



MANEJO CONSERVADOR VERSUS CIRÚRGICO DA INSTABILIDADE ANTERIOR DE OMBRO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Conservative versus surgical management of anterior shoulder instability: a literature review

Thayles de Lima Benedito¹; Luiza Alves Roma Pereira¹; Isabelle Capano da Silva¹; Tallita Moreira de Souza²; Arthur Marins Gonçalves¹; Maria Eduarda Galliazi Peppe¹; Bruna Fernandes Cruz¹; Suzana Borges Sardinha¹; Dominique Marianne Alves dos Reis¹; Fernando Silvestre de Oliveira¹

ISSN: 2178-7514

Vol. 18 | N°. 2 | Ano 2026

<https://www.cpaqv.org>

RESUMO

A instabilidade anterior do ombro afeta sobretudo jovens ativos e levanta divergências quanto à escolha do tratamento. O manejo conservador, baseado em imobilização e cinesioterapia com foco no manguito rotador, evita riscos cirúrgicos, mas apresenta altas taxas de recidiva nessa população. Em contrapartida, a abordagem cirúrgica busca restaurar a estabilidade anatômica, destacando-se o reparo artroscópico de Bankart como padrão-ouro na ausência de perdas ósseas significativas. Contudo, intervenções cirúrgicas exigem maior tempo de recuperação e reabilitação, além de riscos inerentes. Assim, esta revisão integrativa objetiva comparar os desfechos clínicos das abordagens conservadora e cirúrgica, subsidiando decisões terapêuticas individualizadas. Trata-se de uma revisão integrativa qualitativa que comparou o manejo conservador e cirúrgico da instabilidade anterior de ombro. A busca ocorreu na base de dados PubMed, utilizando descritores DeCS com operadores booleanos, aplicando o fluxograma PRISMA. Foram incluídos artigos completos, revisões sistemáticas e metanálises dos últimos 5 anos, em português e inglês, com foco nos desfechos e técnicas terapêuticas. Os resultados mostram que o reparo Bankart por artroscopia é significativamente melhor para casos de luxação de ombro, em geral, mas a casos específicos em que o manejo conservador tem resultados melhores, como em casos de perda de substrato ósseo do ombro. Portanto, conclui-se que o manejo cirúrgico, em geral, é a melhor escolha, mas ainda assim, a escolha de qual manejo utilizar deve ser realizado de maneira individual, focada em cada paciente.

Palavras-chave: Instabilidade anterior de ombro; bankart; manejo conservador; manejo cirúrgico; luxação de ombro.

ABSTRACT

Anterior shoulder instability predominantly affects active young individuals and raises debate regarding treatment choice. Conservative management, based on immobilization and physical therapy focusing on the rotator cuff, avoids surgical risks but shows high recurrence rates in this population. Conversely, the surgical approach aims to restore anatomical stability, with arthroscopic Bankart repair standing out as the gold standard in the absence of significant bone loss. However, surgical interventions require longer recovery and rehabilitation times, in addition to inherent risks. Thus, this integrative review aims to compare the clinical outcomes of conservative and surgical approaches, supporting individualized therapeutic decisions. This is a qualitative integrative review that compared conservative and surgical management of anterior shoulder instability. The search was conducted in the PubMed database using DeCS descriptors with Boolean operators, following the PRISMA flowchart. Full-text articles, systematic reviews, and meta-analyses from the last 5 years in Portuguese and English focusing on clinical outcomes and therapeutic techniques were included. Results show that arthroscopic Bankart repair is significantly superior for shoulder dislocation cases in general; however, conservative management yields better results in specific cases, such as in the presence of shoulder bone loss. Therefore, it is concluded that surgical management is generally the preferred choice, yet the decision between treatment options must still be made on an individualized basis for each patient.

Keywords: Anterior shoulder instability; bankart; conservative management; surgical management; shoulder dislocation.

1. Faculdade Zarns de Itumbiara.
2. Universidade de Rio Verde – Campus Formosa.

Autor de correspondência

Thayles de Lima Benedito - beneditothayles@gmail.com

INTRODUÇÃO

A instabilidade anterior de ombro é uma das formas mais frequentes de luxação articular recorrente na prática ortopédica, afetando predominantemente indivíduos jovens e fisicamente ativos. A articulação glenoumeral possui uma amplitude de movimentação anatômica reduzida, tornando a pessoa vulnerável a episódios de subluxação e luxação traumática¹.

Dessa forma, diante do primeiro episódio de luxação anterior, a decisão terapêutica entre o tratamento conservador, que é focado em imobilização e reabilitação cinesioterápica, e a intervenção cirúrgica precoce é o debate na literatura médica, em relação a instabilidade de ombro². O manejo conservador evita os riscos inerentes de uma cirurgia, porém apresenta taxas expressivas de reincidência em populações jovens e mais ativas. No entanto, a abordagem cirúrgica, como o reparo de Bankart por artroscopia ou procedimentos de bloqueio ósseo, como Latarjet, visa restaurar a estabilidade anatômica e diminuir a taxa de reincidência, embora demande um tempo de hospitalização, maior tempo de recuperação, fisioterapias pós-cirúrgicas para retomada de movimentação padrão, além de possíveis complicações potenciais³.

A técnica de reparo de Bankart por artroscopia é o padrão-ouro das cirurgias para a restauração da estabilidade do ombro, quando os pacientes não possuem perda óssea significativa. Esse procedimento consiste na reinserção e na

plicatura do complexo capsulolabral inferior a borda anterior da glenoide, feitas por suturas ancoradas, para fornecer uma barreira anatômica adequada contra o deslocamento do úmero. Sua principal vantagem é a baixa invasão no procedimento, que foca em preservar a integridade do músculo subescapular, reduzindo a dor pós-operatória e acelerando a reabilitação funcional, comparada a outras técnicas cirúrgicas. No entanto, caso o paciente tenha defeitos ósseos substanciais na cabeça do úmero ou na glenoide, há uma taxa de falha e recidiva considerável, não sendo mais considerada a melhor escolha^{4,5}.

O manejo conservador da instabilidade anterior de ombro é indicado, principalmente, para o primeiro episódio de luxação de ombro em pacientes que exigem menor demanda funcional do membro, idade mais avançada ou que não apresente lesões ósseas estruturais consideráveis⁶. Inicialmente, há um período breve de imobilização com tipoia, para aliviar sintomas e cicatrizar tecidos moles, seguido de um protocolo estruturado de fisioterapia, para fazer uma reabilitação de fortalecimento do manguito rotador, focando principalmente no músculo subescapular, para evitar a anteriorização. Embora sirva para evitar riscos e custos de uma cirurgia, a conduta conservadora tem um histórico de elevadas taxas de reincidência da luxação quando em pacientes jovens ou ativos, sendo a conduta clínica do médico, juntamente com o alinhamento de expectativas e adesão do paciente, essenciais para o sucesso do tratamento⁷.

Diante disso, o objetivo do presente estudo é realizar uma revisão integrativa da literatura para comparar os desfechos clínicos, avaliando o sucesso de cada técnica, sendo de manejo conservador ou cirúrgico, no tratamento da instabilidade anterior de ombro, fornecendo subsídios para uma tomada de decisão clínica de maneira individualizada.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura integrativa, realizada com o objetivo de comparar as técnicas para o manejo conservador e manejo cirúrgico para a instabilidade anterior de ombro, de maneira geral, considerando a luxação anterior de ombro como principal mecanismo de trauma. Sobre a temática, foram interpretados trabalhos que abordam diferentes intervenções terapêuticas de manejo conservador, além de técnicas cirúrgicas para o reparo da problemática. Para a seleção dos estudos, foi realizada uma busca em base de dados relevantes, sendo incluído somente PubMed.

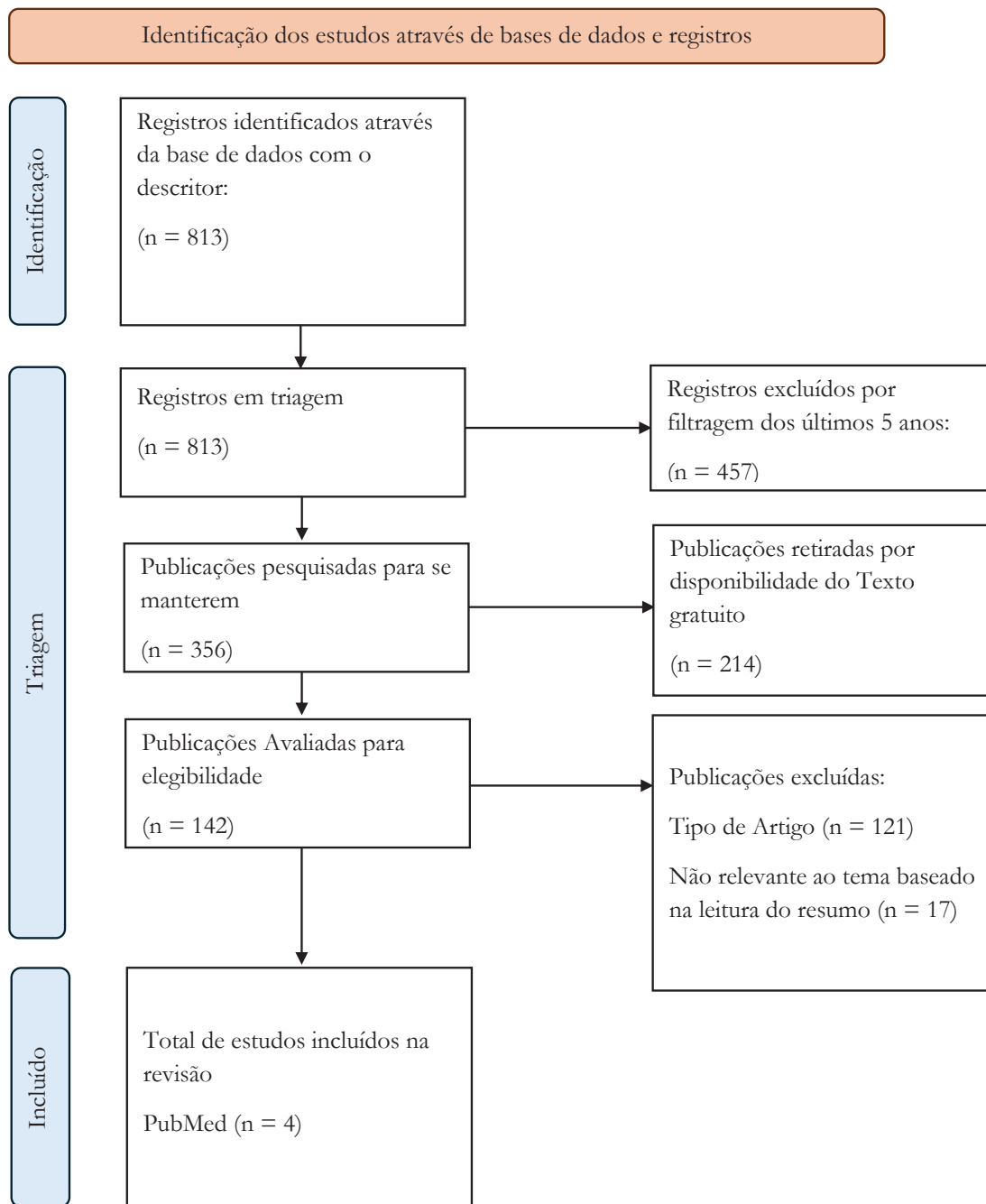
A seleção de descritores para a busca em base de dados foi feita através do DeCS

(Descritores em Ciências da Saúde) e utilizados com operadores booleanos: “anterior shoulder dislocation” AND “Anterior Shoulder Instability” AND “Conservative Treatment” OR “shoulder dislocation” AND “Anterior Shoulder Instability” AND “Surgery”.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: estudos publicados nos últimos 5 anos, em língua portuguesa ou inglesa; estudos que abordassem diretamente o tema de instabilidade de ombro; revisões sistemáticas e meta-análises; artigos disponíveis na íntegra. Foram excluídos: todos os artigos e estudos que não se adequam aos critérios de inclusão, materiais repetidos entre base de dados, com baixa qualidade metodológica ou não abordassem diretamente a temática lidos através do resumo.

As buscas pelos artigos foram realizadas e, para isso, seguiu-se os padrões do fluxograma PRISMA (Itens de Relato Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Meta-análises). Assim, realizou-se cada etapa metodológica para a pesquisa nos bancos de dados do PubMed.

Figura 1. Fluxograma PRISMA



Fonte. Elaborado pelos autores (2026).

Assim, foi realizada uma análise de forma qualitativa para a identificação das principais evidências que possam comparar os manejos conservadores e cirúrgicos, de maneira

a analisar as principais técnicas cirúrgicas, e os principais desfechos nos pacientes que possuem instabilidade anterior de ombro.

RESULTADOS

Os estudos selecionados após análise foram agrupados na tabela 1. Foram encontrados quatro estudos, na base de dados do PubMed,

que foram utilizados para pesquisa (Tabela 1). Eles foram arranjados conforme autoria, ano de publicação, objetivo do estudo e um breve resumo dos resultados deles.

Tabela 1. Trabalhos encontrados para análise.

Autores	Ano	Objetivos do Estudo	Resumo dos Resultados
Abdel Khalik H <i>et al.</i>	2024	Verificar a eficácia da artroscopia de estabilização para a luxação anterior de ombro inédita, comparada com a imobilização do membro.	Houve uma menor reincidência de luxações de ombro em pacientes que fizeram a cirurgia de estabilização via artroscopia comparado a imobilização além de maior taxa de retorno funcional e atividades físicas.
Asiri FAM <i>et al.</i>	2024	Avaliar a técnica de reparo Bankart por artroscopia para a instabilidade anterior de ombro, comparada a outra técnica (Latarjet), além do preenchimento com Ácido hialurônico e imobilização.	Reparo Bankart por Artroscopia foi mais efetivo por diminuir a taxa de reincidência, as taxas de complicações e aumentar a taxa de retorno para as atividades físicas. Latarjet teve melhor taxa de retorno para esportes e atividades físicas, enquanto Bankart teve menor tempo de cirurgia, diminuindo riscos de infecção.
Abdel Khalik H <i>et al.</i>	2025	Verificar a eficácia da técnica de reparo Bankart por artroscopia comparada a manejo não-operatório para primeira luxação de ombro.	Mostrou que realizar o reparo Bankart na primeira luxação mostrou consistentemente uma diminuição de eventos de instabilidade de ombro ou luxação, e melhorou em todos os aspectos, comparado ao tratamento conservador.
Khoshaba R <i>et al.</i>	2026	Comparar a eficácia dos tratamentos conservadores e cirúrgicos para instabilidade anterior de ombro traumática isolada na população pediátrica, verificando como desfecho o retorno da instabilidade e retorno das atividades.	Manejo Cirúrgico está associado a menores taxas de reincidência de luxações de ombro em pacientes pediátricos, enquanto o manejo conservador é mais apropriado em casos selecionados como episódios isolados de subluxação.

Fonte. Elaborado pelos autores (2026).

Os estudos analisam a eficácia das metodologias de manejo cirúrgico em comparação ao manejo conservador, para o problema de instabilidade anterior de ombro. Ainda, analisam em quais desfechos tem melhor resposta significativa, considerando a quantidade de eventos reincidência de luxação, instabilidade de ombro, além de complicações e retorno as atividades.

Em meta-análise realizada por Abdel Khalik et al.⁸, 34 estudos foram incluídos, comparando o reparo Bankart por artroscopia com a imobilização em situações de primeiro evento de luxação anterior do ombro, os quais analisavam reincidência de luxação, retorno para atividades, instabilidade e estabilização da cirurgia. Estatisticamente, a técnica cirúrgica em pacientes de primeira luxação de ombro possui menores taxas de reincidência de luxação, bem como maior estabilidade e menor tempo para retorno das atividades.

Já em Asiri et al⁹, uma revisão sistemática incluindo 8 artigos, analisou a técnica de reparo Bankart por artroscopia para a instabilidade anterior de ombro, e comparou com outra técnica cirúrgica (cirurgia de Latarjet), além de outras duas técnicas conservadoras (preenchimento capsular e imobilização). Assim, Bankart foi mais efetivo para o manejo de instabilidade de ombro, tendo menores taxas de reincidência, menores complicações, e menor tempo para o retorno das atividades motoras e físicas, independentemente do tipo de sutura utilizada durante a cirurgia, com menor tempo cirúrgico, em comparação com Latarjet, fornecendo menor risco de infecção.

Em outra revisão sistemática realizada por Abdel Khalik et al.^{10,11} estudos foram incluídos para a análise final, verificando a técnica de reparo Bankart e comparando-a com o manejo não-operatório para a primeira luxação de ombro. Como resultado, foi observado que realizar o reparo Bankart mostrou consistentemente a diminuição de eventos de ombro instável ou luxação pós-operatória e houve melhora significativa em todos os outros aspectos, quando comparada com o manejo conservador.

Em Khoshaba et al¹¹, uma revisão sistemática incluindo 18 estudos comparava a eficácia dos tratamentos conservadores e cirúrgicos para instabilidade anterior de ombro traumática, em pacientes menores de 19 anos de idade, onde a maior parte da população havia entre 13 e 19 anos, e foram verificados os desfechos, como o retorno de instabilidade do ombro, além do retorno as atividades físicas e esportes. Assim, o manejo cirúrgico foi estatisticamente mais associado a menores taxas de reincidência de luxações nesses pacientes, e o manejo conservador foi estatisticamente mais apropriado para casos isolados, onde os pacientes apresentavam subluxações com traumas de baixa energia.

DISCUSSÃO

A análise integrativa da literatura recente sobre a instabilidade anterior de ombro, juntamente com a escolha de tratamento ideal para

cada paciente, variando entre manejo conservador e cirúrgico, evidencia melhores resultados na abordagem cirúrgica, principalmente envolvendo o reparo Bankart por artroscopia, em relação ao tratamento conservador, em especial nos primeiros episódios e em populações mais jovens^{11,12}. O fato de uma vida mais ativa, com mais atividades que acionam os músculos do manguito rotador, bem como, as estruturas do ombro, promovem mais episódios de instabilidade, podendo acometer maior reincidência de luxações do ombro¹³. Por isso, certificar que a reestruturação dos tecidos seja feita por via cirúrgica pode evitar com maior eficácia tais episódios.

Ainda assim, o manejo conservador ainda pode e deve ser escolha em certas ocasiões, principalmente quando há perda de substrato ósseo, que não há estabilidade suficiente para reforço estrutural. Dessa forma, é extremamente necessário exames prévios, bem como o olhar clínico do médico ortopedista para avaliar, através de escalas de instabilidade, cada paciente e definir a melhor terapêutica para eles¹⁴.

Diante disso, a literatura demonstra que há uso para o manejo conservador da instabilidade anterior de ombro, principalmente em pacientes sem perda de substrato ósseo, porém há resultados expressivos na técnica de reparo Bankart por artroscopia para a luxação anterior de ombro, sendo significativamente relevante a diminuição da reincidência de luxações e tempo de retorno as atividades. Ainda assim, a escolha de qual opção se torna mais viável é variável para cada paciente,

tratando de maneira individualizada cada caso, para melhores respostas em cada situação.

CONCLUSÃO

Através da revisão dos artigos analisados, é possível notar que a técnica de reparo Bankart por artroscopia, um manejo cirúrgico, é estatisticamente relevante quando comparado com o manejo conservador para a instabilidade anterior de ombro, quando analisado os desfechos de tempo de recuperação e número de episódios de reincidência de luxação do membro. Ainda assim, há casos em que o manejo conservador se mostra mais eficiente, como em casos os quais o paciente tem problemas de desmineralização óssea e não há manejo cirúrgico suficiente para a fixação e estabilização do membro. Assim, o manejo cirúrgico é mais efetivo que o manejo conservador para pacientes com instabilidade anterior de ombro, em diferentes faixas etárias. Novos estudos devem ser conduzidos futuramente para checar o potencial de novas técnicas que surgirão, tanto conservadoras, quanto cirúrgicas, para ter resultados ainda mais expressivos e melhorar, ainda mais, a vida dos pacientes com esse problema.

REFERÊNCIAS

1. Krøner K, Lind T, Jensen J. The epidemiology of shoulder dislocations. Arch Orthop Trauma Surg 1989;108:288-290.
2. Verweij LP, Baden DN, van der Zande JM, van den Bekerom MP. Assessment and management of shoulder dislocation. BMJ 2020;371:m4485.
3. Longo UG, Loppini M, Rizzello G, Ciuffreda M, Maffulli N, Denaro V. Management of primary acute anterior shoulder dislocation: systematic review and quantitative synthesis of the

literature. Arthroscopy. 2014, 30:506-22.

4.Arciero RA, Wheeler JH, Ryan JB, McBride JT: Arthroscopic Bankart repair versus nonoperative treatment for acute, initial anterior shoulder dislocations. Am J Sports Med. 1994, 22:589-94.

5.Ahmed I, Ashton F, Robinson CM. Arthroscopic Bankart repair and capsular shift for recurrent anterior shoulder instability: Functional outcomes and identification of risk factors for recurrence. J Bone Joint Surg Am 2012;94: 1308-1315.

6.Hovelius L, Olofsson A, Sandström B, et al.: Nonoperative treatment of primary anterior shoulder dislocation in patients forty years of age and younger. a prospective twenty-five-year follow-up. J Bone Joint Surg Am. 2008, 90:945-52.

7.Novakofski KD, Melugin HP, Leland DP, Bernard CD, Krych AJ, Camp CL: Nonoperative management of anterior shoulder instability can result in high rates of recurrent instability and pain at long-term follow-up. J Shoulder Elbow Surg. 2022, 31:352-8.

8.Abdel Khalik H, Lameire DL, Leroux T, Bhandari M, Khan M. Arthroscopic stabilization surgery for first-time anterior shoulder dislocations: a systematic review and meta-analysis. J Shoulder Elbow Surg. 2024 Aug;33(8):1858-72.

9.Asiri FAM, Alqhtani AA, Assiri AH, Alqahtani MH, Tedla JS, Awwadh BAA. Systematic review of arthroscopic Bankart repair outcomes for anterior shoulder instability. Med Sci Monit. 2024 Oct 16;30:e945942.

10.Abdel Khalik H, Dagher D, Lameire DL, et al. Management of first-time anterior shoulder dislocation-a systematic review and meta-analysis: Arthroscopy Association of Canada position statement. Orthop J Sports Med. 2025 Feb 24;13(2):23259671251316893.

11.Khoshaba R, Hughes KE, Knox JM, Tomesch AJ, Lysttrup R, McNinch NL, Zaremski JL, Denq W. Conservative versus operative management of pediatric isolated anterior shoulder instability: a systematic review and meta-analysis. Cureus. 2026 Jan 12;18(1):e101704.

12.Kramer J, Gajudo G, Pandya NK: Risk of recurrent instability after arthroscopic stabilization for shoulder instability in adolescent patients. Orthop J Sports Med. 2019, 7:2325967119868995

13.Cheng TT, Edmonds EW, Bastrom TP, Pennock AT: Glenoid pathology, skeletal immaturity, and multiple preoperative instability events are risk factors for recurrent anterior shoulder instability after arthroscopic stabilization in adolescent athletes. Arthroscopy. 2021, 37:1427-33.

14.Tokish JM, Thigpen CA, Kissenberth MJ, et al.: The Nonoperative Instability Severity Index Score (NISIS): a simple tool to guide operative versus nonoperative treatment of the unstable shoulder. Sports Health. 2020, 12:598-602.

Observação:

- 1) Os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.
- 2) Os autores declaram, se for o caso, estarem de acordo com as políticas de uso ético da Inteligência Artificial, reportando o mesmo nos agradecimentos ou nos métodos do artigo,

em consonância com as normativas da WAME (World Association Medical Editors).



International Society of Human Movement Sciences - ISHMS

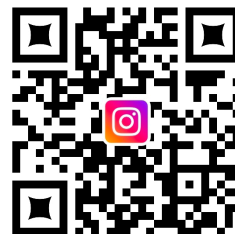
<https://www.ishms.net/>



Center of Advanced Researches in Quality of Life - CPAQV

<https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV>

Nosso Instagram



<https://www.instagram.com/revistacpaqv>