



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



PROPOSTA DE UMA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES AO PACIENTE COM ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO (ATJ)

Lucas Bartelle^a, Bruna Eibel^{a*}, Caroline Bernardes^{a*}

^{a)} Curso de Fisioterapia, Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Caroline Bernardes e Bruna Eibel,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 Caxias do Sul – RS –
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:
Fisioterapia. Artroplastia Total de
Joelho. Orientações.

INTRODUÇÃO: A osteoartrose é uma doença inflamatória e degenerativa progressiva, que acomete as estruturas articulares do joelho como cartilagem, superfície óssea, ligamentos, meniscos, sinóvia e cápsula articular. A deformidade da articulação acarreta consequências como dor, incapacidade funcional e perda da mobilidade, sendo a articulação do joelho a de maior incidência de comprometimento devido a osteoartrose. A artroplastia total do joelho (ATJ) consiste na substituição de todos compartimentos articulares (femorotibial medial, femorotibial lateral e o femoropatelar) por uma prótese metálica, com o objetivo de promover o alívio da dor, restaurando o alinhamento, funcionalidade e mobilidade do joelho. **OBJETIVO:** Instruir os pacientes submetidos à ATJ acerca de seu caso clínico e oferecer suporte a manutenção da cinesioterapia iniciada no ambiente hospitalar. **MÉTODOS:** O estudo foi realizado no mês de abril de 2020. A partir de buscas nas bases de dados Scielo, PubMed e Google Acadêmico, foram levantados os principais aspectos para oferecer base de fundamentação teórica sobre a temática e permitir a elaboração de uma material didático e auto-explicativo a ser oferecido aos pacientes, em forma de cartilha. Desta forma, foi elaborada uma cartilha explicativa sobre reabilitação e ATJ. Foram inseridas imagens e orientações de exercícios domiciliares e de auto-manejo, para os pacientes que receberam alta hospitalar, facilitando o entendimento do usuário. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A cartilha elaborada contou com um material teórico expositivo, explicativo e ilustrativo, dividida em três etapas: 1. Orientações para realização de atividades de vida diária (AVDs); 2. Cuidados a serem tomados; 3. Exercícios terapêuticos a serem realizados entre a primeira e a sexta semana de pós-operatório (P.O.). A etapa 1 consistiu na orientação sobre treino de marcha com o uso de dispositivo

auxiliar, quais movimentos deveria realizar para facilitar seu posicionamento sentado na poltrona ou cadeira, como deveria se mover para deitar na cama, apoios e almofadas para melhorar posicionamento no leito, orientações para entrar e sair do carro. A etapa 2 consistiu na orientação de cuidados a serem tomados tais quais: não ajoelhar, evitar sentar-se no solo, atenção a retirada de tapetes e obstáculos que possam ter em casa para evitar quedas, adaptação de barras no banheiro para promover autonomia para realização da higiene. A etapa 3 apresentou exercícios que poderiam ser enfatizados para aumento da mobilidade do joelho operado, como deslizamentos do pé na cama e parede, movimentos de flexão e extensão do joelho, utilizando skate, sentado na cadeira, em 3 séries de 20 repetições, além de exercícios para promover aumento da flexibilidade, como alongamentos de cadeia anterior e posterior da coxa, perna e de musculatura do quadril, realizando 3 séries de 30 segundos cada. Foram também sugeridos exercícios para potencializar o ganho de força muscular em membros inferiores, como exercícios para flexores, abdutores, adutores e extensores de quadril, além de extensores e flexores de joelho e dorsiflexores e plantiflexores de tornozelos, com implementos como theraband e caneleira. Para os exercícios de força, foram orientadas 3 séries de 12 a 15 repetições, com implemento de carga conforme a tolerância.

CONCLUSÃO: A partir disso, pode-se concluir a importância do desenvolvimento de materiais explicativos para pacientes submetidos a ATJ, de forma que os permitam participar ativamente do seu processo de recuperação. Em especial, levando-se em consideração o período difícil enfrentado este ano, devido a pandemia, é importante reforçar estratégias de acompanhamento do paciente à distância, estando na cartilha uma das formas já utilizadas, em outros momentos, mas sendo ainda mais necessárias no momento atual. A telefisioterapia parece uma boa alternativa, mas é importante salientar que a atuação presencial do Fisioterapeuta é insubstituível, devido a sua competência na aplicação prática dos seus conhecimentos em contato direto com o paciente.

REFERÊNCIAS

- OLIVEIRA, T. V. C. *et al.* Avaliação da efetividade da cirurgia de artroplastia total de joelho associada à fisioterapia sob o ponto de vista da funcionalidade. *Scire Salutis*, Aquidabã, v. 3, n. 2, p. 61-72, set. 2013.
- MAXEY, L.; MAGNUSSON, J. Reabilitação pós-cirúrgica para o paciente ortopédico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- MOREIRA, B. S. Artroplastia total de joelho e a reabilitação física. *Corpus Et Scientia*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 64-77, abr. 2014.