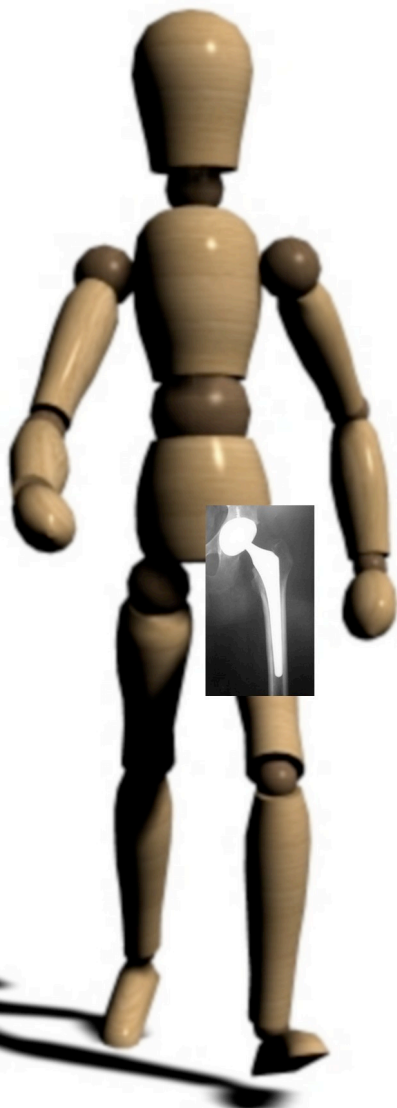




Dr. Thiago Sampaio Busato



# PRÓTESE DE QUADRIL

*- cuidados após sua cirurgia -*

- 2ª Edição -

# PRÓTESE DE QUADRIL

*- cuidados após sua cirurgia -*



Dr. Thiago Sampaio Busato

2ª Edição, 2013.

**Atenção:** existem várias situações especiais e individuais em relação aos procedimentos cirúrgicos. Foram tomados todos os cuidados para fornecer a você recomendações aceitas pela maior parte dos cirurgiões de quadril, mas somente seu ortopedista poderá ser responsável pela condução de seu tratamento e demais orientações. ***Este manual não substitui as orientações do seu cirurgião!***

©2013; Thiago Sampaio Busato.

Todos os direitos reservados e protegidos pela Lei 9.610, de 19/02/1998. Nenhuma parte deste livro, sem autorização prévia do seu autor, poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados: eletrônicos, mecânicos, fotográficos, gravação ou quaisquer outros.



Dr. Thiago Sampaio Busato

Médico formado pela UFPR – Universidade Federal do Paraná, especialista em Ortopedia e Traumatologia com aperfeiçoamento em Cirurgia do Quadril no Brasil e no exterior, Membro Titular da SBOT - Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Membro Titular da SBQ - Sociedade Brasileira de Quadril, Membro da AAOS – American Academy of Orthopaedic Surgeons.

Saiba mais no site:

[www.medicinadoquadril.com.br](http://www.medicinadoquadril.com.br)

## **1. INTRODUÇÃO**

A artroplastia do quadril é uma das cirurgias que apresenta o maior índice de sucesso em toda a medicina moderna.

Este sucesso, porém, não depende apenas de nós cirurgiões. Os resultados alcançados serão tão melhores quanto maior for a sua motivação, o seu entendimento e a sua colaboração.

Verificamos que as informações que lhe passamos no consultório e nas visitas após o procedimento cirúrgico eventualmente acabam se perdendo, haja visto que você está passando por uma situação potencialmente estressante e desconhecida em sua vida.

Este *stress* emocional dificulta, por vezes, o perfeito entendimento, memorização e aplicação das recomendações médicas e fisioterápicas. Esta situação

pode gerar ansiedade e temores a respeito de como comportar-se com seu “novo quadril”.

Várias dúvidas também surgirão no seu retorno ao lar, quando você irá começar a enfrentar novamente as suas tarefas do dia-a-dia.

Este manual foi concebido para você.

Seu objetivo principal é auxiliá-lo nos cuidados iniciais após sua cirurgia para colocação de uma prótese de quadril.

Leia com muita atenção e releia-o sempre que tiver dúvidas. Não hesite em conversar com seu cirurgião e equipe de apoio para maiores esclarecimentos.

Espero que este manual o auxilie. Desejo-lhe uma ótima recuperação!

## 2. O QUE É UMA PRÓTESE DE QUADRIL?

A cirurgia realizada com o intuito de substituir a articulação do quadril é chamada de Artroplastia do Quadril. O termo “prótese” refere-se ao implante em si.

Basicamente, uma prótese total de quadril “clássica” constitui-se de: um componente femoral, um componente acetabular (na bacia) e uma cabeça esférica.



É importante ressaltar que existem vários tipos diferentes de prótese, vários *designs*, tamanhos, conceitos, meios de fixação aos ossos, superfícies de contato *etc*

Você pode conhecer em mais detalhes os diferentes tipos de implantes e também saber mais sobre outras cirurgias e patologias envolvendo a articulação do quadril; pode enviar suas críticas, dúvidas, comentários e sugestões pelo site:

**[www.medicinadoquadril.com.br](http://www.medicinadoquadril.com.br)**

Os principais cuidados agora - logo após a sua cirurgia - visam evitar principalmente a luxação (desencaixe) da prótese e também o impacto entre seus componentes, que poderia causar um desgaste mecânico mais precoce do que o esperado, além de outras complicações que serão abordadas adiante.



### 3. A PREPARAÇÃO

Realizamos de rotina um *check-up* com vários exames para verificarmos como está a sua saúde. Geralmente solicitamos a avaliação de um cardiologista ou clínico geral e também de outros especialistas, quando necessário.

É extremamente importante que você relate ao seu médico toda a medicação que usa, inclusive as de uso eventual, como analgésicos e anti-inflamatórios. Algumas medicações devem ser trocadas ou suspensas dias antes da cirurgia. Seu médico fará as orientações necessárias.

Relate todos seus problemas de saúde, inclusive eventuais vícios, como o tabagismo ou uso de bebidas alcoólicas. O tabagismo, por exemplo, está associado a maior risco de infecção e falha protética. Esta é uma ótima oportunidade para abandoná-lo!

Se possível, planeje uma visita ao hospital alguns dias antes de sua cirurgia, para ambientar-se, localizar o setor de internamento *etc*

Organize um envelope com todos seus exames e lista de medicamentos. Aproveite a ocasião para checar a liberação de seu convênio, carteirinha e outros documentos.

Prepare sua casa. Organize sua vida profissional de modo a evitar contra-tempos no seu período de recuperação. Caso more sozinho, procure organizar-se para ter um cuidador nos primeiros dias após a cirurgia.

Caso ainda tenha alguma dúvida quanto ao procedimento, aproveite para conversar com seu médico. Esclareça suas dúvidas, não as deixe para depois.

Use os *check-lists* disponíveis no final deste manual para ajudá-lo a não se esquecer de nada.

## 4. O DIA DA CIRURGIA

É absolutamente normal sentir-se ansioso ou ter dificuldade para dormir na véspera da cirurgia. Muitas pessoas sentem-se desconfortáveis dentro do ambiente hospitalar.

Na maioria dos casos, é realizada uma consulta pré anestésica alguns dias antes da cirurgia. Aproveite este momento e converse com o anestesista sobre eventuais fobias ou ansiedades. Caso julgue necessário, ele pode prescrever uma medicação para ajudá-lo a ficar mais confortável no dia do procedimento.

Nos dias anteriores, alimente-se de maneira saudável. Evite excessos. Respeite o jejum orientado pelo seu cirurgião e pelo anestesista.

Planeje com antecedência para não se atrasar no dia do internamento.

A enfermeira responsável irá prepará-lo para entrar no centro cirúrgico. Alguns hospitais adotam protocolos de segurança e neste caso o quadril a ser operado será marcado com caneta específica. Devem ser retirados todos os anéis, adornos, próteses dentárias, *etc*

Não se assuste ao ver rostos desconhecidos na sala, pois a artroplastia de quadril envolve uma equipe cirúrgica grande, composta pelo cirurgião e seus auxiliares, além de instrumentador cirúrgico, circulante de sala, anestesista, auxiliar de anestesia e responsável pelo material ortopédico.

Você verá várias caixas e equipamentos pela sala. As caixas contém todo o instrumental usado na cirurgia e vários tamanhos de prótese disponíveis para implante.

Em sua cabeceira estará o equipamento de monitorização anestésica, que costuma emitir *bips* e apitar a todo momento, isto é normal. Será realizado um acesso venoso, monitorização cardiológica, medição de pressão arterial (que aperta um pouco o braço) *etc*

Após a anestesia, começará a preparação cirúrgica: posicionamento (deitado de lado ou de costas, de acordo com o acesso usado pelo cirurgião), lavagem do membro a ser operado, antissepsia e assepsia. Você será coberto com campos estéreis.

A cirurgia começará. Eventualmente você poderá sentir alguma manipulação no local da cirurgia, mas não haverá dor. Geralmente é feita uma sedação leve para que você possa dormir, desta maneira, quando acordar, a cirurgia já acabou.

Atualmente, o tempo cirúrgico propriamente dito (entre o início da incisão até o curativo) costuma oscilar entre uma ou duas horas. Devido a toda a preparação descrita anteriormente e o tempo de recuperação pós anestésica, você poderá ficar até cerca de quatro horas ou mais no centro cirúrgico. É importante avisar seus acompanhantes para que não fiquem preocupados com a demora.

## 5. PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO

Logo após o término da sua cirurgia, você será encaminhado ao setor de recuperação pós-anestésica, ainda dentro do centro cirúrgico.

Tão logo você se sinta melhor, será levado ao seu quarto (ou à UTI, caso seja necessário em seu caso).

Neste momento, é comum sentir-se sonolento e um pouco enjoado devido aos sedativos usados durante a anestesia. Você ainda ficará com as pernas amortecidas por mais algumas horas.

Em alguns casos (dependendo das preferências do seu cirurgião, do seu anestesista, disponibilidade e dos protocolos do hospital no qual sua cirurgia foi realizada), você poderá estar usando, além do acesso venoso (soro), ainda: sonda vesical (bolsa de urina), cateter para analgesia, dreno de sucção junto ao curativo cirúrgico, órteses de abdução (“almofada” entre as pernas) e eventualmente uma bomba de compressão pneumática intermitente (parecida com uma “meia” com

bomba de ar). Isto tudo fará com que sua mobilidade esteja restrita imediatamente após a cirurgia.

Siga todas as recomendações que a equipe de apoio lhe passar e chame a enfermagem para auxiliá-lo com necessidades fisiológicas ou mudança de posição na cama. Nunca tente se levantar sozinho ou sair da cama neste primeiro momento!

Alimente-se de acordo com a orientação do seu médico. Beba líquidos, se permitido, e principalmente: descanse.

A anestesia pode causar dificuldade em urinar logo após a cirurgia. Caso sinta desconforto, avise a enfermagem. Pode ser necessária a passagem de uma pequena sonda de alívio.

Após a autorização do seu cirurgião, você iniciará seu tratamento com a equipe de fisioterapia. Isso ocorrerá mais tarde no dia da cirurgia ou mais frequentemente no dia seguinte da cirurgia quando você

estiver bem recuperado da anestesia e após terem sido removidos o dreno, a sonda, trocado o curativo *etc*

É normal sentir-se inseguro. Você está apenas começando sua recuperação e em breve estará sentindo-se mais confiante.

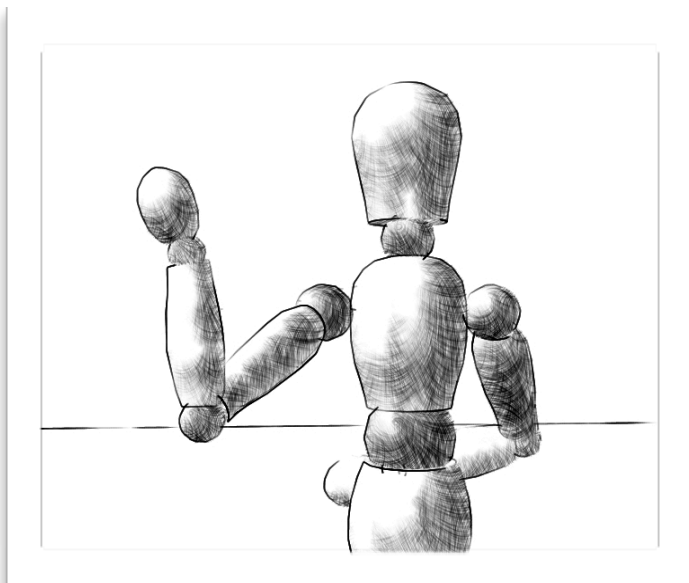
Pode surgir algum desconforto gástrico devido às medicações e ao *stress*. O apetite tende a diminuir um pouco nos primeiros dias. O sono pode ser pouco restaurador. A dor no local da cirurgia geralmente é bem controlada com as medicações. Não é raro sentir também um pouco de dor na coxa ou no joelho. Como toda cirurgia envolve algum sangramento, podem ocorrer hematomas e inchaço próximos à cicatriz cirúrgica ou até mesmo na extremidade.

Avise seu médico sobre o aparecimento de qualquer um destes sintomas. Ele poderá avaliá-lo e decidir se necessitará de algum cuidado especial.

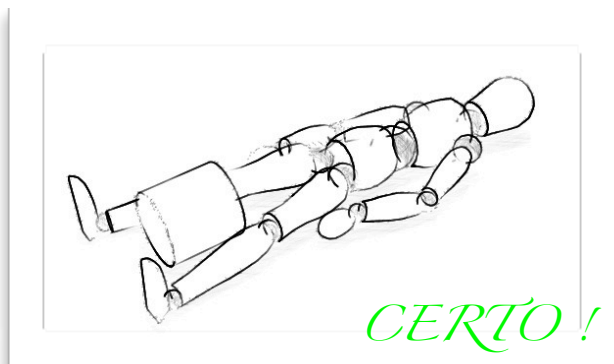


## 6. RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS COM POSIÇÕES E MOVIMENTOS ESPECÍFICOS

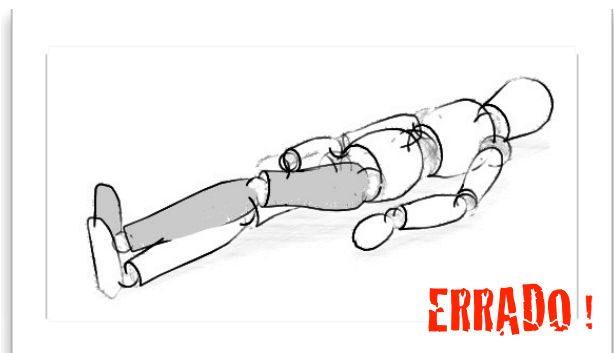
Nas próximas páginas, veremos o modelo abaixo representar as diversas situações pelas quais você poderá passar no período de recuperação pós-operatória. Consideraremos que ele foi submetido a uma prótese de quadril no lado ESQUERDO. As figuras representam situações CERTAS e ERRADAS. A perna esquerda quando em posição ERRADA estará destacada em CINZA.



## - DEITADO DE COSTAS



Mantenha um travesseiro ou almofada entre as pernas, de modo a mantê-las abertas.

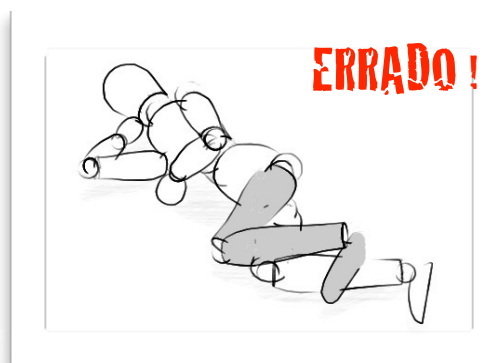


**Nunca** cruze a perna operada. Isto poderia causar uma luxação (“desencaixe”) da prótese.

- **DEITADO DE LADO:** Você pode e deve mudar de posição na cama, mas tenha cuidado. Peça auxílio no início. Evite deitar sobre a cicatriz nos primeiros dias.



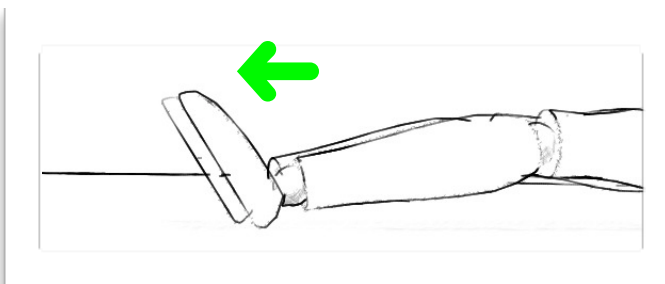
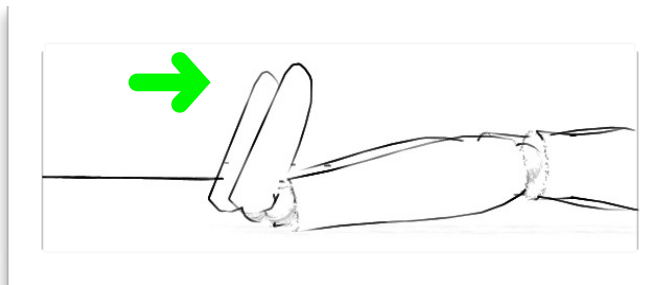
Mantenha um travesseiro grande entre suas pernas. Assim a posição torna-se mais segura.



**Cuidado!** Assim você está cruzando a perna esquerda e poderia luxar sua prótese!

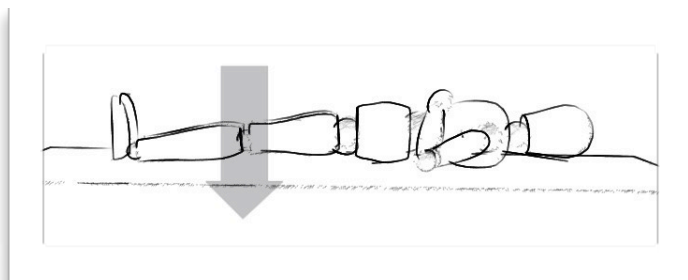
**- EXERCÍCIOS QUE VOCÊ DEVE COMEÇAR A FAZER, MESMO DEITADO**

**Bomba de panturrilha:** previne a trombose, estimula a circulação sanguínea e diminui o inchaço dos membros inferiores. Flexione os tornozelos para cima e para baixo, mantendo pelo menos cinco segundos em cada posição. Repita várias vezes ao dia.

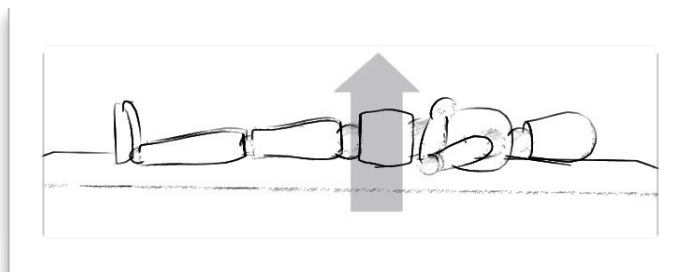


**Coxas e glúteos:** alterne os exercícios abaixo ilustrados.

1 - Contraia os músculos da frente e de trás das coxas, como se estivesse empurrando a maca para baixo com seus joelhos. Mantenha por cinco segundos.

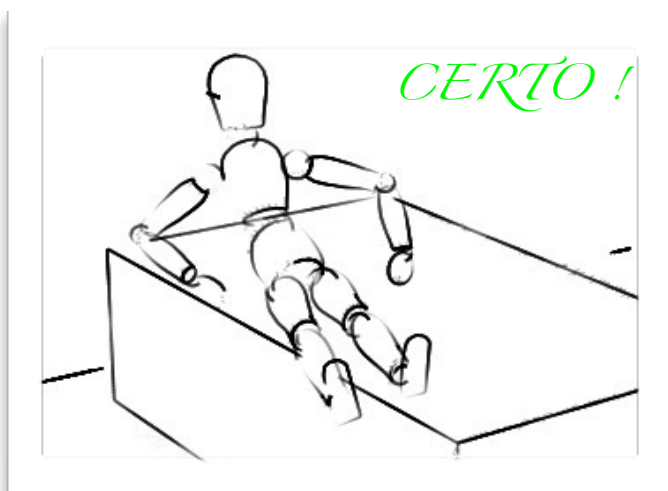


2 - Com a contração dos glúteos, tente elevar a bacia da cama.



## **- SAINDO DO LEITO**

Lembre-se: você nunca deve tomar a iniciativa de sair sozinho do leito no primeiro dia da cirurgia! Aguarde a equipe de fisioterapia ou enfermagem para auxiliá-lo. Antes de caminhar, sente-se por alguns minutos na cama, pois é comum sentir tontura e há risco de queda. Caso sinta-se mal, apenas deite novamente e chame a equipe de enfermagem.

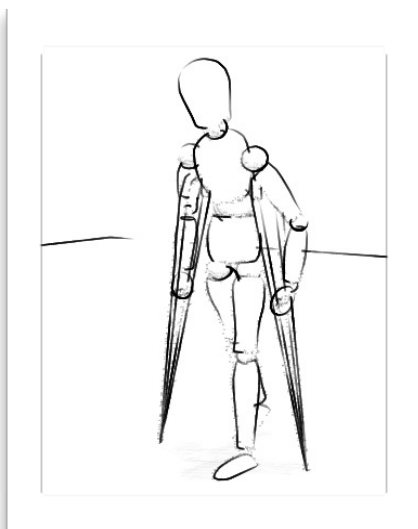


Alinhe as pernas em paralelo e rode a bacia como um conjunto. O fisioterapeuta lhe ensinará como fazê-lo. Ponha primeiro a perna não operada no chão. Para voltar, faça o oposto.

**AUXILIARES DE MARCHA:** seu cirurgião orientará qual auxiliar de marcha você usará e quando poderá interromper seu uso.

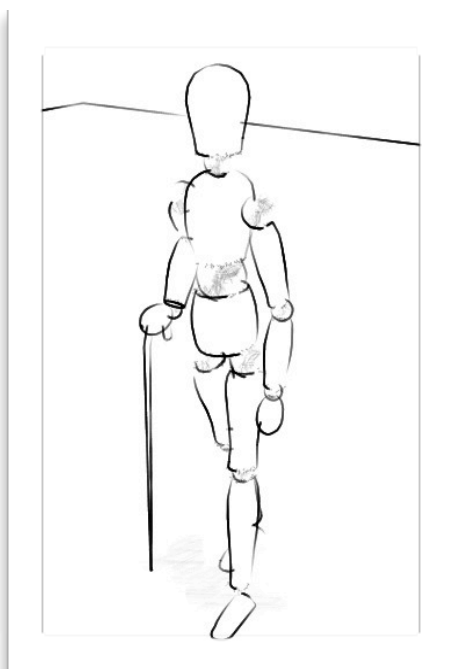
**MULETAS:** indivíduos mais jovens iniciam sua reabilitação de marcha com muletas em alguns casos.

Observe e faça como no desenho. Esta é a marcha que chamamos de “três pontos”: avance e apóie a perna operada (um ponto) simultaneamente com suas muletas (dois pontos). A almofada axilar deve ficar logo abaixo da prega da axila e os apoios de mão na altura do seu quadril.



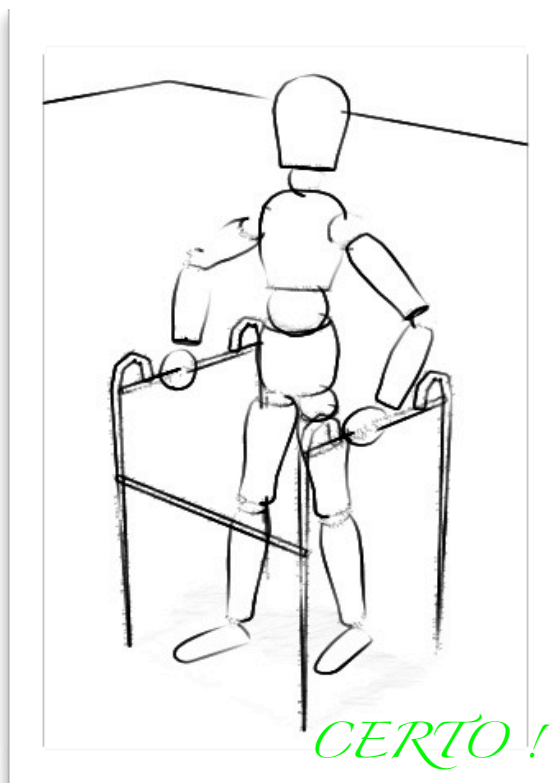
**BENGALA:** talvez seja usada bem mais tarde, após os ciclos iniciais de fisioterapia, pois concentra muito mais peso no quadril do que os outros auxiliares de marcha.

É usada apenas para melhorar o equilíbrio. Use como na figura abaixo – no lado CONTRÁRIO à cirurgia, avançando junto com a perna operada (marcha de dois pontos). Deve ter a altura do seu quadril ao solo.

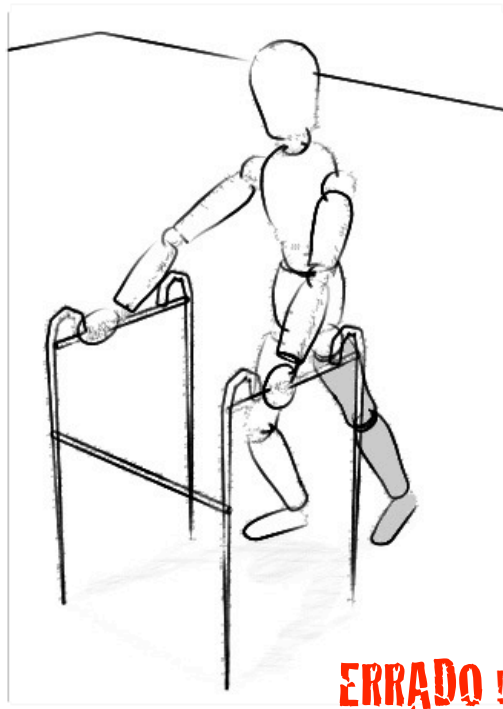




**ANDADOR:** é a base mais estável para iniciar sua deambulação. Costuma ser a mais usada nos primeiros dias após sua cirurgia.



Ande “dentro” do andador. Dê pequenos passos sempre com segurança.



**Não** se apóie demais no andador.

**- COMO SENTAR-SE E LEVANTAR-SE DE UMA  
POLTRONA?**



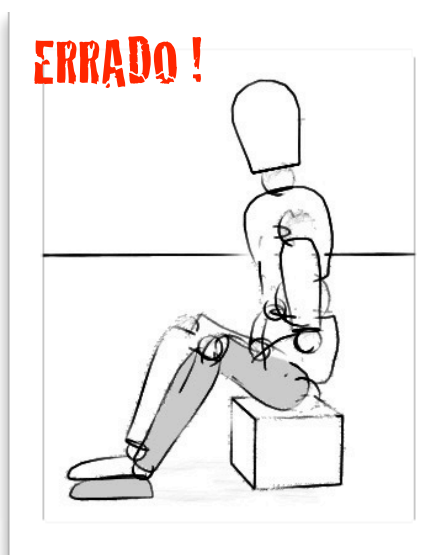
Escoregue até a beirada da poltrona e mantenha o quadril operado bem esticado. Use seus braços para levantar-se. Peça auxílio, se necessário.



**Não** dobre demais o quadril! Isto poderia causar uma luxação de sua prótese!

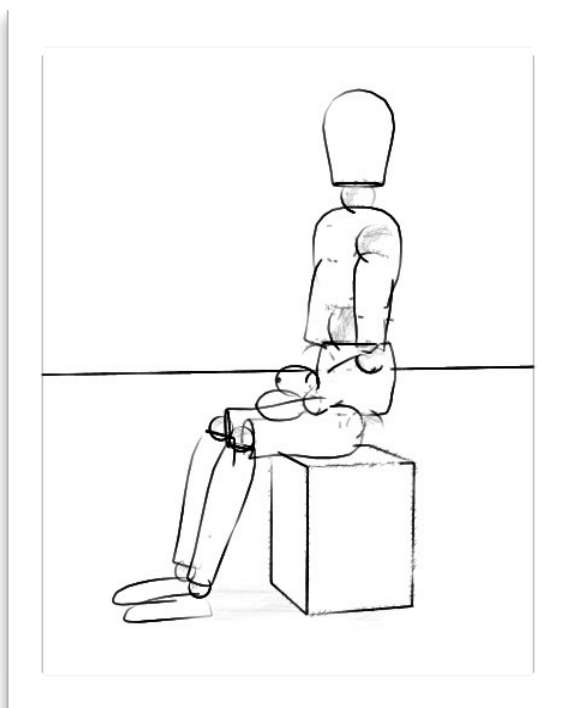


**Nunca** cruze a perna operada!



**Nunca** sente em bancos muito baixos. Isto causa uma flexão exagerada do quadril! Lembre-se: isto se aplica também a sua cama e ao vaso sanitário. Existem adaptadores para elevar o assento do vaso doméstico.





Dê preferência a cadeiras firmes e altas, se possível, com encosto reto e braços para auxiliá-lo a se levantar.

## **- EXERCÍCIOS PARA FAZER EM PÉ**

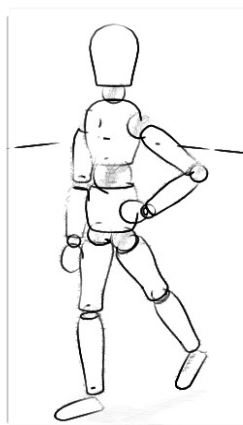
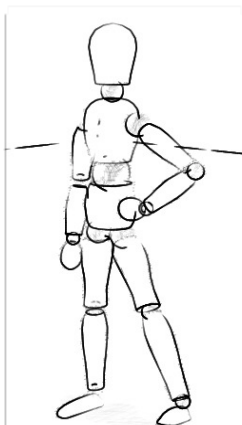
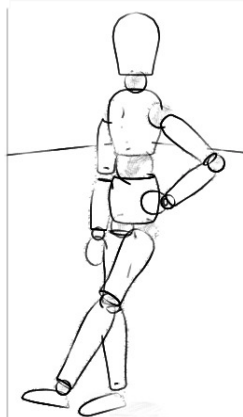
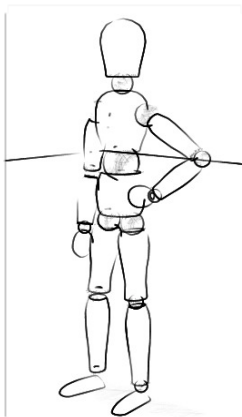
Apóie-se em algum objeto estável, como uma cadeira firme ou uma mesa.

Faça pelo menos três vezes ao dia; três repetições de cada exercício. Observe as figuras ao lado: Este exercício ajuda a fortalecer seus músculos glúteos, que são um dos principais estabilizadores da sua prótese e da sua marcha.

Partindo da posição inicial em pé, movimente sua perna para frente. Mantenha por cinco segundos e retorne à posição inicial.

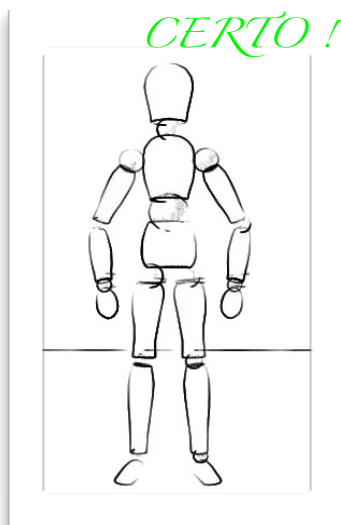
Movimente sua perna lateralmente. Mantenha por cinco segundos e retorne à posição inicial.

Movimente sua perna para trás. Mantenha por cinco segundos e retorne à posição inicial.

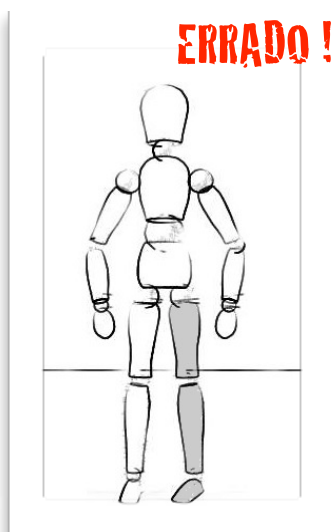




## - CAMINHANDO

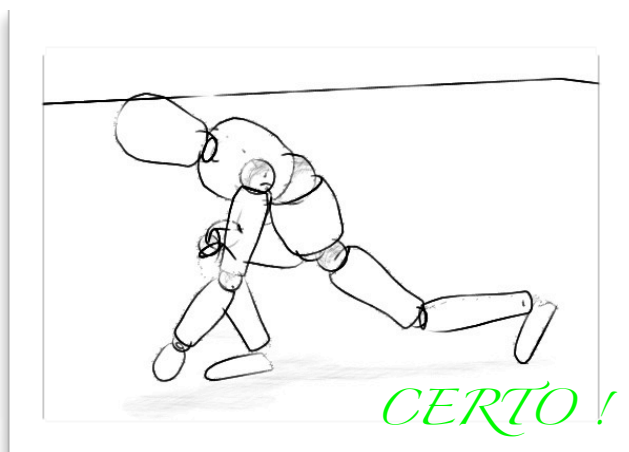


Mantenha seus pés ligeiramente rodados para fora.

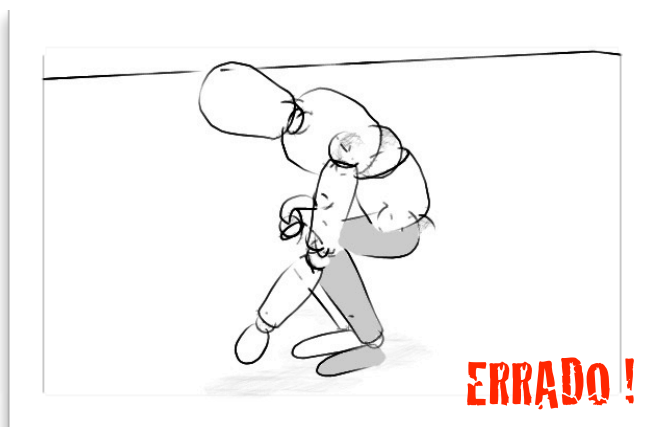


**Nunca rode seu pé para dentro!**

## - COMO APANHAR UM OBJETO DO CHÃO



Mantenha o lado operado estendido.  
Flexione o outro quadril.



**Não** dobre demais seu quadril!

## - COMO CALÇAR MEIAS E SAPATOS ?

Peça auxílio nos primeiros dias. Existem também alguns modelos de “pinças” e calçadeiras longas disponíveis em lojas de artigos médicos que podem lhe dar um grande auxílio.

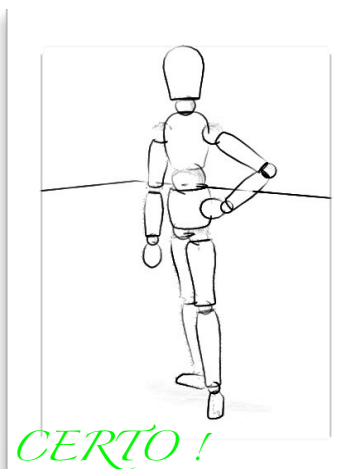


Calce “por trás”. Mantenha-se apoiado e prefira sapatos sem cadarço.

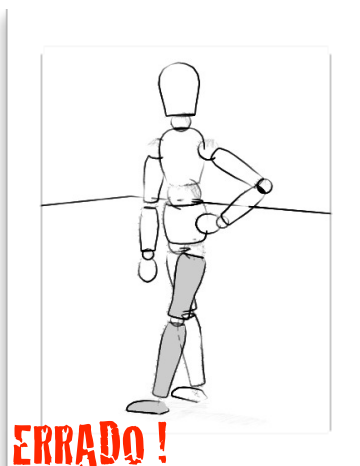


**Cuidado!** Excesso de flexão do quadril!

## **- CUIDADO AO VIRAR-SE!**



Vire-se em bloco.



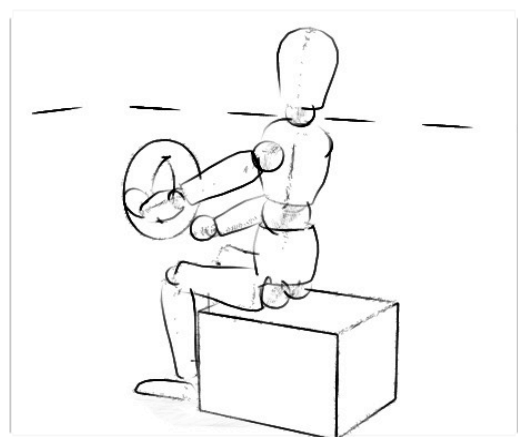
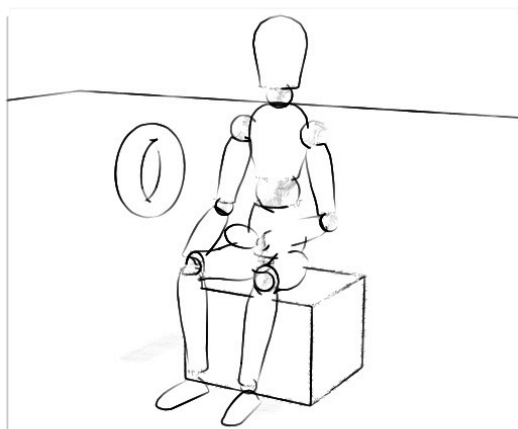
**Nunca** torça seu corpo sobre o  
lado operado fixo ao chão!

## **- COMO ENTRAR E SAIR DO CARRO ?**

Em algumas semanas, você poderá voltar a dirigir. Você não deverá dirigir enquanto não se sentir seguro e ágil o suficiente em relação ao seu quadril operado.

Para entrar no carro, sente-se primeiro com as duas pernas para fora e depois rode para dentro em bloco, da mesma maneira que você foi ensinado a sair e voltar para a cama. Se possuir regulagem, deixe o banco o mais alto possível e o encosto reto. Para sair, faça o oposto, tomando cuidado para não flexionar demais seu quadril.

Se possível, dê preferência para veículos com câmbio automático, bom ângulo de abertura das portas dianteiras e bancos firmes e altos .

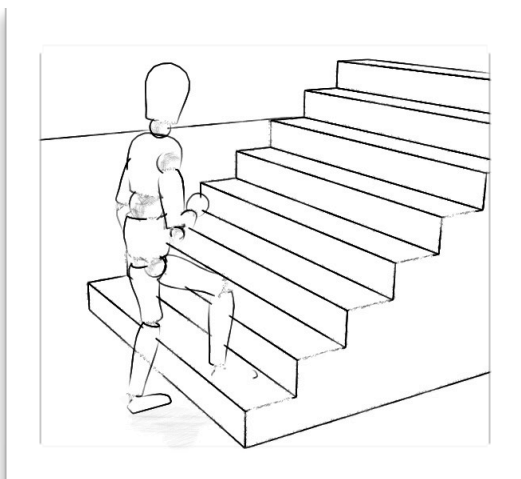


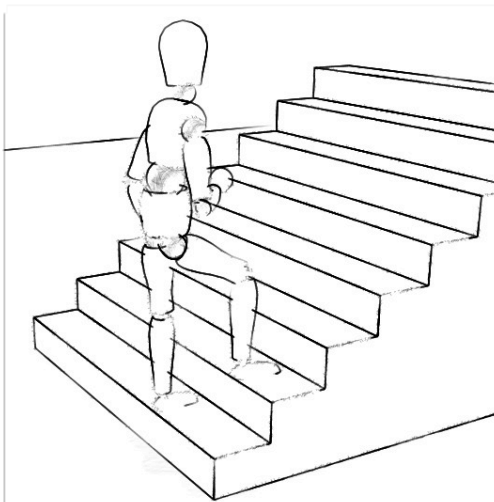
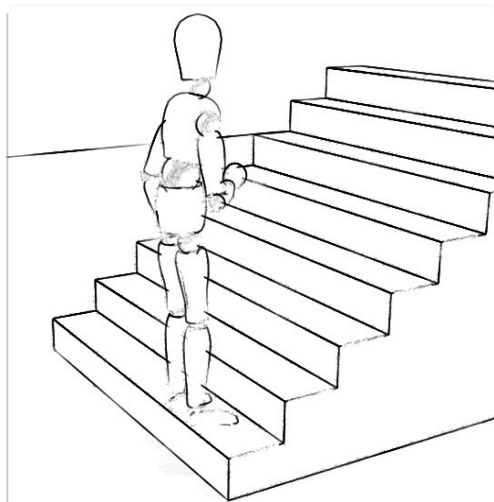
## **- SUBINDO E DESCENDO ESCADAS**

O ato de subir escadas é um dos movimentos que exerce maior carga mecânica em sua prótese. Tenha cuidado principalmente nos primeiros meses. Use sempre o corrimão. Movimente-se com cuidado. Peça ajuda, se necessário.

**AO SUBIR:** Suba degrau por degrau, **iniciando com a perna não operada.**

**AO DESCER:** **Faça ao contrário!** Apóie **primeiro a perna operada** e desça degrau por degrau.







## 7. CUIDADOS COM A FERIDA CIRÚRGICA E PREVENÇÃO DE INFECÇÃO

Geralmente permitimos banho de chuveiro a partir do segundo dia de cirurgia, desde que a ferida apresente-se com boa evolução. Não se recomenda banho de imersão (banheira ou piscina) até a retirada dos pontos.

O curativo pode ser realizado após o banho e deve ser mantido sempre seco e trocado no mínimo uma vez ao dia. Sempre o manipule com luvas de procedimento. Os enfermeiros lhe explicarão como fazer o curativo em domicílio de modo bem fácil.

Podem haver hematomas ao redor da ferida e algum grau de inchaço ou vermelhidão local nos primeiros dias. Pode haver drenagem sero-sanguinolenta por alguns dias pelo orifício do dreno de sucção na pele.

Sempre relate ao seu médico qualquer anormalidade local, febre, secreções *etc*

## IMPORTANTE !

Mesmo anos após sua cirurgia, podem acontecer infecções na sua prótese.

**Nunca** menospreze infecções “menores” tais como: unha encravada, micoses nos pés, infecções urinárias, dentárias *etc* Procure imediatamente um serviço médico. Estas situações, que usualmente não envolvem maior gravidade, podem iniciar uma infecção articular porque as bactérias podem viajar pela corrente sangüínea e alojar-se na prótese.

Sempre que você tiver que realizar procedimentos dentários ou exames médicos invasivos, que envolvam o uso de sondas ou instrumentos, avise seu médico e/ou odontólogo que você é portador de uma prótese articular.

Em alguns casos é necessária uma dose profilática de antibiótico.

## 8. PREVENÇÃO DE TROMBOSE E EMBOLIA

Trombose é a formação de coágulos (trombos) dentro dos vasos sanguíneos. Embolia ocorre quando estes coágulos se soltam e obstruem o fluxo sanguíneo em outro local.

Tomamos várias medidas para diminuir o risco de ocorrência destas complicações, de acordo com seu risco pessoal para trombose. Normalmente usamos o que chamamos de “profilaxia combinada”, ou seja, uma mistura de métodos farmacológicos e mecânicos para a prevenção.

Hoje existem várias opções para prevenção medicamentosa. Ela deverá ser discutida com seu cirurgião. Em nossa prática, utilizamos medicações via oral por cerca de quatro a seis semanas após a cirurgia.

A prevenção mecânica pode ser usada também logo após a sua cirurgia, mas nada mais é do que “movimento”.

A maioria dos pacientes inicia a fisioterapia no dia seguinte da cirurgia e ela não deve acabar após sua alta do hospital! Na verdade, você está apenas no início da sua recuperação.

Em sua casa, procure fazer todos os exercícios ensinados pela equipe de fisioterapia e caminhe pequenas distâncias, no mínimo, cinco vezes ao dia.

## 9. DÚVIDAS MAIS FREQUENTES

- *Quanto tempo ficarei internado?*

Normalmente entre dois a quatro dias após sua cirurgia.

- *Quantos dias ficarei de cama?*

A maioria dos pacientes recomeça a andar no dia seguinte da cirurgia.

- *Quando voltarei ao trabalho?*

Trabalhos de escritório normalmente podem ser retomados em cerca de um mês. Trabalhos que envolvem maior movimentação usualmente requerem uma recuperação mais longa de cerca de dois a três meses.

*- Posso fazer esportes ou academia?*

Não recomendamos esportes que envolvam impacto, como futebol e corrida. Você deve ter em mente que seu novo quadril desgasta-se como se fosse um rolamento, por exemplo. Quanto mais você usá-lo, mais cedo irá gastá-lo... Sugerimos atividades de baixo impacto como: caminhadas, ciclismo, natação ou hidroginástica, academia ou dança. Converse com seu cirurgião a respeito.

*- Quando posso ter relações sexuais?*

Não há contra-indicação, porém normalmente você se sentirá mais confortável para retornar a ter relações sexuais a partir do primeiro mês após a cirurgia.

*- Menstruei no dia da cirurgia, posso fazê-la mesmo assim?*

Sim, não há problema algum.

*- Fiquei com dor na coluna após a cirurgia...*

Isto pode acometer principalmente pacientes que tinham um quadril mais rígido antes da cirurgia. Chamamos de lombalgia adaptativa. Sua coluna tem que se “acostumar” ao novo quadril. Normalmente é de baixa intensidade e regride espontaneamente em cerca de quatro a seis meses. Avise seu cirurgião.

*- Sinto minha perna operada mais comprida!*

Aqui temos um ponto importante. O principal objetivo de sua cirurgia é tratar sua dor e devolver o movimento ao seu quadril. Consideramos a equalização do comprimento um objetivo secundário que, por diversos motivos, pode não ser sempre alcançado. Além disso, a maioria das pessoas tem discrepância de membros inferiores e passa a vida sem nem mesmo perceber isto.

Outra questão: algumas doenças do quadril causam o encurtamento gradual do membro operado e contraturas que levam anos para se estabelecer. Em

poucas horas, seu quadril volta ao comprimento natural. É natural que pareça longo. Esta sensação deve desaparecer após algumas semanas.

Ainda, em outras situações, deliberadamente alongamos seu membro inferior para conseguirmos maior desempenho dos músculos ao redor da articulação e dar maior estabilidade a prótese.

*- Estou tendo febre...*

Atenção! Esta pode ser uma manifestação do início de uma infecção. Use um termômetro para aferir a sua temperatura. Procure seu cirurgião imediatamente! Em algumas situações, a elevação de temperatura pode ser apenas fisiológica devido à reabsorção do hematoma (sangue coletado no local da cirurgia); mas a avaliação do seu médico é obrigatória.

*- Estou fraco e sem apetite...*

Você está passando por uma fase de grande consumo energético (para cicatrizar sua ferida). É



importante manter sua rotina alimentar e “forçar-se” a comer - mesmo que sem apetite - para suprir as necessidades energéticas da sua recuperação.

*- Posso comer qualquer carne?*

Existem alguns mitos em relação ao consumo de certas carnes após cirurgias ortopédicas mas não há nenhum tipo de contra-indicação. Procure manter uma dieta saudável e variada e evite ganhar peso.

*- Há necessidade de me preocupar com a osteoporose?*

Se você fez sua prótese devido a uma **fratura** do quadril definitivamente: SIM. É consenso que indivíduos portadores de fraturas de baixa energia (por trauma banal) típicas da osteoporose como: punho, coluna e quadril devem ser medicados para prevenção de novas fraturas.

Se você fez sua prótese por artrose ou outro problema médico: TALVEZ. Se for necessário você deve fazer outro exame específico para detecção de

osteoporose e a partir daí será indicado o tratamento correto.

Caso sua dúvida não tenha sido respondida aqui, sinta-se à vontade para enviá-la acessando o link “Contato” no site:

**[www.medicinadoquadril.com.br](http://www.medicinadoquadril.com.br)**

## 10. CHECK LISTS

### - O QUE LEVAR AO HOSPITAL?

- ☐ Par de chinelos com solado antiderrapante e pijamas confortáveis e largos. Andador ou muletas de acordo com instruções do seu cirurgião.
- ☐ Documentação fornecida pelo seu cirurgião (consentimento assinado para tratamento, guia para internação, avaliação pré-anestésica, *etc*)
- ☐ Documentos pessoais e cartão de convênio.
- ☐ Exames de imagem em geral, exames pré-operatórios (exames de sangue, eletrocardiograma, raio-x, *etc*)
- ☐ Medicações de uso contínuo com doses e posologia detalhada.
- ☐ Se desejar: revistas, jornais *etc*.

\* **Evite** levar jóias e valores. **Evite** levar alimentos.

## **- COMO PREPARAR MINHA CASA?**

❑ Retire tapetes escorregadios, fios que atravessam seu caminho, objetos nos quais você possa tropeçar *etc*

❑ Cadeira de rodas para banho, barras para apoiar-se no chuveiro, assento sanitário elevado. Nunca tranque o banheiro, pois em caso de queda alguém poderá socorrê-lo com maior facilidade.

❑ Facilite seu acesso ao telefone. Mantenha o cartão de seu cirurgião à mão.

❑ Boa iluminação, acesso facilitado. Se você dorme em andar superior, prepare uma cama provisória no andar de baixo.

## 11. MAIS INFORMAÇÕES

[\*www.medicinadoquadril.com.br\*](http://www.medicinadoquadril.com.br)

[\*www.sbot.org.br\*](http://www.sbot.org.br)

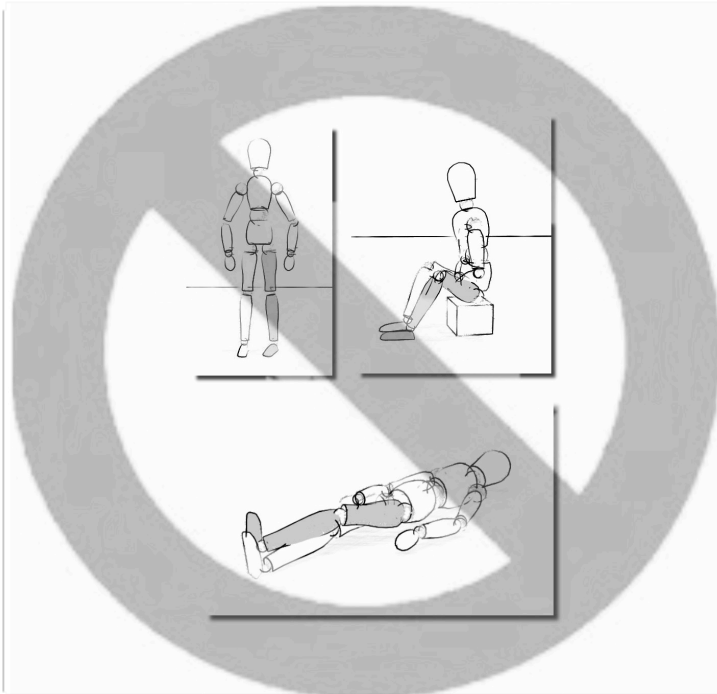
[\*www.sbquadril.org.br\*](http://www.sbquadril.org.br)

[\*www.aaos.com\*](http://www.aaos.com) *(em inglês)*

[\*www.casasegura.arq.br\*](http://www.casasegura.arq.br)

## **12. RELEMBRANDO OS TRÊS CUIDADOS CRUCIAIS**

- Não rode seu pé para dentro.
- Não flexione o quadril acima de 90°.
- Não cruze a perna operada.



### 13. MENSAGEM FINAL

Espero que este manual tenha cumprido o seu papel. Sinta-se à vontade para enviar seus comentários, críticas, perguntas, aprender mais sobre outras doenças e cirurgias do quadril ou obter informações de contato através do site:

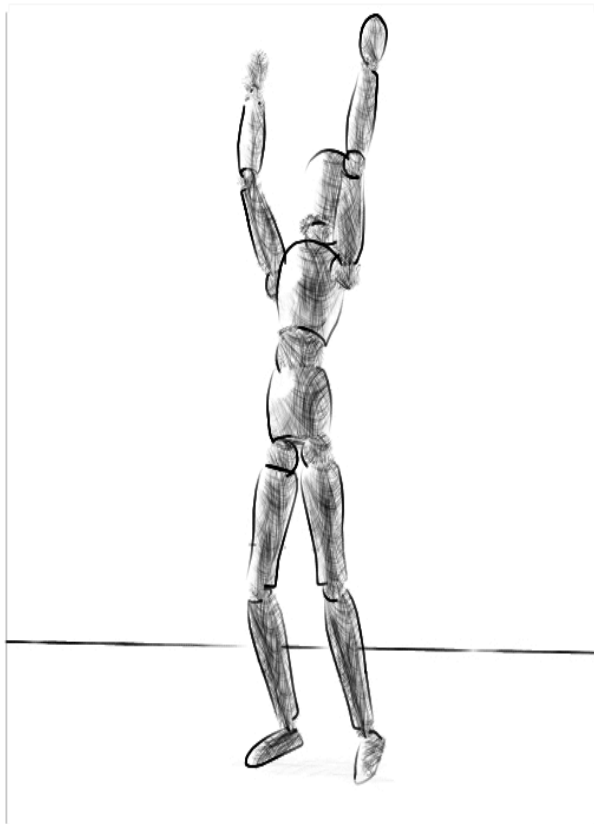
[www.medicinadoquadril.com.br](http://www.medicinadoquadril.com.br)

Tenha paciência e cuidado durante sua recuperação, mas tenha em mente que você pode e deve alcançar seus objetivos. Você estará aprendendo a andar com um novo quadril e é natural que se sinta inseguro nos primeiros dias após a cirurgia. Gradualmente estes cuidados se tornarão “automáticos” e farão parte de sua rotina sem que você perceba. Você se sentirá cada vez mais seguro em relação a sua prótese e retornará no dia-a-dia à sua rotina.

***Desejo-lhe uma ótima recuperação!***

# PRÓTESE DE QUADRIL

*- cuidados após sua cirurgia -*



Dr. Thiago Sampaio Busato



[illegible]

[illegible]

[illegible]

## This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.