

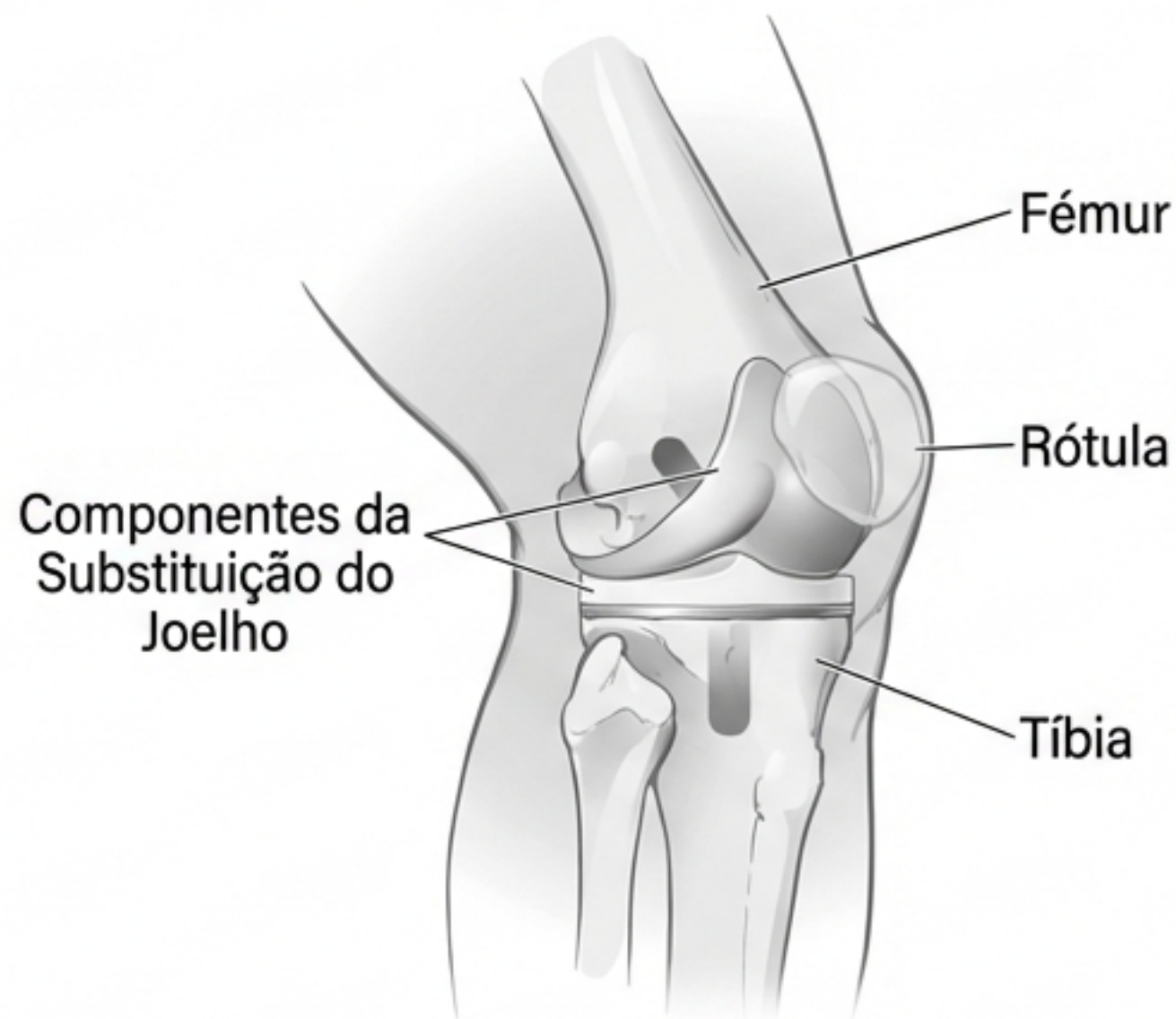
Guia do Paciente: Substituição Total da Articulação (Anca e Joelho)

Um manual completo para a preparação, cirurgia e recuperação ativa.

Este guia foi desenhado para acompanhar a sua jornada, passo a passo. Desde a otimização da sua saúde antes da cirurgia, passando pelo dia do internamento, até aos exercícios de reabilitação em casa.

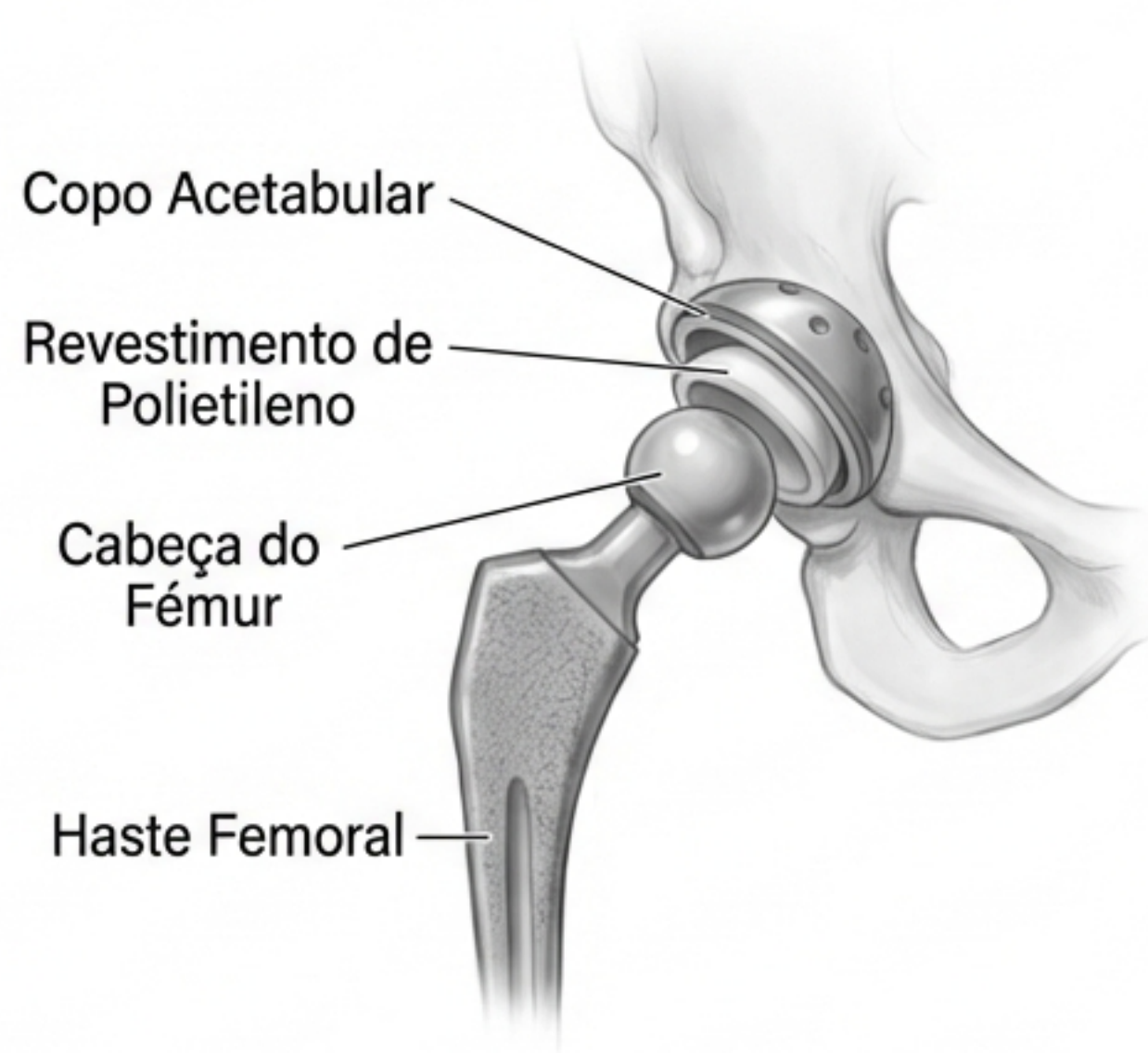


Anatomia do Joelho



A articulação do joelho é o ponto de encontro entre o Fémur (coxa) e a Tíbia (canela), protegida pela Rótula. Na substituição total, as partes danificadas são removidas e substituídas por implantes de metal ou polietileno.

Anatomia da Anca



A anca é uma articulação de "bola e encaixe". A cabeça do Fémur (bola) encaixa no Acetábulo (encaixe) da bacia. A cirurgia substitui a cabeça femoral e o acetábulo por componentes protéticos.

O objetivo é restaurar o alinhamento, aliviar a dor e recuperar a função.

Otimizar a Sua Saúde Antes da Cirurgia



Avaliação Médica: Check-up Dentário

Essencial tratar quaisquer cáries ou infecções gengivais para prevenir que bactérias entrem na corrente sanguínea e infetem a prótese.



Avaliação Médica: Controlo da Diabetes

Níveis de glicose estáveis são cruciais para a cicatrização e prevenção de infeções.



Estilo de Vida: Deixar de Fumar

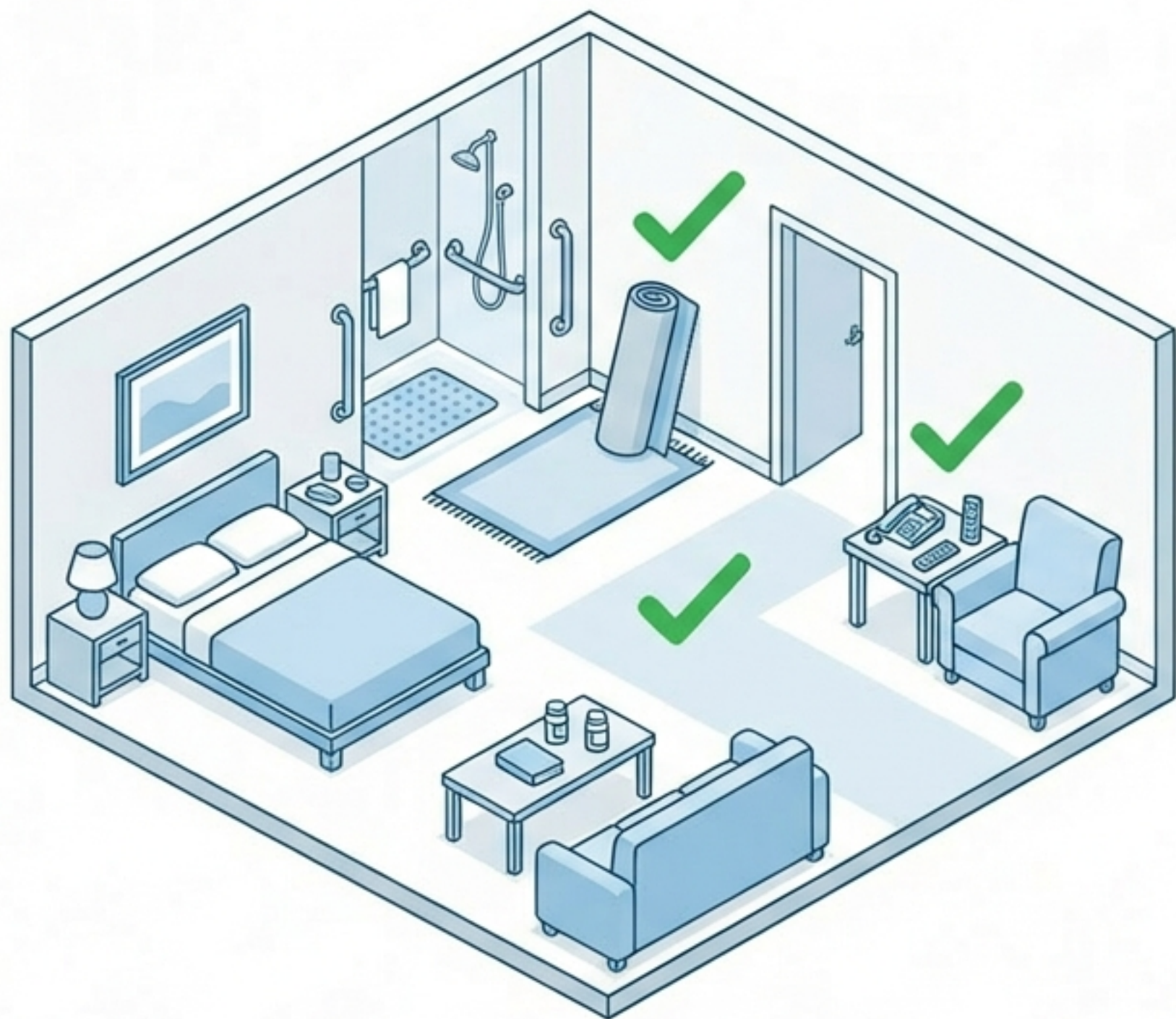
O tabaco atrasa a cicatrização e aumenta o risco de coágulos e infeção. Pare algumas semanas antes.



Gestão de Medicação

Informe o médico sobre todos os medicamentos. Anticoagulantes (como a Varfarina) ou anti-inflamatórios (Aspirina, Ibufrofeno) podem precisar de ser suspensos.

Preparar a Sua Casa para um Regresso Seguro



- **Remover Obstáculos:** Retire tapetes soltos, fios elétricos e bancos baixos dos caminhos. Crie passagens largas entre o quarto, cozinha e casa de banho.
- **Organização:** Coloque os itens de uso diário (telefone, comando, medicamentos) ao nível da cintura para evitar curvar-se ou esticar-se.
- **Casa de Banho:** Instale barras de apoio no duche. Utilize um tapete antiderrapante e considere uma cadeira de banho.
- **Assentos:** Escolha cadeiras firmes com braços e assento alto. Os joelhos devem ficar mais baixos que as ancas ao sentar.

O objetivo é restaurar o alinhamento, aliviar a dor e recuperar a função.

Lista de Equipamento Essencial (Ajudas Técnicas)

Estas ferramentas ajudam a manter a independência sem violar as precauções de movimento.



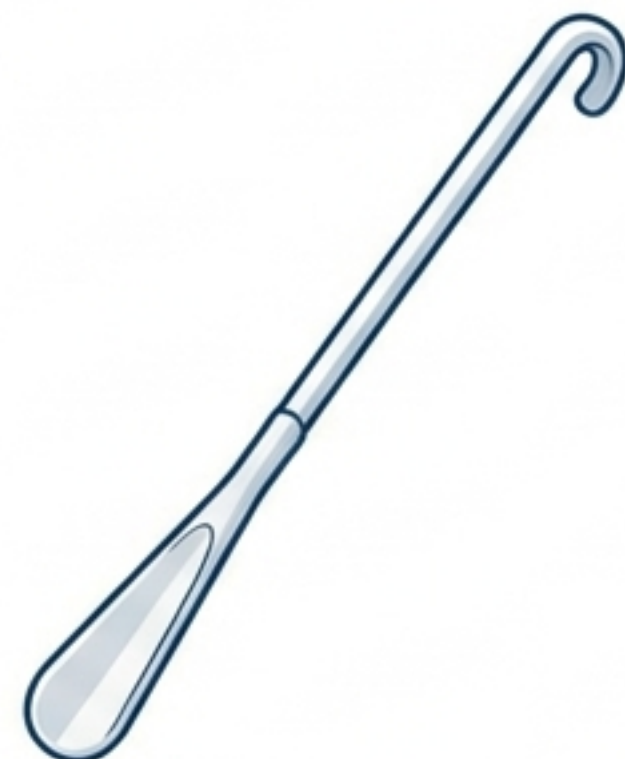
Andarilho ou Muletas:
Essenciais para o equilíbrio e suporte de peso nas primeiras semanas.



Elevador de Sanita:
Garante que não flete a anca mais do que 90 graus ao sentar-se.



Pinça de Longo Alcance:
Para apanhar objetos do chão sem se curvar.



Calçadeira de Cabo Longo: Para calçar sapatos e meias sem fletir excessivamente a anca ou o joelho.

A Contagem Decrescente: O Dia Anterior à Cirurgia

Higiene Pré-Operatória (Prevenir Infecções)



- Tome duche na noite anterior e na manhã da cirurgia.
- Utilize sabão antibacteriano (ex: clorexidina) se prescrito. Lave todo o corpo do pescoço para baixo, insistindo na zona operatória.
- Não faça a depilação/barba na zona da cirurgia.
- Não aplique loções, pós ou perfumes após o banho.

Jejum e Preparação



- Cumpra rigorosamente as instruções de jejum (não comer nem beber) a partir da hora indicada.
- Prepare a mala: Sapatos fechados com sola de borracha, roupa larga, lista de medicamentos e exames. Deixe objetos de valor em casa.

O Dia da Cirurgia e Internamento

Anestesia



Geral ou Regional
Geral ou Regional (bloqueio espinal/epidural). A equipa de anestesia discutirá a melhor opção para si.

Pós-Operatório Imediato



Monitorização de sinais
Monitorização de sinais vitais, uso de mangas de compressão nas pernas (prevenção de coágulos) e gestão da dor.

Mobilidade Precoce



A reabilitação começa no próprio dia! Será encorajado a levantar-se e dar os primeiros passos com apoio. Sair da cama ajuda a prevenir complicações.

Gestão da Dor e Critérios de Alta

Gestão da Dor



- Não espere que a dor seja severa. Tome a medicação prescrita nos horários indicados, especialmente antes da fisioterapia ou de dormir.
- Crioterapia: Aplique gelo (envolto numa toalha) por 20-30 minutos para reduzir o inchaço e a dor.

Aviso: Nunca conduza enquanto estiver a tomar analgésicos narcóticos/opioides.

Critérios para ir para Casa

- ✓ Sinais vitais estáveis.
- ✓ Capacidade de comer, beber e urinar.
- ✓ Dor controlada com medicação oral.
- ✓ Capacidade de realizar as transferências e andar com o andarilho/muletas de forma segura.

Cuidados com a Ferida e Sinais de Alerta

Incisão

Mantenha o penso limpo e seco. Siga as instruções do cirurgião sobre quando mudar o penso ou tomar duche.

Sinais de Alerta (Contacte o Médico)

Infeção

- Febre superior a 38°C persistente.
- Aumento da vermelhidão, calor ou sensibilidade na zona da incisão.
- Drenagem de líquido (pus) amarelo ou verde.



Coágulos Sanguíneos (TVP)

- Dor na barriga da perna (gemer) não relacionada com a incisão.
- Inchaço severo na coxa, tornozelo ou pé que não passa com a elevação.
- Falta de ar súbita ou dor no peito (Ligue 112 - Embolia).

Precauções de Movimento: O Que Não Fazer

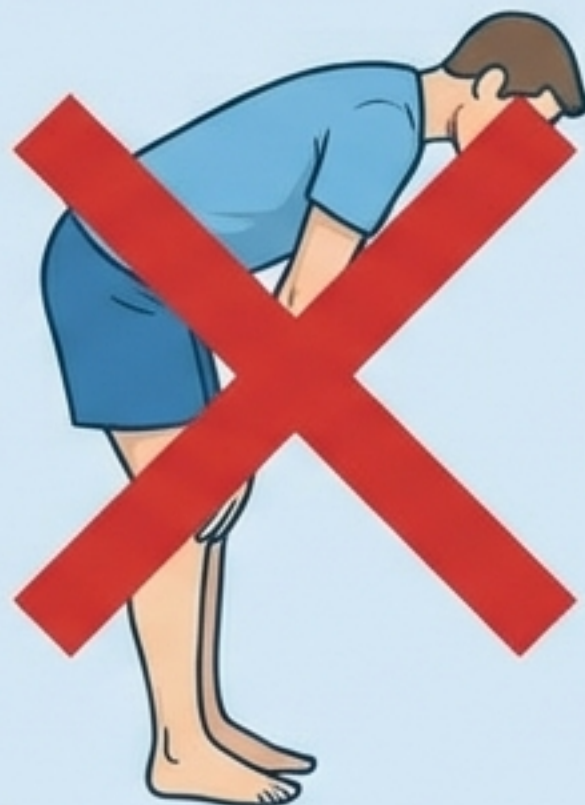
Mantenha estas precauções (geralmente 6 a 12 semanas) até indicação médica.

Anca - Não Cruzar



Nunca cruze as pernas ou tornozelos.

Anca - Regra dos 90 Graus



Não fleta a anca mais de 90 graus. Evite cadeiras baixas ou curvar-se para calçar sapatos.

Joelho/Anca - Não Rodar



Evite torcer o corpo sobre a perna operada. Dê passos pequenos para virar.

Nutrição para a Recuperação

Proteína

Carnes magras, peixe, ovos.
Essencial para reparar tecidos e cicatrizar a incisão.



Ferro e Vitamina C

Vegetais de folha verde e cítricos. Ajudam a repor os níveis de sangue e energia.

Fibras e Água

Aumente a ingestão de água e fibras. A medicação para a dor pode causar obstipação.

Nota sobre Anticoagulantes:

Se toma Varfarina, mantenha uma ingestão consistente de Vitamina K (brócolos, espinafres).

Exercícios de Reabilitação: Fase 1 (Circulação e Ativação)

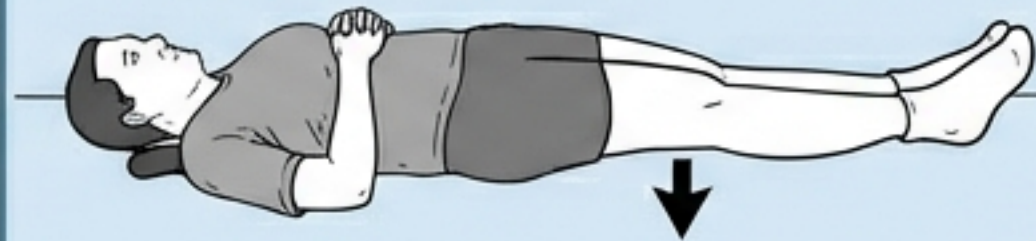
Realizar 10 repetições, 2 vezes por dia.

Bombas de Tornozelo



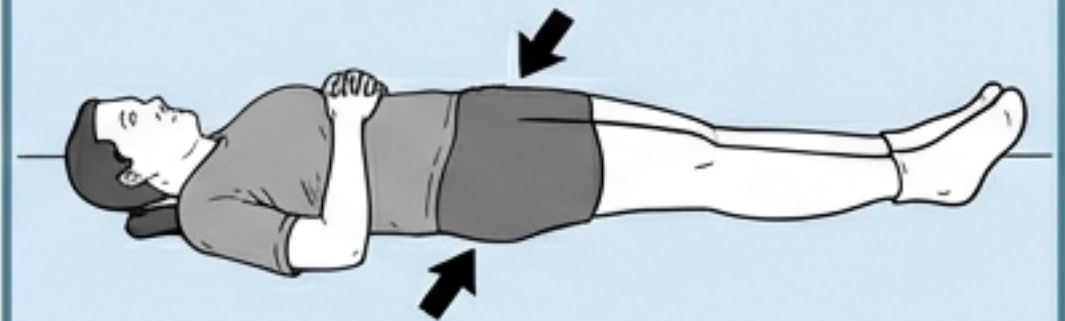
Mova o pé para cima e para baixo ritmicamente. Melhora a circulação.

Contração de Quadricípites



Deitado, empurre a parte de trás do joelho contra a cama. Mantenha 5 segundos.

Contração de Glúteos



Aperte as nádegas uma contra a outra. Mantenha 5 segundos.

Exercícios de Reabilitação: Fase 2 (Mobilidade)

Aumente gradualmente a atividade.

Deslizar o Calcânhar



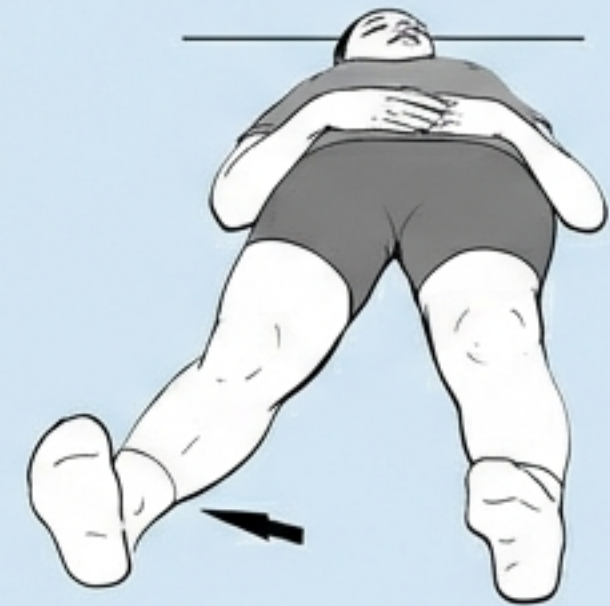
Deslize o calcânhar em direção às nádegas, dobrando o joelho o máximo tolerável.

Extensão Curta do Quadríceps



Com uma toalha enrolada debaixo do joelho, levante o pé esticando a perna.

Abdução da Anca



Deslize a perna para o lado. **ATENÇÃO:** Não deixe a perna cruzar a linha média do corpo.

Retomar as Atividades Diárias: Carro e Escadas

Siga as instruções para um retorno seguro.

Entrar e Sair do Carro



1. Afaste o banco para trás.



2. Sente-se de costas para o banco.

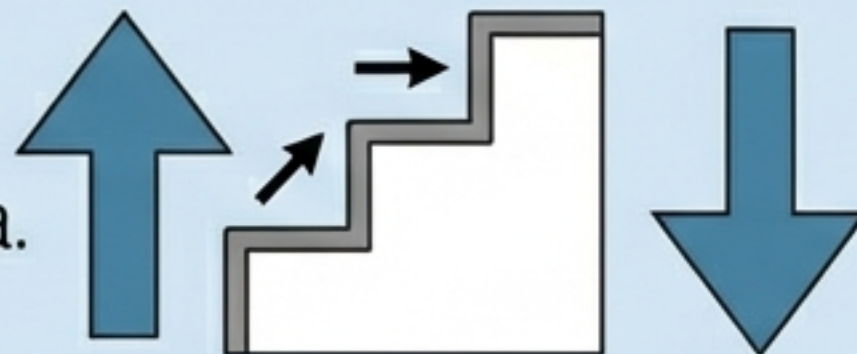


3. Rode o corpo para dentro, movendo as pernas em conjunto.

Escadas (Regra de Ouro)

Perna SÃ sobe,
perna OPERADA desce.

1º Perna boa,
2º Perna operada.



1º Muletas,
2º Perna operada,
3º Perna boa.

Perspetivas a Longo Prazo e Nova Vida

Regresso à Atividade



- **Trabalho:** Varia de semanas (secretária) a meses (físico).
- **Desporto Recomendado:** Caminhadas, natação, golfe, bicicleta estática.
- **Desporto a Evitar:** Corrida, desportos de contacto, alto impacto.

Prevenção Vitalícia



Informe sempre dentistas e médicos sobre a sua prótese.

Pode necessitar de antibióticos preventivos antes de procedimentos invasivos.



Com os cuidados certos, a sua nova articulação permitirá retomar uma vida ativa e sem dor.