

Educação  
em Saúde

VOL. 53

PUBLICAÇÃO  
AUTORIZADA

# Convivendo bem com a **Prótese de Joelho**

HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS



Convivendo bem com a

# **Prótese de Joelho**

**Serviço de Enfermagem Ambulatorial**

**Serviço de Enfermagem Cirúrgica**

**Serviço de Ortopedia e Traumatologia**

**Este manual contou com a colaboração de:** enfermeiras Beatriz Cavalcanti Juchem, Jane Palma de Moraes, Maria Lúcia Pereira de Oliveira, Mitieli Vizcaychipi Disconzi, Célia Guzinski e Melânia Maria Jansen; fisioterapeutas Lívia Lobel da Luz e Ana Maria Kulzer; médicos José Mauro Zimmermann Júnior, Bruno Fuhr, professor Luiz Roberto Stigler Marczyk.

# Sumário

<b>Apresentação</b>	<b>5</b>
<b>1. O joelho</b>	<b>7</b>
<b>2. Indicação da artroplastia de joelho</b>	<b>8</b>
<b>3. Preparo para a cirurgia</b>	<b>8</b>
<b>4. Cirurgia</b>	<b>9</b>
<b>5. Recuperação pós-operatória</b>	<b>10</b>
5.1 No dia da cirurgia	10
5.2 Primeiro dia após a cirurgia	11
5.3 Segundo dia após a cirurgia	12
5.4 A partir do terceiro dia após a cirurgia	12
<b>6. Recuperação em casa</b>	<b>13</b>
6.1 Cuidados com a ferida operatória (corte com os pontos)	13
6.2 Prevenção de complicações	13
6.2.1 Trombose	14
6.2.2. Infecção	14
6.3. Planejamento do lar	14

6.4. Atividades recomendadas e atividades contra-indicadas	15
6.5. Cuidados gerais de saúde	16
6.6. Dor ou inchaço após o exercício	16
6.7. Orientações para subir e descer escadas	17
<b>7. Guia de exercícios</b>	<b>17</b>
<b>Anotações gerais</b>	<b>20</b>

# Apresentação

Este manual foi elaborado para orientar o paciente que necessita ser submetido à cirurgia de prótese de joelho (artroplastia de joelho) e seus familiares.

Para o sucesso da cirurgia e recuperação, é importante que o paciente e seus familiares entendam como o joelho funciona, o que é a prótese de joelho, quando ela é necessária e, principalmente, os cuidados a serem tomados antes, durante e após a cirurgia.

Acreditamos que estas informações facilitarão a recuperação do paciente, permitindo o retorno às atividades normais com melhor qualidade de vida. Entretanto, nenhuma cirurgia poderá dar uma articulação exatamente igual à anterior. Mesmo após a recuperação completa, existem algumas limitações para evitar que a prótese apresente problemas. Neste manual, o paciente encontrará orientações detalhadas a esse respeito.



# 1. O joelho

O joelho é a articulação (junta) que liga o osso da coxa (fêmur) a um dos ossos da perna (tíbia) e à patela (rótula), permitindo os movimentos de extensão (esticar) e flexão (dobrar) da perna. Na articulação normal do joelho, a cartilagem sadia recobre os ossos, tornando os movimentos suaves e deslizantes. Os músculos e ligamentos garantem a estabilidade dos movimentos e os ossos deslizam um no outro, sem que ocorra dor. Portanto, uma articulação normal deve ter amplitude de movimento, estabilidade e ser indolor.

Quando a estrutura do joelho está danificada, a cartilagem encontra-se gasta ou rompida e as superfícies ósseas apresentam-se ásperas e dolorosas. O joelho pode apresentar-se inchado ou rígido, havendo dificuldade na movimentação (caminhar, subir e descer escadas etc.). Nesses casos, pode haver dor mesmo quando a pessoa estiver em repouso. O uso de medicamentos, apoios para caminhar (como andador ou muletas) e mudanças no estilo de vida podem não ser mais suficientes.

A causa mais comum destes sintomas é a artrite, que pode apresentar-se das seguintes formas:

- **Osteoartrite:** normalmente surge após os 50 anos. A cartilagem que acolchoa os ossos do joelho amolece e se desgasta, causando dor e limitação dos movimentos.
- **Artrite reumatóide:** há uma inflamação da articulação e produção excessiva de líquido sinovial dentro do espaço articular. A cartilagem é muito danificada, o que causa dor, deformidade e rigidez.
- **Artrites traumáticas:** ocorrem após lesão grave do joelho, como fratura ou lesão dos ligamentos, causando dor, instabilidade e limitação das funções do joelho.



*Joelho com artrose*

## 2. Indicação da artroplastia de joelho

A artroplastia é uma cirurgia em que os ossos do joelho lesado são substituídos por uma prótese. Com isso, há alívio da dor, correção de deformidades e retomada das atividades normais, com algumas restrições, conforme veremos ao longo deste manual.

A indicação de artroplastia do joelho em geral está acompanhada de uma longa história de dor no joelho comprometido, uso de analgésicos e anti-inflamatórios, bem como consultas frequentes ao ortopedista.

## 3. Preparo para a cirurgia

No momento em que a cirurgia for indicada, seu médico solicitará: exames pré-operatórios (raio-x do tórax, e outros exames pertinentes às condições clínicas existentes) como também, o uso da mupirocina e clorexidina 5 dias antes da cirurgia. Além disso, a critério do seu médico, poderá ser solicitada uma avaliação clínica caso você apresente alguma doença (diabetes, pressão alta, doenças do coração, alterações

de colesterol, problemas respiratórios etc.). A internação ocorre na véspera no dia da cirurgia, normalmente. Ao internar no hospital, você será avaliado por uma enfermeira que coletará dados relativos à sua saúde, visando planejar um atendimento adequado às suas necessidades. Você receberá também a visita do anestesista e do seu cirurgião ortopedista, que verificarão se está tudo organizado e encaminhado para a cirurgia. Para a realização da cirurgia, você receberá um documento chamado Termo de Consentimento, em que constam informações acerca do procedimento. Você deverá assiná-lo se estiver de acordo e levar no dia da cirurgia.

Antes da cirurgia, você ficará em jejum de oito horas. Nesse período não é permitido comer nem beber nada (nem mesmo balas, chicletes, água, chimarrão ou qualquer outro). No dia da cirurgia, é necessário vestir uma camisola hospitalar e deverá retirar adornos em geral, óculos, lentes de contato e próteses dentárias. Você será então encaminhado ao bloco cirúrgico, onde ficará na sala de preparo aguardando até ser encaminhado à sala cirúrgica.

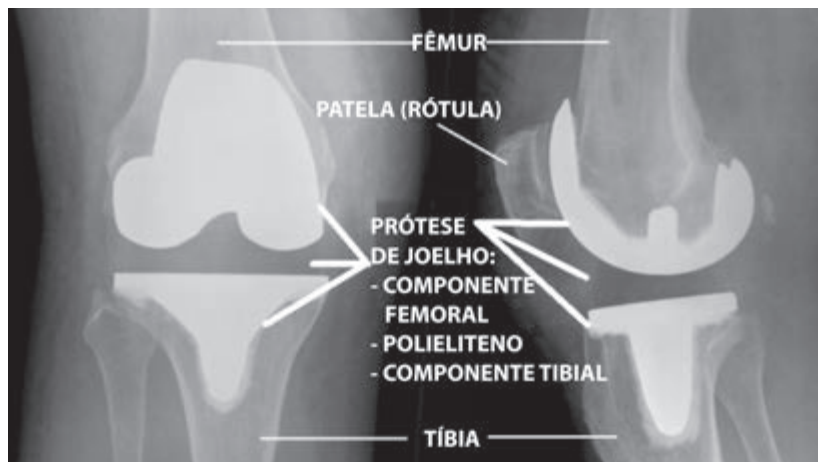
## 4. Cirurgia

A cirurgia normalmente é feita sob raquianestesia (anestesia da cintura para baixo), mas, a critério do anestesista, pode haver decisão por outro tipo de anestesia (peridural, geral, bloqueios periféricos). Após a anestesia, será feita a tricotomia (depilação) e aplicação de antissépticos no local da cirurgia para prevenir infecções.

A artroplastia de joelho tem duração de cerca de três a quatro horas, dependendo do grau de comprometimento de seu joelho.

Você sairá da sala de cirurgia com um curativo simples (em geral, adesivado) sobre o joelho e sua perna estará em condições de mobilização. Devendo manter o membro em extensão durante o repouso.

Após a cirurgia, você será encaminhado à Unidade de Recuperação Pós-Anestésica, onde receberá medicações para dor e orientações sobre exercícios respiratórios e de movimentação, importantes para prevenir complicações pulmonares e circulatórias. Assim que você estiver bem acordado, será transferido para seu quarto.



*Artroplastia geral do joelho*

## 5. Recuperação pós-operatória

### 5.1 No dia da cirurgia

Você retornará para o quarto e deve permanecer em repouso, com o membro operado levemente elevado e reto. Se você estiver se sentindo bem, será elevada a cabeceira da cama para que você permaneça sentado no leito por algum período.

Você receberá medicação anticoagulante (para prevenir trombose), antibiótico profilático (para prevenção de infecção) e analgésicos adequados, além das medicações usualmente utilizadas por você.

Você deve continuar fazendo os exercícios respiratórios orientados na sala de recuperação. Além disso, deve movimentar os dedos dos pés e a perna não operada, conforme orientações da equipe, com o objetivo de evitar complicações pulmonares e circulatórias.

Ao retornar para o seu quarto, você poderá se alimentar. Uma alimentação balanceada, rica em fibras e uma adequada ingestão de líquidos favorecem a cicatrização, o funcionamento normal dos rins e dos intestinos.

## 5.2 Primeiro dia após a cirurgia

Se você estiver aceitando bem a alimentação, o soro será retirado.

Será iniciada a aplicação de gelo sobre o joelho por 20 minutos, três a cinco vezes ao dia.

Você receberá auxílio para sair do leito e sentar na cadeira. Ao apoiar-se nos braços da cadeira para sentar, mantenha a perna operada estendida.

O membro operado deve ser mantido em extensão (reto). **NUNCA** coloque travesseiros ou almofadas embaixo do joelho, e sim embaixo do tornozelo (deixando o calcanhar livre). Isso fará com que o joelho se mantenha suspenso, melhorando a sua recuperação.



Você receberá a visita do fisioterapeuta que iniciará o manejo com exercícios respiratórios e de movimentação, além do uso do CPM (aparelho que mobiliza o joelho de forma passiva). Tanto o fisioterapeuta quanto a enfermagem estão habilitados a ajudá-lo a sair do leito e deambular com o andador/muletas.

### **5.3 Segundo dia após a cirurgia**

Será realizada uma avaliação do joelho operado.

O curativo permanecerá fechado por 5 dias e, em geral, não é trocado durante a internação, podendo ser aberto apenas se houver indicação médica.

A movimentação do joelho será reiniciada, com a realização de exercícios respiratórios e de movimentação, conforme orientação da fisioterapeuta e do ortopedista.

A critério médico, você começará a caminhar pequenas distâncias com auxílio de duas muletas ou andador, apoiando parcialmente a perna operada.

### **5.4 A partir do terceiro dia após a cirurgia**

Geralmente, três a quatro dias depois da internação, você receberá alta hospitalar e deverá continuar os cuidados em casa.

No momento da alta hospitalar, o médico fornecerá:

- receita de analgésicos (medicamentos para dor);
- encaminhamento para reconsulta (que deve ser agendada no ambulatório - zona 10 ou no consultório do médico assistente);
- sumário de alta (resumo do que ocorreu durante a internação).

É considerada normal a ocorrência de um pouco de inchaço no pé e na perna operada, nas primeiras semanas após a cirurgia.

Caminhadas adequadas e os exercícios orientados pelo fisioterapeuta e ortopedista auxiliam na recuperação do movimento e força do seu joelho. Caminhe sem pressa. À medida que seus músculos se fortalecerem, você poderá passar mais tempo caminhando, apoiando mais peso na perna operada.

O tempo de uso das muletas ou andador será definido conforme sua recuperação, mediante a avaliação do ortopedista e fisioterapeuta.

## **6. Recuperação em casa**

A continuidade dos cuidados em casa é fundamental para o sucesso da cirurgia e plena recuperação. Observe as dicas a seguir.

### **6.1 Cuidados com a ferida operatória (corte com os pontos)**

O curativo deve ser trocado a cada 48h. Após o banho, retire o curativo, limpe a ferida operatória com soro fisiológico 0,9% (pegar no posto de saúde ou comprar em qualquer farmácia) e seque com gaze esterilizada. Manter coberta com gaze esterilizada fixa com fita adesiva (tipo micropore), ou curativo adesivado transparente.

### **6.2 Prevenção de complicações**

Embora pouco frequentes, as complicações mais comuns após a cirurgia são a trombose venosa e a infecção da prótese. Quando você estiver em casa, deverá estar atento para o aparecimento dos sinais e sintomas descritos a seguir:

### **6.2.1 Trombose**

A trombose ocorre quando um coágulo de sangue obstrui um vaso sanguíneo, prejudicando a circulação na perna operada. Os sinais e sintomas incluem: **dor e inchaço na panturrilha (barriga da perna), podendo se estender do pé até a coxa.**

O coágulo pode deslocar-se até o pulmão, provocando embolia pulmonar, cujos sintomas são: dor no tórax, taquicardia (coração acelerado) e falta de ar.

Caso você apresente um ou mais desses sinais e sintomas procure imediatamente seu médico ortopedista na zona 10 ou a emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

### **6.2.2. Infecção**

Os sinais de infecção da prótese são: dor, vermelhidão e inchaço crescentes no joelho, febre persistente (acima de 37,8°C), calafrios e muito mal-estar.

Procure seu médico imediatamente, se você desenvolver quaisquer destes sinais.

## **6.3. Planejamento do lar**

Deixe o caminho livre retirando tapetes, pequenos móveis e outros objetos que possam atrapalhar a sua movimentação, levando -o a tropeçar ou escorregar.

Evite pisos escorregadios.

Barras de segurança no banheiro e corrimões firmes em escadas oferecem maior segurança.

Use tapete antiderrapante no box do banheiro e em frente à pia.

Iluminação adequada em todos os cômodos.

## 6.4. Atividades recomendadas e atividades contra-indicadas

Como a prótese de joelho é uma junta artificial, com o passar dos anos o componente plástico (polietileno) sofre desgastes. Atividade excessiva ou sobrecarga de peso podem apressar este desgaste normal, podendo afrouxar a prótese, o que causa dor e desconforto. Já com atividade apropriada, as próteses de joelho podem durar muitos anos.

Quanto mais idade tiver o paciente, se ele cuidar bem da prótese, mais chances terá de mantê-la durante toda a vida, sem necessidade de troca.

**Atividades permitidas:** caminhadas, natação, golf, danças de salão. É possível também dirigir, andar de bicicleta, subir e descer escadas.

**Atividades Contra-indicadas:** corridas, saltos, pulos, esportes de alto impacto, esportes de contato (lutas, artes marciais), caminhadas vigorosas, tênis, esqui, levantamento de peso, step.

**Observação:** Você poderá voltar a dirigir quando puder dobrar o joelho o suficiente para entrar e se sentar em seu carro e tiver controle muscular para frear e acelerar. Isto geralmente ocorre em torno de seis semanas após a cirurgia.

A cirurgia é realizada para aliviar a dor, corrigir deformidades e melhorar o movimento.

É esperado que a maioria dos pacientes consiga estender completamente o joelho operado e dobrá-lo o suficiente para subir e descer escadas ou entrar e sair de um carro.

Ajoelhar-se pode ser incômodo, mas não é prejudicial. Pode ocorrer um leve “click” ao dobrar o joelho devido ao atrito entre o metal e o plástico da prótese.

Você pode sentir adormecimento na pele ao redor do corte da cirurgia. Esta alteração normalmente diminui com o tempo.

## **6.5. Cuidados gerais de saúde**

- É recomendável uma dieta balanceada, rica em frutas, verduras, legumes e carnes magras. A diminuição do apetite é normal até algumas semanas após a cirurgia.
- Evite alimentos gordurosos, frituras, sal e açúcar em excesso.
- Procure ingerir água abundantemente (2 a 3 litros por dia).
- Mantenha o funcionamento do intestino de forma regular.
- Evite bebidas alcoólicas.
- Não fume.

## **6.6. Dor ou inchaço após o exercício**

É comum ocorrer dor ou inchaço após a realização de exercícios. Isto pode ser aliviado elevando sua perna e aplicando bolsa de gelo envolto em saco plástico e toalha. Se você tiver esses sintomas de maneira excessiva, que não aliviam com as medidas indicadas, faça contato com seu médico ou a equipe que operou.

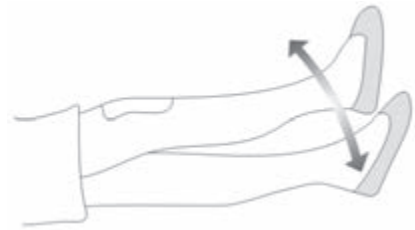
## 6.7. Orientações para subir e descer escadas

Apoie-se no corrimão ou em outra pessoa e suba um degrau de cada vez. Suba sempre usando primeiro a perna boa e desça usando primeiro a perna operada. Evite escadas com degraus muito altos.

## 7. Guia de exercícios

Para uma recuperação mais rápida da cirurgia, recomenda-se o seguimento de um programa de exercícios. A realização dos exercícios descritos abaixo, de duas a três vezes ao dia, durante 20 ou 30 minutos, ajuda a recuperar a mobilidade e a força de seu joelho.

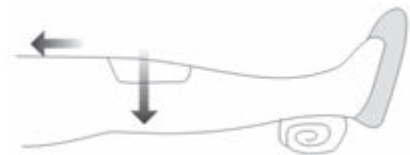
**Exercício 1.** Deitado de costas, estenda a perna operada e a eleve alguns centímetros. Mantenha esta posição por 10 segundos. Abaixue lentamente. Descanse por um curto período. Repita 10 vezes.



**Exercício 2.** Na mesma posição do exercício anterior, coloque uma toalha enrolada em baixo de seu tornozelo e mova o pé para cima e para baixo, durante 2 a 3 minutos.



**Exercício 3.** Na mesma posição do exercício anterior, estenda totalmente o seu joelho, como se fosse tocar com sua parte posterior na cama. Mantenha contraído o músculo da coxa por 10 segundos. Descanse por um curto período. Repita 10 vezes.



**Exercício 4.** Deslize suavemente o seu pé pela cama em direção ao seu corpo, dobrando o joelho o máximo possível. Mantenha a posição por 5 segundos e depois estenda novamente o joelho. Repita 10 vezes.



**Exercício 5.** Sentado na beira da cama ou na cadeira, eleve gentilmente a perna operada com o auxílio da outra, o máximo que puder. Mantenha nesta posição por 5 segundos. Descanse, descendo a perna. Repita 10 vezes.



**Exercício 6.** Sentado na beira da cama ou na cadeira, eleve a perna operada o máximo que puder, até sentir um estiramento na parte posterior da perna. Mantenha esta posição por 5 segundos. Descanse, retornando a perna para baixo. Repita 10 vezes.



**Exercício 7.** Em pé, apoiando as mãos em alguma superfície firme, realize abertura da perna operada para fora. Retorne à posição inicial e repita 10 vezes.



**Exercício 8.** Na mesma posição do exercício anterior, estenda a perna operada para trás (alguns centímetros). Retorne e repita 10 vezes.



Se você entender o que é uma artroplastia total de joelho, como ela funciona e seguir as recomendações deste manual, será mais fácil cuidar da sua prótese e desfrutar de todas as vantagens que ela pode lhe proporcionar.





**SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA**  
**SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**  
**SERVIÇO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL**

Rua Ramiro Barcelos, 2350  
Largo Eduardo Z. Faraco  
Porto Alegre/RS 90035-903  
Fone 51 3359 8000  
**[www.hcpa.edu.br](http://www.hcpa.edu.br)**