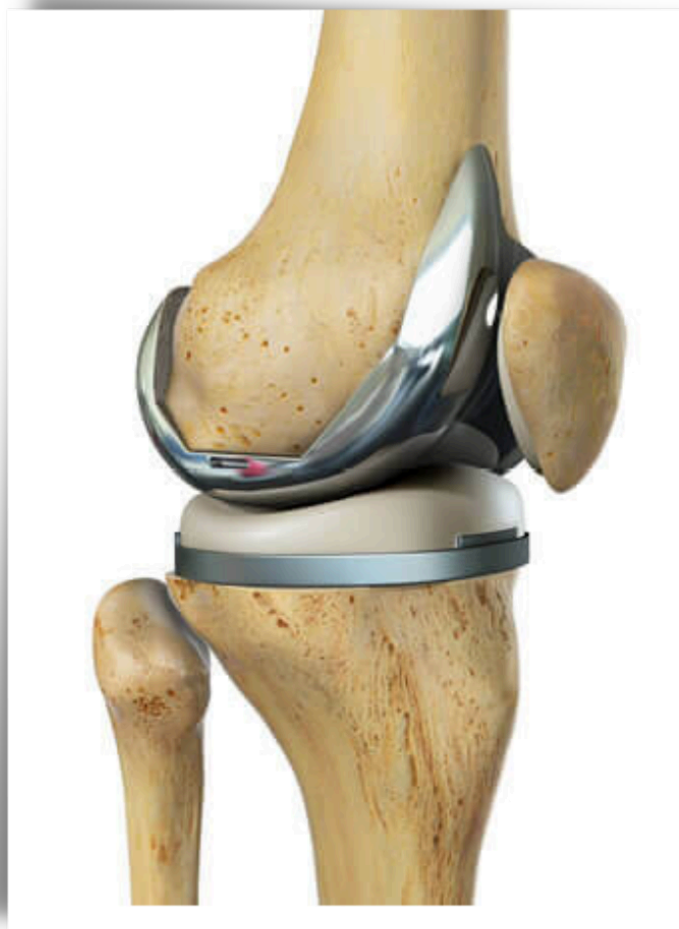


MANUAL DE ORIENTAÇÃO



PROTESE TOTAL DE JOELHO

SUMÁRIO

01	Apresentação
02	Articulação do Joelho
03	Pré-Operatório - Principais Orientações
04	Preparação / Cirurgia
05	Como é a Recuperação ?
06	Fisioterapia - Reabilitação
13	O que pode ou não fazer depois da cirurgia ?
14	Autores / Colaboradores
15	Referências - Imagens

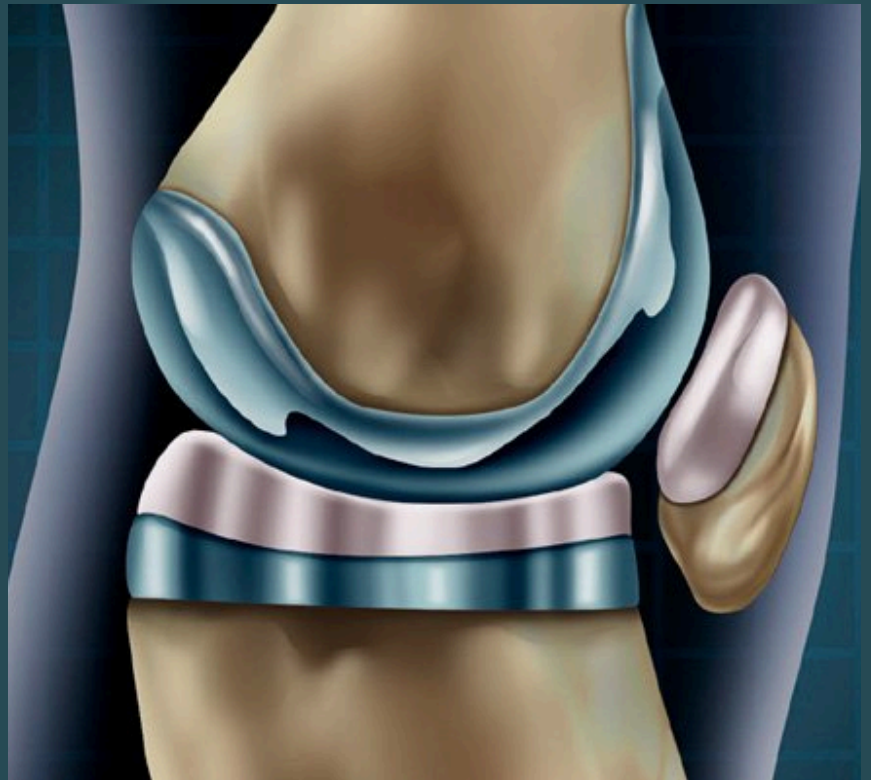


Imagem retirada da internet

Caro Paciente !

O objetivo deste manual é fornecer o máximo de informações, para que o resultado da sua cirurgia seja o melhor possível.

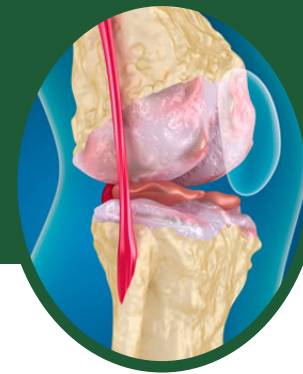
O sucesso do procedimento cirúrgico não depende apenas dos médicos.

O seu empenho é importante durante todo o processo de reabilitação.

Os cuidados adequados no pré e no pós-operatório ajudarão a prolongar ao máximo a sobrevida da sua PTJ, diminuindo o risco de infecção, soltura precoce, dentre outras complicações.

Desejamos uma boa recuperação !!!

ARTICULAÇÃO DO JOELHO



ANATOMIA

A articulação do joelho é formada pelos ossos do fêmur (osso da coxa), tibia (osso da perna) e patela (rótula). Esta articulação tem grande importância na sustentação do nosso corpo e pode sofrer desgaste com o avançar da idade, levando à osteoartrose do joelho. Esta osteoartrose pode comprometer o joelho como um todo, podendo ser necessária sua substituição por uma prótese total de joelho (PTJ), na tentativa de aliviar as dores do paciente.



ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO / PRÓTESE TOTAL DE JOELHO (PTJ)

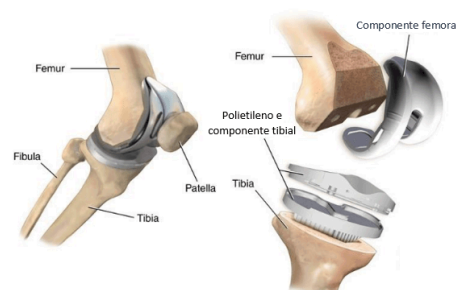
Sobre a Cirurgia

Artroplastia total de joelho é o nome da cirurgia para a colocação da prótese total do joelho (PTJ), e tem por objetivo diminuir as dores e/ou corrigir o desvio do joelho causado pelo desgaste da articulação.

Na cirurgia é feita a substituição da superfície da articulação desgastada do fêmur, da tibia e da patela por uma prótese (PTJ), com componentes metálicos e de polietileno (um tipo de plástico muito resistente).

Existem vários tipos ou modelos de prótese, e a escolha dependerá das características individuais de cada paciente.

Nesta cirurgia, a superfície articular femoral é substituída pelo componente femoral, que é constituído de uma liga metálica muito resistente. O componente tibial também é metálico e ambos geralmente são fixados aos ossos, com cimento ortopédico. Entre eles é colocado um componente de polietileno, que fará a função de amortecedor da articulação, semelhante à função dos meniscos. Em alguns pacientes, pode ser realizada a substituição da superfície articular da patela por um material de polietileno.



Principais Orientações

Algumas medidas podem ser adotadas para melhorar o resultado da sua cirurgia:



Importante !!!

Você deverá informar o seu médico em casos de:

- **Ser fumante e usuário de cocaína= terá interromper definitivamente seu uso;**
- **Se teve ou está com sintomas urinários (ardência, incontinência, etc);**
- **Se o paciente estiver fazendo uso de medicamentos para emagrecimento (ex. Ozempic), e remédios anticoagulantes, como o AAS e a heparina;**
- **Se está ou esteve recentemente sob tratamento dentário;**
- **Se teve ou está com sintomas urinários (ardência, incontinência, dor, etc).**

- ✓ **Perda de peso:** Cada 1 kg de peso que você consegue emagrecer corresponde a cerca de 4 a 5 kg de alívio para o seu joelho.
- ✓ **Alongamento muscular:** O quanto você obra e estica (flexão e extensão) o joelho antes da influencia diretamente no resultado final. Realize alongamentos para a musculatura anterior e posterior de coxa.
- ✓ **Fortalecimentos musculares e Condicionamento Físico:** Não fique parado! Realize atividades físicas de modo regular, conforme as suas condições clínicas e a sua dor permitir: natação, hidroginástica, bicicleta, musculação, ginástica, caminhada, entre outras. Uma musculatura forte ajuda no controle da dor antes e depois da cirurgia.
- ✓ **Controle de doenças crônicas (Pressão alta, diabetes, colesterol, insuficiência vascular, entre outras):** Mantenha o acompanhamento regular com o seu clínico, geriatra ou médico que te acompanha. O controle dessas doenças é fundamental para diminuir o risco de complicações, tais como: infecções, trombose venosa profunda (TVP), trombo-embolia pulmonar (TEP) e óbito.
- ✓ **Uso de cigarro e álcool:** O uso dessas substâncias leva a uma diminuição da imunidade e aumenta o risco de complicações no pós-operatório. Exemplos: TVP, dificuldade de cicatrização e infecção da ferida, entre outros.
- ✓ **Alimentação saudável:** Não exagere nos carboidratos (pão, arroz, batata, massas, doces, açúcar, chocolates). Coma de tudo um pouco: alimentos com proteínas (carne, peixe, frango ou ovo), saladas, verduras e legumes. Coma alimentos ricos em cálcio, para fortalecimento dos ossos: 3 fatias de queijo branco ou 3 copos de leite ao dia.
- ✓ **Banho de sol:** Está relacionado à prevenção de osteoporose e produção de vitamina D, melhorando a qualidade do osso, fundamental para a colocação dos implantes na cirurgia. É recomendável tomar banho de sol, uma vez ao dia, antes das 10:00 ou depois das 16:00 horas, expondo o rosto, braços e pernas.
- ✓ **Banho com clorexidina degermante:** Nos 3 dias antes de sua cirurgia, é fundamental que seja utilizado no corpo todo durante o banho.
- ✓ **Se organize:** A cirurgia de joelho traz uma série de limitações nas primeiras semanas. Providencie, se possível: andador, cadeira de banho, meia elástica e alguém para te ajudar durante este período.



PREPARAÇÃO

Para maior sua maior segurança e tranquilidade, fique atento aos seguintes cuidados:

ANTES DA CIRURGIA

☐ **Jejum para cirurgia:** Geralmente, é exigido jejum absoluto por um tempo mínimo de 8 horas para a cirurgia de PTJ. Portanto, não coma e não beba nada neste período.

☐ **Medicações de uso contínuo:** Não deixar de tomar as medicações de uso contínuo, a não ser que orientado pelo médico. Por exemplo, nunca deve deixar de tomar os medicamentos para controle da pressão arterial e para tratamento de doenças do



Portanto, é essencial que você avise ao seu médico das medicações que toma e das doenças que tem, para ser orientado de modo correto.

☐ **Levar os exames para o Hospital:** Não se esqueça de levar todos os exames pré-operatórios, inclusive as suas radiografias.

☐ **Raspagem dos pêlos :** A raspagem dos pêlos da região do joelho deverá ser realizada pela enfermagem ou pelo médico, já em ambiente hospitalar, associada a uma limpeza com líquido apropriado de todo o membro inferior. Esta raspagem não deve ser realizada em casa, pelo paciente ou seu familiar.

O que saber

SOBRE A CIRURGIA?

Tempo de cirurgia: O tempo cirúrgico varia de acordo com cada caso e o seu médico informará o tempo previsto para a sua cirurgia, podendo este sofrer variação por diferentes motivos. Sendo assim, os familiares não deverão se preocupar com possíveis "atrasos".

Anestesia: A escolha será feita pelo médico anestesista.

Via de Acesso: Normalmente é na frente do joelho. Após a abertura de músculos e tendões, retira-se a parte óssea danificada e coloca-se a prótese no joelho afetado.

Dreno: Pode ser colocado um dreno no local da cirurgia, para evitar acúmulo excessivo de sangue dentro da articulação. Normalmente, pode permanecer por 24 a 48 horas.

Transfusão de sangue: Por se tratar de uma cirurgia de grande porte, algumas vezes, é necessária transfusão de sangue. Converse com a equipe médica, caso você tenha algum motivo pessoal para não receber transfusão sanguínea, tais como alguma crença religiosa, por exemplo.

UTI: Ao final da cirurgia você poderá ser encaminhado para a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), conforme decisão da equipe médica, para melhor controle clínico.

Como é A RECUPERAÇÃO ?

As atenções para uma boa recuperação, iniciam-se desde o período pré-cirúrgico, já mencionados nesta cartilha. Alguns cuidados são feitos durante a fase de internação, porém, devem ser continuados em ambiente domiciliar.

DURANTE A INTERNAÇÃO

Dor: É normal sentir dores nos primeiros dias após a cirurgia, afinal, ela é de grande porte e o osso foi cortado. Para amenizá-las, você receberá analgésicos.



Tempo de internação hospitalar: Geralmente, o tempo de internação hospitalar varia em torno de 2 a 3 dias, para controle da dor e do sangramento.

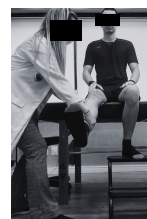
Dreno: O dreno, quando colocado, será retirado e o curativo trocado em até 24 a 48 horas, após a cirurgia.

Anticoagulantes: Você, provavelmente, irá receber uma injeção de medicação anticoagulante (Heparina ou Enoxaparina) uma vez ao dia, no abdome, para diminuir o risco de TVP e/ou TEP. Em alguns casos, a medicação anticoagulante poderá ser administrada por via oral.

Fisioterapia: Pode ser iniciada no mesmo dia da sua cirurgia. Tem como objetivo recuperar os movimentos do joelho, ganhar força muscular, diminuir as dores e inchaço, treinar a marcha, antecipar período de alta hospitalar.

P.O IMEDIATO

Sentar-se na beira do leito; dobrar e esticar o seu joelho, com ajuda.



Ficar de pé a beira do leito, com ajuda do andador e, se possível, dar alguns passos no quarto; dobrar e esticar o seu joelho.



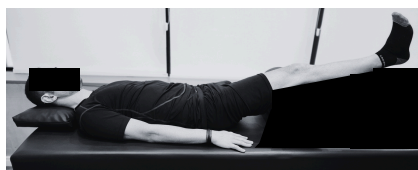
1º E 2º DIAS

treino de marcha no corredor com ajuda do fisioterapeuta e com uso do andador. Possibilidade de alta hospitalar.

EM CASA

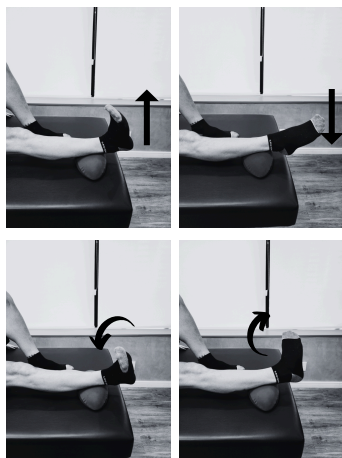
É normal sentir dores durante os primeiros 2 meses após a cirurgia. Porém, é fundamental movimentar os joelhos para recuperar toda a sua função. Exercícios de alongamento e fortalecimento muscular, serão importantes durante todo o seu período de reabilitação. Sempre que possível, solicite a orientação de um profissional para que tenha um tratamento seguro.

1

Elevação de Perna

É muito importante o cuidado com o posicionamento da perna operada. Enquanto estiver em repouso, deitado no leito, mantenha as pernas elevadas e os joelhos sempre esticados. Para isso, coloque um apoio embaixo dos calcanhares. Não coloque apoios embaixo do joelho operado pois, apesar de oferecer um maior conforto, o apoio embaixo do joelho pode causar rigidez e prejudicar sua recuperação

2

Movimento de Tornozelos

Sempre que possível, faça movimentos com os pés para cima e para baixo, para ambos os lados, e também movimentos circulares. Isso facilita a circulação sanguínea, diminui o inchaço e ajuda a diminuir a chance de trombose.

3

Exercícios Isométricos

Sentado ou deitado de barriga pra cima, com a perna esticada, force o seu joelho contra a cama, contraindo o músculo da coxa. Segure por 10 segundos e então relaxe. Faça de 5 à 10 repetições a cada hora, mesmo se estiver com a perna imobilizada. Isso ajudará a recuperar a força muscular.



Deve-se evitar o repouso total e prolongado no leito.

1º e 2º Dia de Pós-Operatório

Neste momento, você deverá continuar realizando os exercícios anteriores. Com a retirada do dreno, o fisioterapeuta ensinará novos exercícios importantes para a sua recuperação e auxiliará naqueles em que não conseguir fazer sozinho. O objetivo, antes da sua alta hospitalar, é dobrar o joelho operado a pelo menos 90°. Isso ajudará nas atividades do dia-a-dia, tais como sentar e levantar de cadeiras, subir e descer escadas, etc.

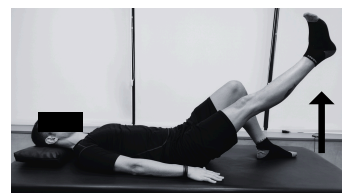
A alta hospitalar, geralmente, será dada entre o 2º e o 3º dia de internação, dependendo da evolução clínica do paciente.

1**Dobrar e Esticar os Joelhos**

Deitado de barriga para cima, dobre e estique o joelho o máximo que conseguir (mesmo que esteja sentindo dor). Faça 3 séries de 20 repetições. Este exercício ajudará a recuperar a mobilidade do seu joelho.

**2****Elevação da Perna**

Deitado de barriga para cima, mantenha um joelho dobrado e o outro esticado. O membro esticado deve ser elevado, com o joelho reto, até a altura do outro joelho. Mantenha no alto por 10 segundos e, em seguida, retornar à posição inicial. Faça 3 séries de 10 repetições.

**3****Empurrar da Perna Para Baixo**

Deitado de barriga para cima, com uma toalha enrolada embaixo do joelho, estique o joelho fazendo força para pressionar a toalha, segure por 10 segundos e retorne à posição inicial por mais 10 segundos. Faça 3 séries de 10 repetições.

**4****Dobrar os Joelhos**

Para ajudar no ganho de flexão do joelho (dobrar), sente-se com as pernas pendentes ao lado do leito. Sentir dor, neste momento, é normal e pode ser aliviada com a ajuda do apoio da outra perna. Aproveitando esta posição, com a ajuda do membro não operado, faça movimentos de flexão e extensão do joelho operado. Faça 3 séries de 10 repetições.

**5****Treino de Marcha (Andar)**

O treino de marcha será iniciado com o uso de andador. Normalmente, paciente pode descarregar o peso de acordo com seu nível de dor, salvo em casos específicos, definidos pela equipe. O tempo de uso do andador vai depender de sua recuperação e condições clínicas.

Exercícios DOMICILIARES

Em casa, você continuará com o programa de exercícios realizados no Hospital, juntamente com os exercícios a seguir.

Realize-os de 1 a 3 vezes por dia.

PARA GANHAR FLEXÃO DE JOELHO**1****Dobrar os Joelhos na Parede**

Deitado com a barriga para cima e com as pernas apoiadas na parede, formando um ângulo de 90 graus do quadril (como mostra a figura), coloque a perna não operada sobre a operada e force-a para baixo para dobrar o joelho operado até o seu limite de dor. Mantenha 30 segundos e volte à posição de origem. Faça 3 séries de 30 segundos..

**2****Dobrar o Joelho Sentado**

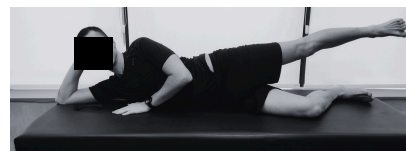
Sentado em uma cadeira ou na beira da cama, dobre seu joelho com a ajuda da outra perna. Mantenha 30 segundos e volte à posição inicial. Faça 3 séries de 30 segundos.

PARA GANHAR EXTENSÃO DE JOELHO**1****Esticar as Pernas**

Sentado, coloque um apoio no calcanhar e force a máxima extensão do joelho até o limite de dor. Mantenha a posição por 30 segundos. Faça 3 séries de 30 segundos.

FORTALECIMENTO MUSCULAR**1****Elevação lateral da Perna**

Deitado de lado, faça a elevação lateral da perna e retorne a posição inicial. Esse exercício ajuda no fortalecimento da região glútea e da parte lateral da coxa. Faça 3 séries de 10 repetições.

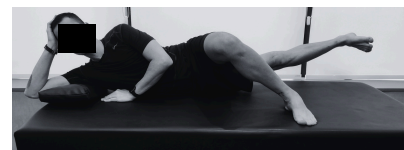


Exercícios DOMICILIARES

2

Elevação da Perna de Baixo (adutores)

Deitado de lado, eleve a perna que está embaixo e retorne à posição inicial para fortalecer a parte interna da coxa. Faça 3 séries de 10 repetições.



3

Dobrar o Joelho Deitado de Bruços

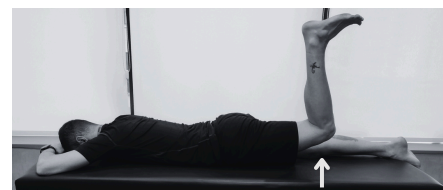
Deitado, com a barriga para baixo, dobre e estique a sua perna na máxima amplitude de movimento que conseguir. Faça 3 séries de 10 repetições. Este exercício ajudará a fortalecer a parte posterior da coxa.



4

Elevar a Coxa Deitado de Bruços

Deitado com a barriga para baixo, eleve o membro inferior, mantendo o joelho dobrado, e em seguida retorne à posição inicial. Realize 3 séries de 10 repetições. É importante manter o tronco apoiado, para não sobrecarregar os músculos da coluna.



5

Elevação Pélvica (Ponte)

Deitado de barriga para cima e com as duas pernas dobradas, levante o quadril e segure por 10 segundos. Faça 3 séries de 10 segundos.



6

Esticar e Dobrar o Joelho (Sentado)

Sentado em uma cadeira, estique o joelho, levantando a perna, e retorne à posição inicial. Faça 3 séries de 15 repetições.



7

Elevação de Coxa (Sentado)

Sentado em uma cadeira, com o joelho dobrado a 90°, suba e desça a coxa, conforme imagem. Faça 3 séries de 10 repetições.



Exercícios DOMICILIARES

8

Dobrar e Esticar o Joelho em Pé

Em pé com as mãos apoiadas em uma superfície, como uma mesa ou parede, dobre seu joelho e depois volte à posição inicial. Faça 3 séries de 10 repetições.



9

Elevar a Perna Para Trás

Em pé e com as mãos apoiadas em uma mesa para manter o equilíbrio e evitar quedas, leve a perna para trás com o joelho esticado e retorne à posição inicial. Faça 3 séries de 10 repetições.



10

Elevar a Perna Para o Lado

Em pé e com as mãos apoiadas em uma mesa, abra a perna, levantando-a para o lado, com a ponta do pé voltada para cima e retorne à posição inicial. Faça 3 séries de 10 repetições.



11

Ponta dos Pés

Em pé e com as mãos apoiadas em uma parede ou mesa, fique na ponta dos pés, levantando os calcanhares do chão e volte à posição inicial. Faça 3 séries de 10 repetições.



12

Elevação da Coxa

Em pé, com as mãos apoiadas em uma superfície, como uma mesa, por exemplo, flexione o joelho e levante sua perna até aproximadamente 90°, como mostra a figura. Faça 3 séries de 10 repetições.



Exercícios DOMICILIARES

PARA GANHAR ALONGAMENTO MUSCULAR

1

Esticar os Joelhos (Sentado)

Sentado, com as costas encostadas na parede ou no encosto da cama, coloque um rolo de toalha ou lençol embaixo do calcanhar. Com auxílio de uma faixa (cinto, toalha) puxe o seu pé e segure por 30 segundos inclinando seu tronco para frente e com o joelho esticado. Faça 3 repetições de 30 segundos.



2

Dobrar e Esticar o Joelho (Deitado)

Deitado, utilizando uma faixa ou toalha, eleve a perna operada, com o joelho esticado e puxando o pé em sua direção. Mantenha esta posição por 30 a 60 segundos e depois descanse. Você irá sentir o músculo da parte de trás da sua perna se alongar. Faça de 1 à 3 repetições.

3

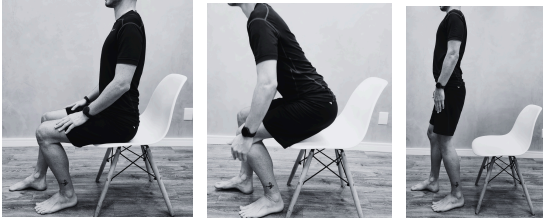
Alongamento da Perna (em Pé)

Em pé e com as mãos apoiadas em uma parede, coloque uma perna à frente da outra, mantendo a perna de trás esticada e o joelho da perna da frente dobrado. Incline o tronco para frente sem levantar nenhum dos pés, mantendo os calcanhares encostados no chão. Você irá sentir o músculo da “panturrilha” alongar. Mantenha-se nesta posição por 30 segundos e depois relaxe. Faça de 1 à 3 repetições.



O QUE POSSO OU NÃO FAZER DEPOIS DA CIRURGIA?

Alguns cuidados são importantes para garantir uma boa recuperação e conservação de sua prótese. Em caso de dúvida, consulte sempre o seu médico e fisioterapeuta!

- 1 Evite colocar travesseiros ou almofadas embaixo do seu joelho, enquanto estiver em repouso, como já citado anteriormente. Embora esta posição seja confortável, é extremamente prejudicial ao ganho da mobilidade do joelho.
- 2 Quando estiver deitado, mantenha a perna elevada e esticada (sempre com apoio abaixo do calcanhar). Isso ajuda a diminuir a dor e o inchaço na perna.
- 3 Faça compressas com bolsa de gelo no joelho operado (sempre cobrindo a ferida operatória e utilizando uma toalha fina), com a perna elevada, ao menos 3 vezes por dia, por 20 a 30 minutos (Não ultrapassar este tempo). Isso ajuda a diminuir a dor e o inchaço.
- 4 Preste atenção onde pisa, tomando cuidado para não cair. Evite deixar tapetes ou objetos espalhados pela casa.
- 5 Use calçados com solado antiderrapante.
- 6 Evite agachar-se para pegar objetos no chão. Caso necessite pegar algo, peça ajuda para alguém. O agachamento exagerado pode ter como consequência a luxação (desencaixe) da prótese.
- 7 Para se levantar de uma cadeira, se posicione à beira do assento, estique a perna operada à frente e levante-se fazendo força com a perna não operada.
 
- 8 Ao se deitar de lado, deite sobre o lado não operado e coloque travesseiros entre as pernas.
 
- 9 Ao utilizar o vaso sanitário, de preferência com adaptador de elevação do assento. Posicione a perna operada esticada para frente e o tronco inclinado para trás.
 
- 10 De preferência, tome banho sentado em um banco ou cadeira de banho. Se for em pé segure-se em algum apoio. O ideal é a instalação de barras de apoio. Evite banho de banheira devido à dificuldade em sair dela.
 

O QUE POSSO OU NÃO FAZER DEPOIS DA CIRURGIA?

- 11 Ao entrar no carro, sente-se com as pernas para fora do carro; em seguida, leve as pernas juntas para dentro do carro, usando a perna não operada como apoio abaixo da perna operada. Ao sair do carro, leve suas pernas para fora do carro inicialmente; em seguida levante-se apoiando em algo (coluna do carro, suporte da porta, outra pessoa), colocando o peso na perna não operada para levantar. Para dirigir, aguarde a liberação do médico.

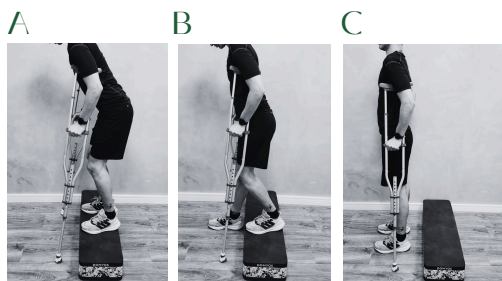


- 12 Evite, ao máximo, subir e descer degraus, enquanto estiver utilizando andador, devido ao grande risco de desequilíbrio e quedas. Caso seja realmente, necessário, proceda assim:

🏠 **Para subir:** Posicione-se próximo ao degrau (A). Suba primeiro a perna não operada (B), depois o apoio (C) e, por último, a perna operada (D).



📌 **Para descer:** Primeiro desça o apoio (A), depois a perna operada (B) e, finalmente, a perna não operada (C).



- 13 Após a sua recuperação inicial, dependendo das suas condições clínicas e com liberação profissional, as atividades físicas de baixa e moderada intensidade, podem ser indicadas. As caminhadas leves, o Pilates, a ioga, e a musculação leve serão permitidos, desde que feitos com cuidado, evitando quedas, grandes esforços e torções do joelho. Atividades de hidroterapia e a hidroginástica leve, poderão ser realizados somente com a cicatrização da ferida operatória e permissão médica.



Imagem retirada da internet

- 14 Os esportes que tenham alto impacto ou alta intensidade, tais como a corrida, o futebol, o vôlei, o basquete, entre outros, deverão ser evitados, pois poderão levar a um desgaste aumentado da PTJ, com aumento do risco de soltura mais precoce e perda da cirurgia.
- 15 Sempre converse com seu médico e fisioterapeuta, antes de iniciar alguma dessas atividades.

Proteja a sua prótese. Lembre-se de que ela não vai durar para sempre. Mas se você cuidar bem, terá por muito tempo.

DESEJAMOS UMA BOA RECUPERAÇÃO!

AUTORES:

-  Ms. José Carlos Baldocchi Pontin
-  Esp. Adriana Cano Buric Da Silva

COLABORADORES:

Chefes:

Referências :

Imagens retiradas:

- Capa: <http://ortopedistajoelho.com.br/blog/tempo-de-recuperacao-apos-cirurgia-para-protese-de-joelho/>
- Sumário: <https://drluisclaudiochagas.com.br/quando-devo-colocar-protese-no-joelho/>
- Página 02: <https://icote.com.br/artigos/joelho/osteoartrose-do-joelho/>
<https://www.ortopediapaulistano.com.br/a-artrite-reumatoide-e-a-articulacao-do-joelho/>
<https://rsaude.com.br/videos/materia/artroplastia-total-de-joelho/19842>
<https://drfernandes.com.br/artroplastia/artroplastia-do-joelho/>
- Página 03: <https://canva.com>
- Página 05: <https://www.selecoes.com.br/saude-bem-estar/soro-fisiologico-o-que-e-para-que-serve-e-como-fazer>
- Página 13: <https://www.gettyimages.com.br/fotos/hidroterapia>

As outras imagens contidas nesta cartilha, são reservadas aos direitos dos autores.