

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA ARTROPLASTIA DE QUADRIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Janiery Andrade da Silva¹
Alline Alexandria da Silva²

INTRODUÇÃO

O aumento da sobrevivência da população adulta, com a diminuição da taxa de mortalidade e a diminuição da taxa de natalidade, ocorridas no período de 1970, trouxe mudanças demográficas importantes, sendo observado um aumento da população com idade igual ou superior a 60 anos. Junto com essa mudança demográfica observamos uma mudança no cenário da saúde, onde ocorre um aumento e prevalência das doenças crônicas não transmissíveis devido ao processo de envelhecimento (MIRANDA et al., 2016).

O processo de envelhecimento demanda uma mudança na logística da assistência à saúde, onde a atuação não ocorre somente na parte da prevenção mais também nos cuidados das doenças crônicas existentes, que muitas vezes tem um período de latência grande, precisando dessa forma de uma atenção da assistência de saúde por um período prolongado, com finalidade de devolver a qualidade e expectativa de vida dessa população (ALVES et al., 2016).

As alterações fisiológicas e patológicas advindas do processo de envelhecimento, que podem vir como declínio da capacidade física e cognitiva, associadas a características próprias ou do meio, podem levar à dependência do idoso ou a piora das morbidades já existentes (LIANO et al., 2019).

Essas alterações estão relacionadas com fatores demográficos que levam a um estado de fragilidade, que muitas vezes pode passar-se despercebido, diminuindo a expectativa de vida desses idosos, esses fatores são: a diminuição do estado cognitivo, polifarmácia, aumento da idade, sexo feminino, sarcopenia e quedas (FHON et al., 2018).

A queda em idoso é considerada um importante e preocupante problema de saúde pública, devido à frequência com que ocorre e as consequências trazidas, como alta taxa de comorbidade e mortalidade. Vários são os fatores relacionados às quedas, visão ruim,

¹ Graduada do Curso de Fisioterapia da Unissau - PB, janiery_andrade@hotmail.com;

² Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Unissau - PB, allinealexandria@hotmail.com;

hipotensão postural, alteração de equilíbrio e mobilidade, fatores psicológicos como a depressão, uso de medicamentos e o medo de cair (TEXEIRA et al., 2017).

E essas quedas podem levar a fraturas, muito comum no quadril, como fraturas do colo e da cabeça femoral, acetábulo, provocando alterações na marcha e até imobilização e restrição ao leito, sendo necessária a realização de procedimento cirúrgico e ou uso de próteses. A artroplastia do quadril é a técnica que substitui parcialmente ou de forma total, a articulação do quadril, visando melhorar a funcionalidade do membro e ou a diminuição de dor (URSO et al., 2017).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência acerca da experiência vivida em atendimento domiciliar, que tem como objetivo discorrer sobre intervenção fisioterapêutica na artroplastia de quadril.

Salienta-se que o presente estudo atende todas as questões éticas envolvendo pesquisa com seres humanos, com preservação da privacidade, discricção e confidencialidade.

Por se tratar de um relato de experiência, envolvendo o aprofundamento teórico da prática profissional, não requer a aprovação do comitê de ética, conforme destacado na resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, Art. 1 item VII.

Para contribuir com a discussão, foi realizada uma revisão bibliográfica onde se realizou uma busca nas bases de dados eletrônicas da Web of Science e Scientific Electronic Library (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciência da Saúde (LILACS), google acadêmico e revistas eletrônicas. Foram incluídos artigos de 2016 a 2020 com descritores: artroplastia do quadril, envelhecimento, quedas, cirúrgias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente M.S.A. de 82 anos, branca, viúva, aposentada, procedente de Santa Rita, região metropolitana de João Pessoa-PB, com diagnóstico clínico de fratura de colo de fêmur, devido queda da própria altura em sua residência.

Foi admitida em 27/09/2019 em um Hospital, para realização de cirurgia de artroplastia bipolar no quadril direito, que foi realizada no dia 02/04/2019 e sua alta hospitalar ocorreu no

dia 07/04/2019. Após uma semana da alta a paciente procurou o atendimento fisioterapêutico, que acontecia em sua residência três vezes por semana, totalizando 30 sessões.

No primeiro momento foi realizada uma avaliação, onde se verificou a diminuição de massa muscular e amplitude de movimento. Posteriormente foi iniciado o tratamento com alongamentos, realizando movimentos leves do quadril evitando adução e flexão maior que 90°.

Segundo Ferreira (2019), se faz necessário algumas precauções visando minimizar complicações pós-operatórias, tais como limitação da descarga de peso no membro operado, evitar movimento de adução, rotação interna e flexão da coxofemoral acima de 90° até oito semanas.

Em seguida se fez o uso da eletroestimulação com FES para o fortalecimento do músculo quadríceps e o TENS para alívio do quadro algíco, dessa forma ocorreu até a terceira sessão. Da quarta sessão em diante a paciente pôde sentar-se beira leito para realizar o movimento sentar/levantar com ajuda do andador, porém a descarga de seu peso foi sustentada pela perna sadia.

O tratamento foi evoluindo de acordo com as respostas físicas da paciente, foi realizado treino de marcha com andador em seguida sem o apoio da órtese, treino de equilíbrio com apoio unipodal, exercício de ponte, treino de marcha com obstáculos e treino de marcha lateral com faixa elástica. No total foram 30 sessões de fisioterapia, onde a paciente evoluiu muito bem e tornou a realizar suas atividades de vida diária (AVD's).

Corroborando com o relato de experiência acima, no hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), foi feito um estudo com uma amostra composta por 13 pacientes de uma enfermaria traumato-ortopédica, foi observado que os pacientes mais frequentes eram do sexo feminino e todas as causas dos procedimentos foram por quedas da própria altura (DOS SANTOS et al., 2018).

A fisioterapia em paciente no pós-operatório começa no primeiro dia, onde o mesmo é encorajado à troca de decúbitos, com exercícios respiratórios e movimentos ativos dos membros superiores, posteriormente execução de pequenas amplitudes de forma passiva. Geralmente o paciente entre o quarto e sétimo dia pós-operatório recebe a alta, mas a fisioterapia prossegue fora do âmbito hospitalar para alcance de ortostatismo e demabulação, que é feita de forma diferente dependendo da prótese. Prótese cimentada (usada mais em idosos) a descarga de peso é mais precoce que a não cimentada (BARBOSA et al., 2017).

Além de que a fisioterapia no pós-cirúrgico requer alguns cuidados como, não realizar flexão do quadril acima de 90°, não sentar em locais baixos, ao subir escadas utilizar o membro não operado, e ao descer utilizar o operado, não realizar adução de quadril, pois todos esses movimentos podem levar a luxação (ALMEIDA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância da atenção à saúde do idoso aumenta expectativa de vida e melhora a qualidade de vida diante das morbidades relacionadas diretamente ao processo de envelhecimento.

A atroplastia de quadril vem para diminuir a dor e devolver a mobilidade de pacientes idosos, em que geralmente são acometidos por quedas devido às fragilidades adquiridas ao longo do tempo.

A fisioterapia como medida preventiva e educativa vem para precaver os episódios de quedas e caso elas ocorram e necessitem de procedimentos cirúrgicos, atuam no pré-operatório como forma de reeducar e no pós-operatório de maneira reabilitadora, sendo essenciais esses pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. Fisioterapia pós artroplastia total de quadril em adultos acometidos por displasia do desenvolvimento do quadril: revisão de literatura, 2017.

ALVES, D. S.B.; BARBOSA, M. T. S.; SILVA, A. S.; CAFFARENA, E. R.; Caracterização do envelhecimento populacional no município do Rio de Janeiro: contribuições para políticas públicas sustentáveis. **Cad. Saúde Colet.**, 2016, Rio de Janeiro.

BARBOSA, G. C.; FERRARI P.;. Fisioterapia no pós-operatório de artroplastia total de quadril. **Revista Uniabeu**, v. 10, n. 25, p. 228-244, 2017.

DOS SANTOS, N. M. C.; SILVA, J. C. A.; LUI, L. C. P.; ANDRADE, O.A., BESERRA, N. J. C.; CALVACANTE, T. B.; Avaliação funcional de idosos com fratura do colo do fêmur submetidos à artroplastia de quadril. **RevPesq Saúde**, 19(3): 103-107, set-dez, 2018.

FERREIRA, J. K. Uma proposta de atualização do protocolo de reabilitação pós-operatório de artroplastia total de quadril, 2019.

FHON, J. R. S.; et al. Fatores associados à fragilidade em idosos: estudo longitudinal. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 74, 2018.



LANO, P. M. P.; et al . Fatores associados à síndrome da fragilidade em idosos rurais. **Rev. Bras. Enferm., Brasília** , v. 72, supl. 2, p. 14-21, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800014&lng=en&nrm=iso>.accesson 14 May 2020. EpubDec 05, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0079>.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L.A.; O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.19 no.3 Rio de Janeiro May/June, 2016.

TEIXEIRA, D. C.; DE OLIVEIRA, I. L.; DIAS, R. C.; Perfil demográfico, clínico e funcional de idosos institucionalizados com história de quedas. **Fisioterapia em movimento**, v. 19, n. 2, 2017.

URSO, G. O.; MONTEIRO, L. G.; ZANOLINI, W. J.; SOARES, R. P.;. Abordagem fisioterapêutica em diferentes tipos de artroplastia de quadril. **Fisioterapia Brasil**, v. 11, n. 1, p. 49-53, 2017.