento para esses indivíduos.

1.3 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho, cuja temática aborda o tratamento conservador versus cirúrgico da Síndrome do Manguito Rotador, por meio da verificação de dados presentes sobre a relevância de selecionar o melhor manejo para o paciente, por meio de análises individuais, tais como idade, profissão e grau de lesão, para que possa auxiliar na classe médica sobre a melhor intervenção de tais casos. Dessa maneira, a pesquisa apresenta um cunho social de auxiliar a população, de forma que a escolha da melhor abordagem terapêutica proporcione a melhor a qualidade de vida dos habitantes.

Esta pesquisa busca auxiliar a comunidade científica, com base na interpretação de dados presentes na literatura e em artigos, produzindo uma síntese atualizada que irá ajudar a orientar pesquisas futuras e práticas clínicas, fornecendo um conhecimento mais amplo, auxiliando na identificação de lacunas de conhecimento, no subsídio de tomada de decisão e na contribuição dos protocolos de atendimento.

Ademais, o presente trabalho contribui no aprofundamento de questões musculoesqueléticas, fornecendo uma maior oportunidade de compreender de forma

mais crítica as opções terapêuticas existentes, seus benefícios e limitações, baseado em evidências, possibilitando uma formação profissional e pessoal mais ampla.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- ✓ Comparar a efetividade do tratamento conservador em referência à procedimentos cirúrgicos no processo de reabilitações dos pacientes com a Síndrome do Manguito Rotador.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Avaliar resultados de pacientes que foram submetidos ao tratamento conservador e ao tratamento cirúrgico, avaliando questões de força muscular, dor e mobilidade articular;
- ✓ Analisar o impacto de ambos os métodos de manejo da Síndrome do Manguito Rotador, bem como suas implicações na qualidade de vida dos pacientes e a sua influência nas atividades laborais;
- ✓ Reconhecer os principais fatores que contribuem para a escolha do tratamento, tal como idade, grau da lesão e sintomatologia que resultam em um melhor prognóstico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASPECTOS GERAIS DA SÍNDROME DO MANGUITO ROTADOR

O manguito Rotador é representado pela presença de um grupo muscular e de tendões que rodeiam a articulação do ombro. Sendo caracterizados pelo músculo supraespinhoso, redondo menor e infraespinhoso, os quais estão inseridos na parte externa do úmero e o subescapular, o qual é inserido na parte medial (Castellanos *et al.,* 2020).

Este conjunto músculo-tendíneo pode ser lesionado, sendo uma prática comum, visto que é uma área de grande atrito e de impactos com mais intensidade, sendo as manifestações clínicas associadas a presença de dor com a movimentação do ombro, exemplificados pela abdução e rotação externa (Sociedade Brasileira de Ortopedia, 2021).

A lesão do Manguito Rotador é caracterizada pela distensão ou ruptura dos músculos supracitados, sendo bastante presentes entre atletas, como jogadores de vôlei, basquete, nadadores e violinistas, em decorrência da maior circundação do ombro. Está relacionado também com traumas, desgaste do ombro e pelo processo de envelhecimento (Tortora, 2016).

As rupturas podem ser parciais e totais, sendo normalmente associadas ao tendão supraespinhal, que ocasiona dores no ombro de forma contínua e crônicas, menor amplitude de movimento, que podem irradiar para a porção do deltoide, mesmo com a interrupção das atividades que envolvem o ombro. A sobrecarga de tal tendão, principalmente quando associada a tarefas repetitivas ou aos esportes que envolvem o uso dos membros superiores reforçam a lesão (Rodrigo *et al*., 2022).

Além das atividades esportivas e o amplo uso dos membros superiores, depois dos 40 anos, a principal causa da Síndrome do Manguito Rotador é o desgaste fisiológico da idade, o que faz com que os tendões sejam comprometidos com mais facilidade, além da presença de doenças musculoesqueléticas que podem predispor tal síndrome (Castellanos, 2020).

Embora essas lesões sejam bem frequentes, no contexto atual está presente a dificuldade de ser diagnosticada por muitos médicos generalistas, portanto, muitas vezes a terapia feita de forma adequada é atrasada, necessitando de um médico especialista para o correto auxílio (Lenz *et al*., 2021).

Vale destacar que a tendinopatia do manguito rotador é um dos impasses mais prevalentes do aparelho musculoesqueléticos, causador de buscas bem frequentes em consultas ortopédicas. Diante disso, com o objetivo de diminuir de forma significativa a sintomatologia dos pacientes afetados e também de fornecer uma melhora na qualidade de vida desses pacientes, existem várias formas de tratamento que devem ser avaliados de forma criteriosa e cuidadosa (Thepsoparn, 2021).

3.2 MEDIDAS PREVENTIVAS E TRATAMENTOS INICIAIS

Existem alguns estudos que destacam uma grande variedade de fatores de risco para o desenvolvimento e comprometimento do manguito rotador, sendo que os fatores de risco modificáveis se relacionam com a amplitude do movimento, da fraqueza dos músculos que compõe o manguito rotador, a carga do treino, movimentos repetitivos, além do estresse da articulação glenoumeral Em contrapartida, os fatores de risco não modificáveis são a altura corporal e a idade. Os

fatores que atuam como predisponentes na lesão são a participação de muitos campeonatos, a ausência de alongamento antes dos jogos ou de tarefas de maior uso da musculatura e dos tendões do ombro e a presença de lesões pregressas (Andrade *et al.,* 2023).

Dessa forma, como medidas profiláticas estão presentes o alongamento do manguito rotador associado com treinos de força para que ocorra hipertrofia da musculatura do ombro e maior ganho de resistência muscular. A musculação auxilia no ganho de massa muscular e permite um maior alongamento, melhorando o padrão de movimento (Piva et al., 2023)

Outra forma de prevenção de grande relevância, principalmente em atletas é a fisioterapia, a qual traz uma maior segurança para os indivíduos que desempenham esportes de maiores impactos, promovendo o prolongamento da longevidade da vida esportiva (Piva et al., 2023).

Outra medida presente no mercado é a acupuntura, que atua como medida preventiva e no tratamento das lesões, agindo na melhora da sintomatologia, principalmente da dor. Porém, deve ser executada com cautela, visto que pode estar associada com náuseas, vômitos, síncope ou até mesmo um pneumotórax. Ainda, existe a mucobustão, que atua na liberação de dopamina e norepinefrina, aliviando a fadiga e a inflamação (Silva *et al*, 2023).

3.3 TRATAMENTO CONSERVADOR VERSUS TRATAMENTO CIRÚRGICO

O tratamento conservador da Síndrome do Manguito Rotador é de grande importância e amplamente executado na prática clínica, sendo a fisioterapia a abordagem terapêutica inicial de suma importância. É importante a realização de uma avaliação de forma minuciosa para averiguar a causa do impacto de forma mais precoce possível, ajustando o tratamento conforme a progressão do quadro da lesão. Na fase aguda, é recomendado o uso de analgésicos e antinflamatórios, ajustados com exercícios para auxiliar na melhora da flexibilidade e da amplitude de movimento, já na fase crônica, é recomendado o fortalecimento dos músculos estabilizadores da escápula (Goiás, 2024).

A escolha terapêutica cirúrgica deve ser considerada nos casos em que o tratamento conservador não foi o suficiente e não trouxe melhoras expressivas, sendo a cirurgia indicada para evitar complicações adicionais (Goiás, 2024). Logo, antes de planejar e cogitar a realização de um manejo cirúrgico é de grande relevância a

execução de cerca de três meses de fisioterapia, associado com a realização de movimentos excêntricos e de práticas de alongamentos em porção posterior do ombro, visto que o manguito rotador é bastante ativado de modo excêntrico e tais técnicas visam auxiliar no controle neuromuscular e no fortalecimento da musculatura (Cools et al., 2016).

Como essas lesões envolvem uma grande complexidade, o uso de fármacos deve ser iniciado para o controle da inflamação e da irritação estrutural, como supracitado. Porém, esses medicamentos não devem estar voltados apenas para o alívio das dores. Esse tratamento mais conservador leva em consideração aspectos tais como idade do paciente e o tamanho da lesão. Sendo os exercícios de fortalecimento parte dessa intervenção, já que traz alívio da dor e melhora da força do ombro (Fahy *et al*., 2022).

As infiltrações locais com corticoesteroides agem paralisando o processo inflamatório e na cascata de imunorregulação, apresentando um resultado positivo quando usados no início da patologia. Porém, a eficácia desse manejo mostra-se reduzida e insuficiente quando é realizada de forma tardia, já que ocorre a maior prevalência da degeneração (Thepsoparn *et al*., 2021). Em colaboração a esses achados, a implementação de exercícios domiciliares que incluem exercícios de autoalongamento, mobilidade articular e fortalecimento foram os mais importantes na minimização de dor e na incapacidade do ombro (Santello *et al*., 2020).

Porém, alguns ortopedistas não adotam esse tipo de conduta como inicial e adotam o manejo cirúrgico incialmente diante dos casos da lesão do manguito rotador, pautados na decisão de que o tratamento baseado apenas na corticoterapia não é superior ao tratamento cirúrgico (Zadro *et al*., 2021).

Quando o manejo conservador não surge o efeito buscado, a depender do grau da lesão e da intensidade sintomatológica, da idade e de fatores associativos, é importante analisar os benefícios da intervenção cirúrgica. Existem várias técnicas que podem ser realizadas: descompressão subacromial; reparo do manguito rotador; debridamento da área lesionada associado à bursectomia; procedimento reconstrutivo; artroscopia – modalidade cirúrgica frequentemente indicada, visto que proporciona redução expressiva da dor e promove adequada estabilidade articular do ombro; além disso, pode-se utilizar o bloqueio do nervo supraescapular e o bloqueio interescalênico do plexo braquial (Grundshtein *et al*., 2021).

Outra técnica empregada é a reconstrução capsular superior que consiste na restrição indiretamente da articulação do ombro frente ao deslocamento excessivo da cabeça umeral, recuperando a função de sustentação e força previamente comprometida do manguito rotador, sendo indicada aos pacientes que apresentam um desconforto insuportável ou perda da função do ombro (Albishi; Murrad; Elmaragy, 2021).

Logo, diante do exposto, mostra-se a importância do acolhimento do paciente frente a idade, grau de lesão, realizando uma anamnese qualificada e de escuta ativa, juntamente com a solicitação de exames para avaliação do grau de comprometimento da Síndrome do manguito rotador, com o objetivo de realizar o tratamento de forma individual, considerando as particularidades de cada paciente (Grundshtein *et al.,* 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Será um estudo baseado em uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de analisar as pricniapis diferenças entre o tratamento conservador e cirúrgico da Síndrome do Manguito Rotador, bem como as suas principais implicações. A pesquisa será realizada por meio de informações contidas no Google Acadêmico, Latindex, LILACS e SciELO, utilizando descritores e palavras-chave selecionadas de forma a abranger os principais aspectos do tema. Os termos de busca empregados foram: "Síndrome do Manguito Rotador", "Estratégias de tratamento", "tratamento conservador" e "Tratamento cirúrgico".

O presente trabalho será uma revisão sistemática da literatura, logo, o estudo não irá envolver exeriência com humanos e com informações presentes em prontuários, dispensando a necessidade de aprovação por comitê de ética - CEP. Porém, será baseada em diretrizes rigorosas de integridade cinetífica.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O local será meios virtuais de dados públicos sobre a temática e o período da realização da pesquisa será o ano de 2025 e o ano de 2026.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população desta pesquisa corresponde os artigos científicos que abordam conduta terapêutica e as estratégias de tratamento da Síndrome do Manguito Rotador.

A amostra foi composta por estudos selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, incluindo artigos publicados nas bases Google Acadêmico, Latindex, LILACS e SciELO, nos últimos 5 anos.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em inglês, português ou espanhol, que abordassem a temática da Síndrome do Manguito Rotador dentro dos tópicos mencionados.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos estudos que não envolvessem humanos, revisões narrativas sem rigor metodológico, cartas ao editor, estudos duplicados, aqueles que não disponibilizavam texto completo e/ou estavam fora do período estipulado.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Amostras que, porventura, sofrerem contaminação externa.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis deste estudo são baseadas em independentes, dependentes e de controle. As independents são o tipo de abordagem terapêutica estabelecida, as características das lesões do manguito rotador e as características de evolução. As dependentes estão relacionadas com os resultados funcionais, como mobilidade, maior conforto e maior qualidade de vida. Já o controle inclue a idade, o sexo e outras informações referents aos pacientes que podem estar relacionadas com a syndrome em questão.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

O instrumento de coleta de dados será feita por intermédio da busca e seleção de artigos científicos nas bases de dados Google Acadêmico, Latindex, LILACS e SciELO, utilizando descritores previamente definidos.

A análise dos dados será executada de forma qualitativa, com organização por meio de textos claros, que facilite a compreensão.

A apresentação dos dados será estruturada de forma descritiva, destacando as principais tendências encontradas na literatura, além de possíveis lacunas no conhecimento sobre o tema.

5 DELINEAMENTO DE PESQUISA

O presente trabalho se baseia em um estudo de natureza qualitativa, com base de informações extraídos de artigos científicos disponíveis em bases de dados como Google Acadêmico, Latindex, LILACS e SciELO.

A primeira parte do trabalho consiste na seleção da bibliografia dentro do interval de tempo proposto que demonstrem ss principais diferenças entre o manejo cirúrgico e o manejo conservador da Síndrome do Manguito Rotador, demonstrando os principais benefícios de cada um, bem como suas principais diferenças e benefícios.

A Segunda parte será feita com base na extração e análise dos dados, sendo essa análise feita de forma qualitative, levando em consideração a população afetada pela Síndrome do Manguito Rotador, elaborando os principais achados e as limitações de cada estudo. Os dados serão organizados de forma descritivas, em textos.

O presente trabalho poderá ser suspenso caso não sejam encontradas informações em estudos atualizados de relevância, ou inconsistências metodológicas que comprometam a validade dos resultados.

O principal desfecho esperado deste estudo é a identificação das principais características do manejo da Síndrome do Manguito Rotador, de forma que auxilia a equipe médica na tomada de decisões e no auxílio adequado do paciente.

6 ASPECTOS ÉTICOS

6.1 RISCOS

Por se tratar de uma pesquisa de cunho bibliográfico, em que não haverá a exposição de pessoas ou de animais, não há riscos para os participantes. Os riscos gerais que podem estar presentes são a limitação da qualidade dos estudos selecionados e possível dificuldade na padronização dos resultados.

6.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios do estudo são a disponibilidade de informações referentes ao melhor manejo do tratamento da Síndrome do Mangutio Rotador, favorecendo na tomada correta de decisões e proporcionando melhor qualidade de vida dos pacientes afetados por tal quadro.

6.3 CRITÉRIOS PARA ENCERRAR OU SUSPENDER A PESQUISA

A pesquisa será suspensa ou encerrada caso ocorra indisponibilidade de dados que comprometam a contibuidade das análises.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se compreender sobre a escolha do melhor tratamento para o paciente com a Síndrome do Manguito Rotador, levando em consideração o tipo de lesão, a idade e como o paciente responde incialmente com condutas de tratamento mais conservador.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Os desfechos secundários deste estudo incluirão a análise das diferentes abordagens terapêuticas da Síndrome do Manguito Rotador, comparando os resultados e identificando suas vantagens e limitações.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa.

	2025					2026				
ETAPAS	ago.	set..	out.	nov.	dez.	ago.	set.	out.	nov.	dez.
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	x	x							
Elaboração do Projeto	x	x	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP										
Encontros com o(a) orientador(a)	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Seleção dos participantes						x	x			
Levantamento dos dados							x			
Análise dos Resultados							x	x		
Escrita do Artigo Científico						x	x	x		
Revisão do Artigo								x		
Defesa do Artigo									x	
Submissão/Publicação do Artigo										x

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R$	Valor Total R$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	10	5,00	50,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Valor Total:			60,00

Fonte: Elaborado pelos autores.

REFERÊNCIAS

Albishi, W.; Murrad, K.; Elmaraghy, A. **Bilateral Arthroscopic Superior Capsular Reconstruction Of The Shoulder For Irreparable Rotator Cuff Tears: A Case Report And Description Of Surgical Technique**. Cureus, 28 Ago. 2021.

Andrade, J. H. *et al.* **A Prevenção De Lesões De Ombro Em Atletas De Vôlei: Uma Revisão Sistemática.** Revista Educação E Saúde: Fundamentos E Desafios. São João Del-Rei, Mg: Uniptan, 2024. Acesso Em: 15 setembro 2025.

Castellanos-Madrigal, S.; Magdaleno-Navarro, E.; Herrera-Rodriguez, V.; Garcia, M. D.; Torres-Bugarín, O. **Lesão Do Manguito Rotador: Diagnóstico, Tratamento E Efeito Da Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva**. El Residente, V. 15, N. 1, P. 19–26, 2020.

Chiang, C.-H. *et al*. T**reatment Of A Rotator Cuff Tear Combined With Iatrogenic Glenoid Fracture And Shoulder Instability: A Rare Case Report. World Journal Of Orthopedics**, V. 11, N. 11, P. 516–522, 29 set. 2025

Contreras-Del Toro, L.; González-Damián, J.; Cruz-Medina, E.; Macías-Hernández, S. I. **Lesões Do Manguito Rotador**: Estado Atual Da Literatura Com Foco Na Reabilitação. Pesquisa Em Deficiência, V. 9, N. 1, P. 1, 2023.

De Góis Lucas, L.; Pego De Andrade, C.; Nogueira Araújo, R.; Osório Grangeiro De Sá Barreto Sampaio, M. G.; Nunes Moreira, G. **Abordagens Terapêuticas E Diagnóstico Da Síndrome Do Impacto No Ombro**. Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences, V. 6, N. 7, P. 1396–1406, 2024. Disponível Em: Https://Bjihs.Emnuvens.Com.Br/Bjihs/Article/View/2574. Acesso Em: 30 set. 2025.

Fahy, K. *et al***. Exercício tão eficaz quanto a cirurgia na melhoria da qualidade de vida, incapacidade e dor em rupturas grandes a maciças do manguito rotador: uma revisão sistemática** E Meta-Análise. Boston: Elsevier, 10 Jul. 2022.

França, F. O.; Godinho, G. G.; Freitas, J. M. A.; Lang, A. S.; Ammar, C. D.; Martinelli, F. **Correlação Do Exame Físico Com Achados Artroscópicos No Tratamento Da**

Ruptura Do Manguito Rotador. Revista Brasileira De Ortopedia, V. 57, N. 3, P. 467–471, Jun. 2022.

Geard, J. T.; Derrickson, B. **Princípios De Anatomia E Fisiologia**. 14. Ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. Acesso Em: 20 setembro 2025.

Grundshtein, A. Et Al. Arthroscopic Repair Of Humeral Avulsion Of Glenohumeral Ligament Lesions: Outcomes At 2-Year Follow-Up. Orthopaedic Journal Of Sports Medicine, V. 9, N. 8, P. 232596712110049, 15 setembro. 2025.

Jayarajah, U.; Amarasooriya, M.; Sooriyarachchi, R. **Multifragmentary Proximal Humerus Fracture Successfully Treated With K-Wire Fixation: A Case Report**. International Journal Of Surgery Case Reports, V. 87, P. 106415.

Lenz, R. *et al.* **Subscapularis Tendon Tears – Usefulness Of Written Mri Reports For Guiding Patient Referral To Shoulder Specialists**. Röfo - Fortschritte Auf Dem Gebiet Der Röntgenstrahlen Und Der Bildgebenden Verfahren, 21 Jan. 2021.

Liu, S*. et al.* **Eficácia da terapia manual na dor e função do ombro em pacientes com lesão do manguito rotador: uma revisão sistemática e meta-análise.** Representative Biomédico, V. 20, P. 89, 2024.

Paraskevopoulos, E.; Plakoutsis, G.; Chronopoulos, E.; Maria, P. **Effectiveness Of Combined Program Of Manual Therapy And Exercise Vs Exercise Only In Patients With Rotator Cuff-Related Shoulder Pain: A Systematic Review And Meta-Analysis.** Sports Health, V. 15, N. 5, P. 727–735, Set./Out. 2023.

Rodrigues, K. C.; Arenhart, R.; Macagnan, **F. E. Fisioterapia No Pós-Operatório De Artroscopia Do Manguito Rotador: Uma Revisão Sistematizada Da Literatura**. Revista Fisioterapia Brasil. São Paulo, 2018. Disponível Em: Https://Docs.Bvsalud.Org/Biblioref/2018/07/907068/Fisioterapia-No-Pos-Operatorio-De-Artroscopia-Do-Manguito-Rotad_Sy5p6gm.Pdf.

Santello, G.; Rossi, D. M.; Martins, J.; Libardoni, T. C.; De Oliveira, A. S**. Effects On Shoulder Pain And Disability Of Teaching Patients With Shoulder Pain A Home-Based Exercise Program: A Randomized Controlled Trial**. Clinical Rehabilitation, V. 34, N. 10, P. 1245–1255, Out. 2020..

Sociedade Brasileira De Ortopedia**. Lesão Do Manguito Rotador. Sbot, 2021. Disponível** Em: Https://Sbot.Org.Br.

Thepsoparn, M. Et Al. Comparison Of A Platelet-Rich Plasma Injection And A Conventional Steroid Injection For Pain Relief And Functional Improvement Of Partial Supraspinatus Tears. Orthopaedic Journal Of Sports Medicine, V. 9, N. 9, P. 232596712110249, 1 Set. 2021.

Zadro, J. *et al.* **Development Of A Patient Decision Aid On Subacromial Decompression Surgery And Rotator Cuff Repair Surgery: An International Mixed-Methods Stud**y. Bmj Open, V. 11, N. 8, P. E054032, Ago. 2021.