

# ARTROPLASTIA DE QUADRIL

Cartilha direcionada a pacientes, que serão submetidos a uma cirurgia de substituição de articulação do quadril, também chamada de artroplastia de quadril.





## **Apresentação**

O objetivo desta cartilha é informar o que é o procedimento, seus benefícios, período de internação e as precauções necessárias no pós-operatório, assim como os cuidados com os exercícios que devem ser realizados durante sua recuperação.

Este material serve apenas como um guia genérico de informação. Em nenhum momento dispensa o papel prioritário do médico, ou se sobrepõe a suas orientações. O médico é a pessoa mais indicada para esclarecer qualquer dúvida sobre sua cirurgia e sobre os processos de reabilitação o fisioterapeuta.

As indicações contidas neste material estão de acordo com a orientação encontrada na literatura ortopédica.



## SUMÁRIO

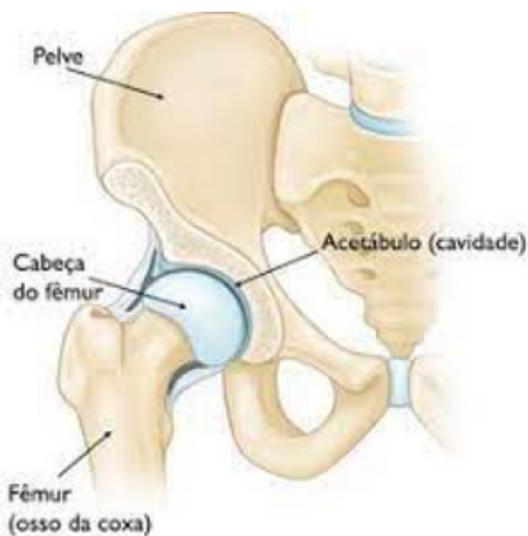
1. O que é quadril?.....	04
2. O que é artroplastia total de quadril?.....	05
3. Orientações a serem seguidas antes da cirurgia.....	06
4.1 Orientações a serem seguidas após a cirurgia.....	07
4.1.1 Orientações a serem seguidas após a cirurgia.....	08
4.1.1.1 Orientações a serem seguidas após a cirurgia.....	09
4.1.1.1.1 Orientações a serem seguidas após a cirurgia.....	10
4.1.1.1.1.1 Orientações a serem seguidas após a cirurgia.....	11
4.1.1.1.1.1.1 Orientações a serem seguidas após a cirurgia...	12
05. Alta hospitalar.....	13
06. Ao entrar em automóveis.....	14
07. Segunda e terceira semanas.....	15
08. Curativo.....	16
09. Importante.....	17
10. Observações .....	18
11. Fisioterapia .....	19



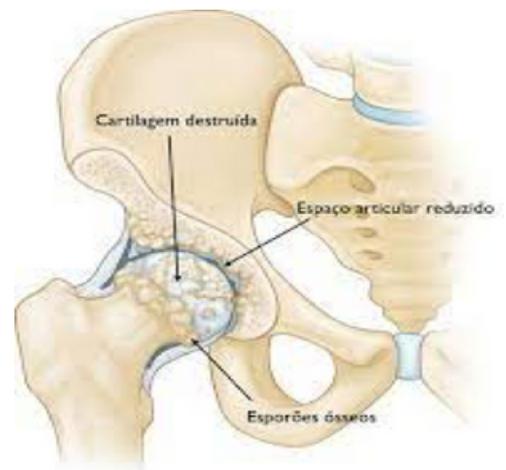
## O que é quadril?

É uma articulação formada por ossos, músculos, cartilagens e ligamentos, que unem a pelve (bacia/acetábulo) ao fêmur (coxa), possibilitando a de peso do corpo e garantindo um caminhar estável e harmônico. A cartilagem possibilita o deslizamento dos ossos na cavidade. Quando essa cartilagem se torna gasta, os ossos passam a ter contato direto entre si, gerando desgaste e, conseqüentemente, dor e rigidez.

QUADRIL NORMAL



QUADRIL DOENTE – OSTEOARTROSE





## O que é artroplastia total de quadril ?

É uma cirurgia de substituição da articulação do quadril “doente” por uma articulação artificial (prótese). A articulação desgastada é substituída por componentes protéticos, com expectativa de composição de um novo quadril seguro e confortável. O cirurgião remove a cabeça do fêmur doente e molda o fêmur restante, para se ajustar á haste da prótese, e fixa o componente femoral com cimento ou outras técnicas. Após a fixação dos componentes da prótese, o cirurgião realiza o encaixe do componente acetabular com o femoral e verifica o movimento da nova articulação.





## Orientações pré operatória

Providencie andador não articulado e sem rodas. Traga-o no dia da alta para que seja ajustado ao seu biotipo pelo fisioterapeuta (a princípio, o andador é utilizado, em média, por 30 dias após a cirurgia).

Trazer para o hospital um calçado adequado que não escorregue e que seja fechado, (sapato ou tênis), pois se houver indicação para caminhar precisará desse item.



Retire acessórios estéticos (cabelos natural e sintéticos colocados, cílios natural e sintéticos colocados, unhas de vidro, em gel, esmalte em gel, entre outros), piercings externos e internos, adornos de forma geral (brincos, anéis, pulseiras, colares e correntes). Na impossibilidade de retirada destes itens, informe ao hospital.

Traga a meia elástica de média compressão 7/8 de acordo com a medição e orientação do fisioterapeuta na consulta pré operatória que já foi realizada, na ausência desta, o Hospital não irá disponibilizar.



## Orientações a serem seguidas após a cirurgia

### ***Pós-operatório imediato***

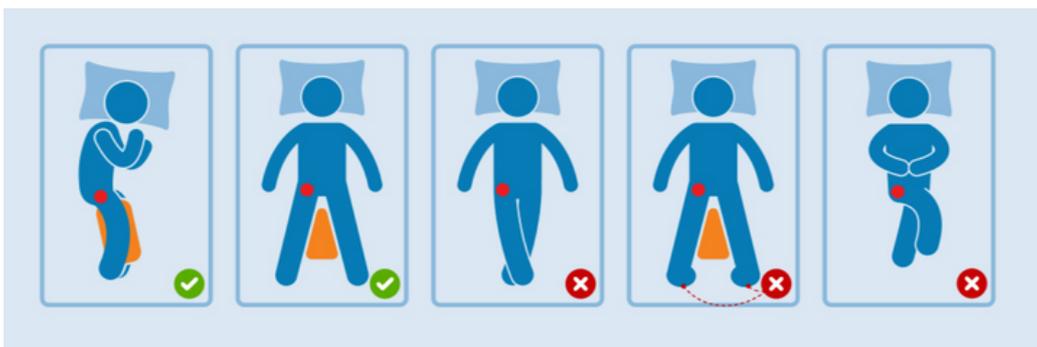
- Durante o repouso, deve ser mantida uma almofada triangular (almofada para abdução) entre suas pernas, para manter seu novo quadril na posição correta. Ela será fornecida pelo Hospital para uso interno
- O curativo não deverá ser retirado nas primeiras 24h, a não ser em casos de sujidade, umidade ou desprendimento.
- É necessário o uso de meias elásticas antitrombo 7/8.
- Peça ajuda à equipe de enfermagem para urinar ou evacuar.
- Não levante do leito sem auxílio da enfermagem e do fisioterapeuta.

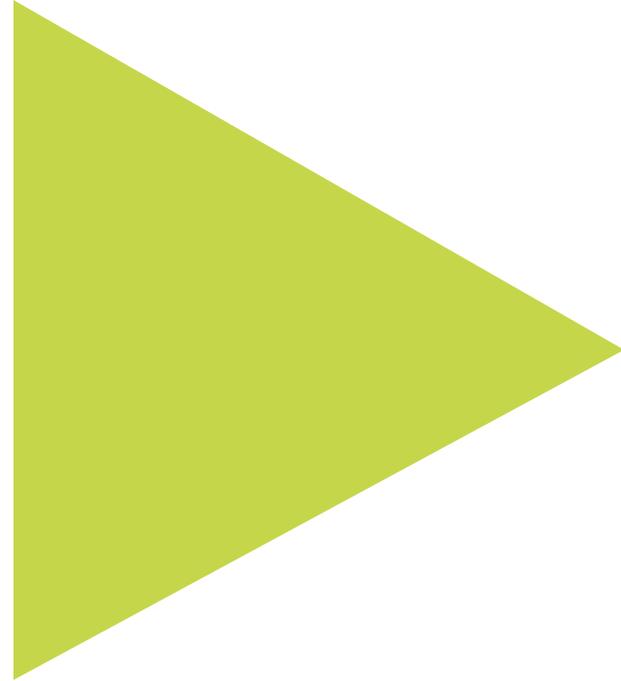




***Estas são as posições corretas em que você deverá ficar:***

- Durante o repouso, deve ser mantida uma almofada triangular (almofada para abdução) entre suas pernas, para manter seu novo quadril na posição correta. Ela será fornecida pelo Hospital para uso interno.
- O curativo não deverá ser retirado nas primeiras 24h, a não ser em casos de sujidade, umidade ou desprendimento.
- É necessário o uso de meias elásticas antitrombo 7/8.
- Peça ajuda à equipe de enfermagem para urinar ou evacuar.
- Não levante do leito sem auxílio da enfermagem e do fisioterapeuta.





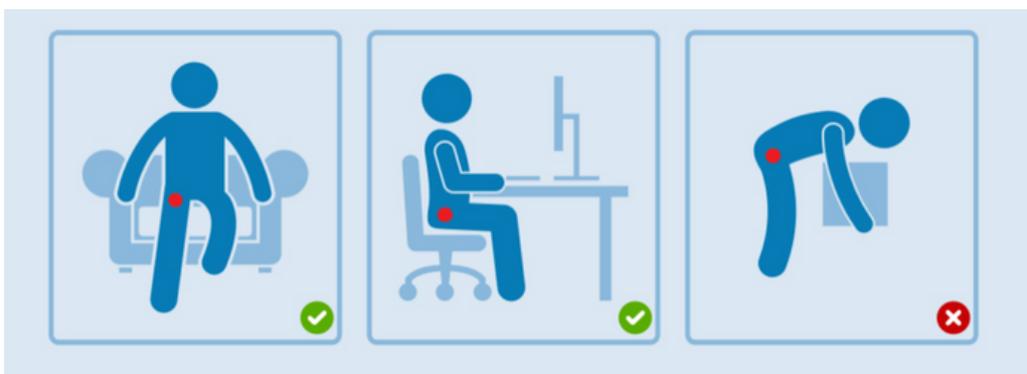
- Deite no lado contralateral ao membro operado, nunca em cima do lado operado.
- Mantenha a almofada triangular entre as pernas (as tiras podem ficar soltas), tomando o cuidado de NÃO fechar ou cruzar as pernas.
- Mantenha seu pé em linha reta. NÃO fique com o pé virado para dentro.
- NÃO gire/rode o corpo para o lado operado ao pegar algum objeto. Mantenha os objetos que são usados com maior frequência perto de você, do lado contrário ao operado.





### *Ao levantar*

- Desça da cama pelo lado operado, mantendo a perna sempre esticada. Se for necessário descer pelo lado contralateral da cirurgia, tome cuidado para não cruzar as pernas.
- Arraste as nádegas para frente e fique de pé apoiando-se na borda da cama e na perna não operada. A perna operada deverá ficar esticada





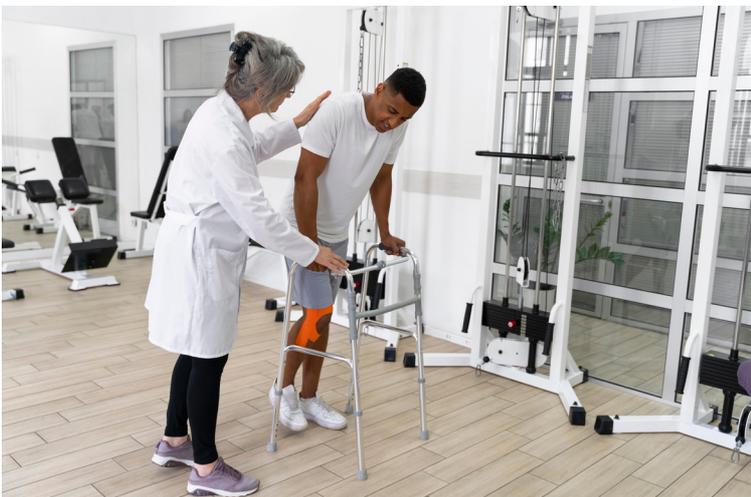
### *Ao sentar*

- **NÃO** use assentos/bancos/sofás/cadeiras fundos. Procure sentar em locais “altos”.
- Ao sentar, mantenha a perna operada esticada e **NÃO** cruze as pernas.
- **NÃO** dobre muito o quadril quando sentar.
- **NÃO** sente com o corpo inclinado para frente e **NÃO** gire o membro para fora.
- **NÃO** agache para pegar nada no chão.



### *Ao andar*

- Coloque primeiro o andador à frente, antes de dar um passo com cada perna. Apoie o peso do corpo nos braços quando for dar o passo com a perna operada.
- A quantidade de peso que você poderá colocar sobre a perna operada dependerá do tipo de cirurgia efetuada. As orientações serão dadas pelo ortopedista e fisioterapeuta.





### *Alta hospitalar*

No dia da alta hospitalar, esperamos que você já esteja sem dor, consiga andar com auxílio do andador e tenha consciência de todos os movimentos que não poderá realizar durante o período determinado por seu ortopedista.

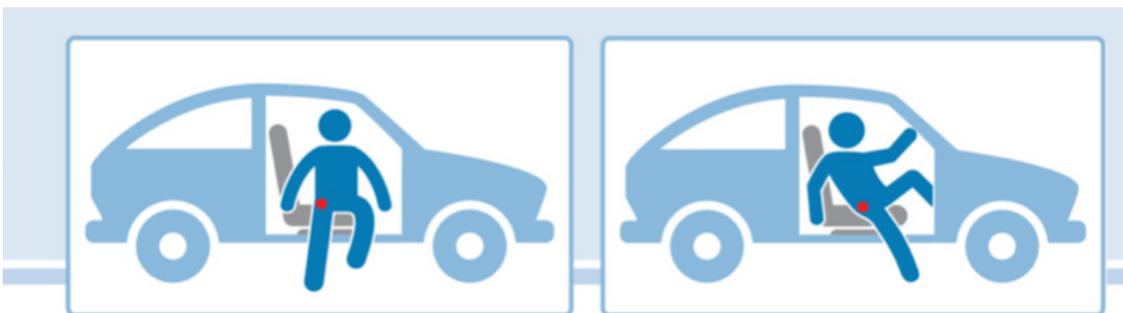
Você receberá orientações da equipe multiprofissional envolvida em seus cuidados durante todo o período de internação e antes da alta hospitalar, para uma recuperação mais segura. Além disso, você deverá fazer uso de medicamento anticoagulante para prevenção de tromboembolia pulmonar e trombose venosa profunda durante, pelo menos, 30 dias, além do uso das meias elásticas de média compressão, conforme instruído pelo fisioterapeuta.





### *Ao entrar em automóveis*

- Ande sempre no banco da frente.
- Certifique-se de que o banco do carona, ao lado do motorista, esteja colocado para trás e com o encosto reclinado, evitando a flexão menor que 90°.
- Fique de costas para o assento e sente-se com o tronco reclinado.
- Mantenha a perna operada afastada e esticada, nunca cruze as pernas.
- Gire ao mesmo tempo seu tronco e coloque a perna operada para dentro.





## Segunda e Terceira semana

Entre a segunda e a terceira semana é realizado o retorno pós-operatório com seu ortopedista cirurgião de quadril para avaliar a retirada de pontos e realizar a radiografia pós-operatória.

### *Em casa*

- Providencie adaptações no banheiro para tornar a utilização do ambiente mais segura – por exemplo, a instalação de barras para apoio. Adquira um elevador de assento ou cadeira de banho.
- Utilize tapete antiderrapante no box.
- Apoie-se nas barras laterais.
- Sente-se para se enxugar (mas, muito cuidado para não dobrar muito o quadril). Inicialmente você precisará de ajuda para lavar e enxugar pernas e pés, cortar unhas e vestir peças da cintura para baixo. Quando voltar a se vestir só, comece pelo lado operado, de preferência na posição sentada.
- Os calçados devem ser ajustados com velcro ou elástico para facilitar seu uso e evitar quedas. Caso precise de ajuda para calçar os sapatos, use uma calçadeira com prolongamento.



### *Curativo*

- Após a alta hospitalar, lave a ferida operatória com água e sabão neutro (durante o banho); o importante é que a ferida operatória seja mantida sempre limpa e seca.
- A partir do terceiro dia de pós-operatório, a ferida operatória poderá ficar descoberta, se estiver completamente seca.
- Os pontos serão retirados a partir da segunda semana após a cirurgia





## Importante

### *Torne sua casa mais segura*

- Peça a alguém para organizar seus móveis, de maneira que você possa circular livremente pela casa com andador.
- Mantenha um trajeto iluminado do banheiro para o quarto. Retire objetos espalhados pelo chão (fios soltos, tapetes, etc).
- Tenha cuidado com o chão escorregadio ou molhado.
- Preste atenção para não tropeçar nos animais domésticos.





## Observações

- Em caso de dúvidas com relação ao retorno às atividades domésticas, de trabalho e esportivas, procure seu ortopedista.
- No pós-operatório é imprescindível o tratamento com fisioterapia. O sucesso de sua reabilitação está vinculado ao tratamento fisioterápico.

## Procure o hospital, nos casos abaixo

- Ferida operatória muito vermelha e quente.
- Saída de secreção ou sangue da ferida operatória.
- Perna operada muito inchada e dolorida.
- Panturrilha muito inchada e dolorida.
- Ocorrência de “mau jeito” ou se escutar um estalo no quadril operado, a perna ficar mais curta e sentir dor.
- Dor no peito, falta de ar ou dificuldade para respirar.





## Fisioterapia

### *Prognóstico*

- Quando corretamente indicado e tendo o suporte de uma boa equipe multidisciplinar, além do apoio familiar, o prognóstico da cirurgia de atroplasia de quadril é bom, com diminuição da dor e retorno da amplitude de movimento em 3 a 6 meses após a cirurgia.
- No entanto, é importante ressaltar que podem haver limitações funcionais, sobretudo relacionadas à força muscular e estabilidade postural.
- Após um ano, quando as limitações persistem, elas estão relacionadas à velocidade de marcha.
- A habilidade de subir escadas também pode representar um desafio, mesmo um ano após a cirurgia.
- No entanto, a reabilitação deve ser parte integrante de todo o processo e quando realizada corretamente, pode melhorar sensivelmente a força muscular.





# Associação Beneficente Nossa Senhora do Pari

Hospital e Pronto-socorro, Assistência Social

*Extendendo a qualidade de vida dos nossos pacientes !*

 [hpari.com.br](http://hpari.com.br)

 [@associacao.hpari](https://www.instagram.com/associacao.hpari)

 [@associacao.hpari](https://www.facebook.com/associacao.hpari)

 [/associação-beneficente-nossa-senhora-do-pari](https://www.linkedin.com/company/associa%C3%A7%C3%A3o-beneficente-nossa-senhora-do-pari)