



# Resultados Sensíveis aos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação na Artroplastia Total do Joelho

**José Carlos Testas**

**Ana Martinho; Luís Sousa; Luís Mendes; António Massena; Isabel  
Leitão**

**Lisboa, 13 de Maio 2016**

# Introdução

Osteoartrose

Doença articular  
crónico-degenerativa

Desgaste da cartilagem  
articular que se  
manifesta por dor,  
rigidez matinal,  
crepitação óssea e  
atrofia muscular

# Introdução

## Fatores de risco

Sexo, idade, hereditariedade ou fator genético, traumatismo e estresse articular repetitivo, obesidade, nutrição, alterações hormonais e metabólicas e densidade óssea (Ariotti et al., 2011).

## Prevalência

44% e 70% das pessoas acima de 50 anos de idade, contudo, na faixa etária acima de 75 anos, pode elevar-se a 85% (Dobberstein, 2014; Duarte et al., 2013).

## Cirurgia

Baixo custo que podem fornecer um alívio significativo da dor e melhoria na funcionalidade, satisfação e Qualidade de Vida (Umpierres, 2014; Vissers et al, 2011; Walker, 2012).

# Introdução

## Pré-operatório

- Reeducação funcional respiratória (RFR)
- Reeducação funcional motora (RFM) (Exercícios isométricos e Exercícios isotônicos).
- Treino de Atividades de vida diária (AVD) (higiene, vestuário, transferências, posicionamentos, uso de sanitário, marcha, assim como, subir e descer escadas)

## Pós-operatório

- Início precoce (às 24 horas, ou às 48 horas)
- RFR e RFM
- Tala dinâmica às 24 horas ou 48 horas (-5º Extensão/40-60º flexão)
- Ensinos com folheto informativo
- Treino de AVD

# Introdução

Reabilitação

- melhoria da proprioceção, da funcionalidade e da Qualidade de Vida (Mangione, Craik, Tomlinson & Palombaro, 2005).

Enfermagem  
de  
reabilitação  
em Portugal

- melhoria da força muscular, amplitude do movimento articular, equilíbrio e desempenho nas ABVD (Borges, 2015).

# Objetivo

Avaliar os ganhos sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação em pessoas submetidas a artroplastia total do joelho.

# Metologia

Tipo de Estudo

- Estudo retrospectivo, descritivo

Amostra

- 309 pessoas submetidas a artroplastia total do joelho, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2015

Local

- Serviço de ortopedia 7 do CHLC

colheita de dados

- Fevereiro a Abril de 2016

# Metodologia

## *Colheita de dados*

- efetuada através do *SClinico*
- informação sobre a idade, sexo, número de dias de internamento, número de sessões de enfermagem de reabilitação, capacitação no andar com auxiliar de marcha e subir e descer escadas e amplitude articular.

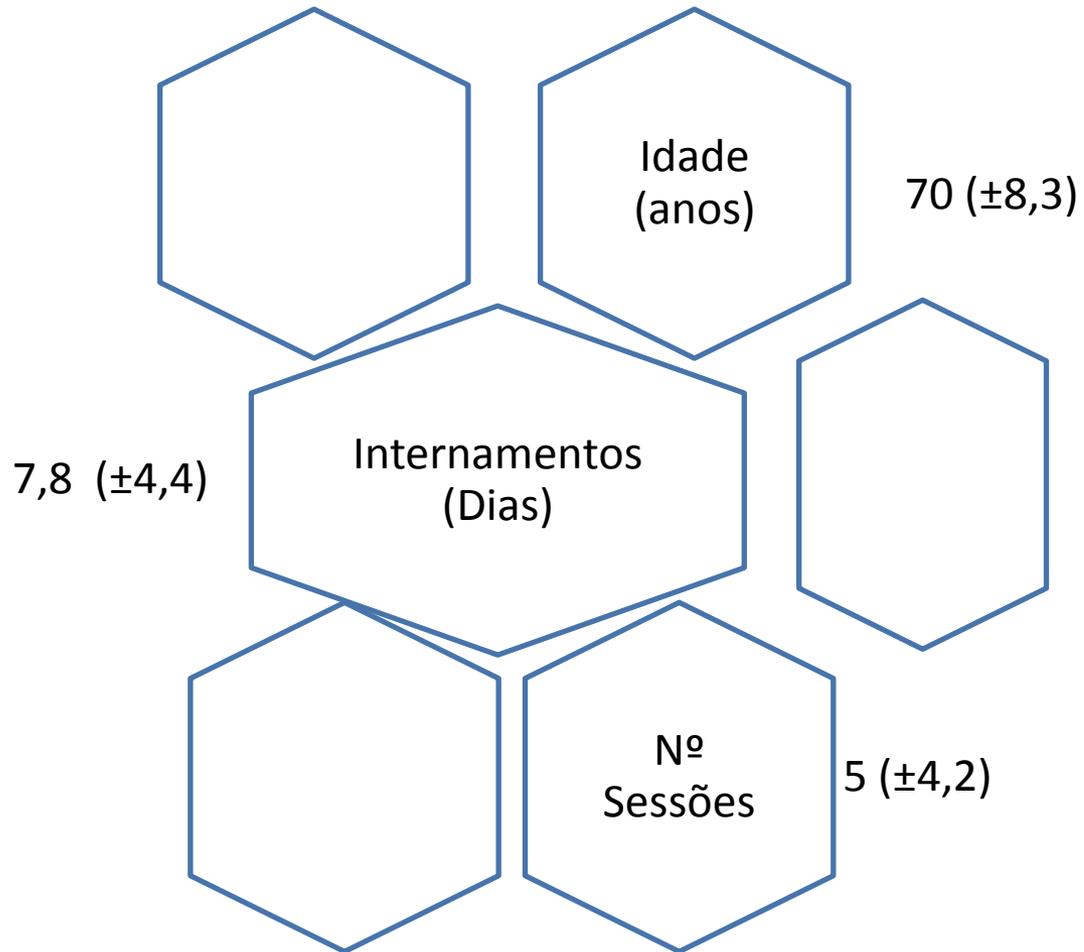
## Tratamento de dados

- Programas estatísticos (SPSS)
- Procedimentos da estatística descritiva como média, desvio padrão e frequência simples
- Teste de hipóteses como *t* student e ANOVA e Qui quadrado.

# Resultados

Variáveis	F	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	241	78
Masculino	68	22
<b>Local</b>		
Ortopedia 7A	232	76
Ortopedia 7B	74	24
<b>Treino de marcha</b>		
Sim	252	81,6
Não	57	18,4
<b>Treino de Escadas</b>		
Não	265	86
sim	43	14

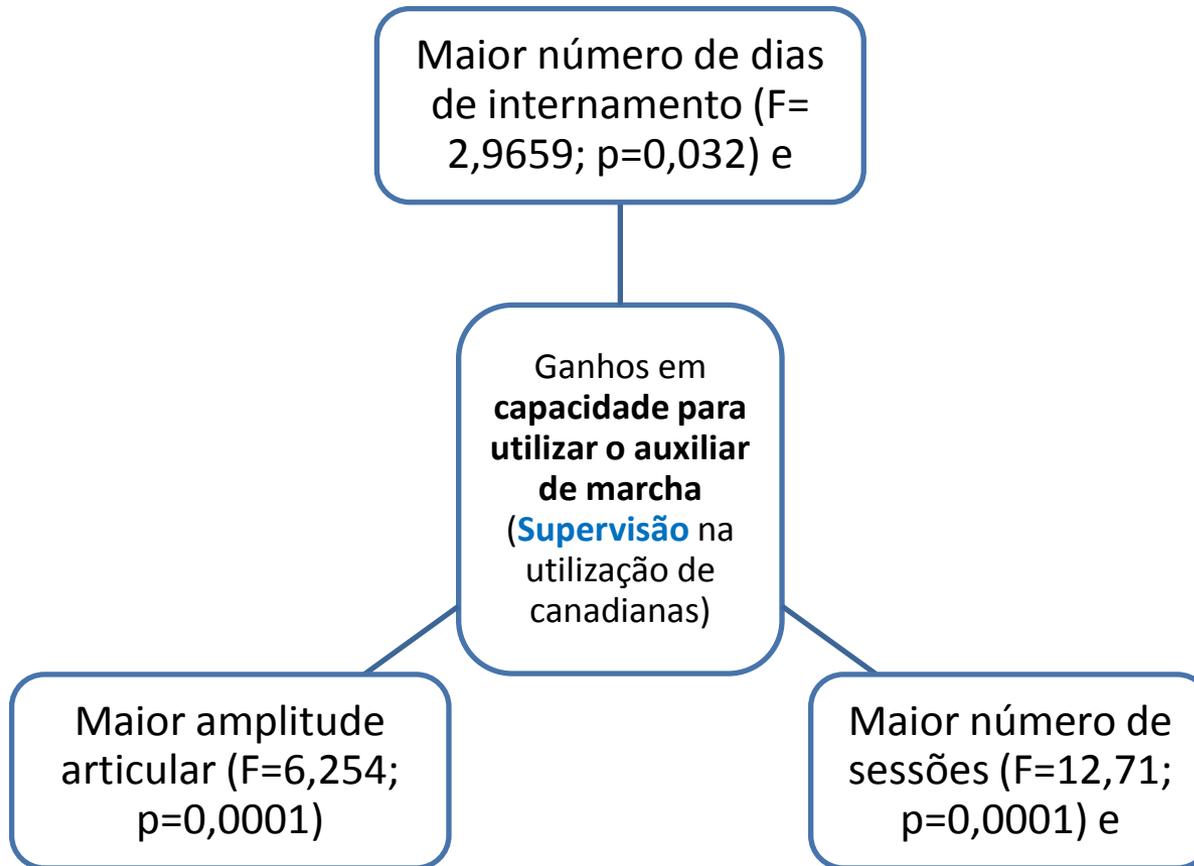
# Resultados



# Resultados

- Os homens tiveram menos sessões ( $4,2 \pm 2,2$ ) que as mulheres ( $5,2 \pm 4,4$ ) ( $t = -2,072$ ;  $p=0,04$ );
- Não existem diferenças significativas no tempo de internamento por serviço ( $X^2=0,537$ ;  $p=0,764$ ) e por sexo ( $X^2=0,051$ ;  $p=0,821$ ).

# Resultados



# Resultados

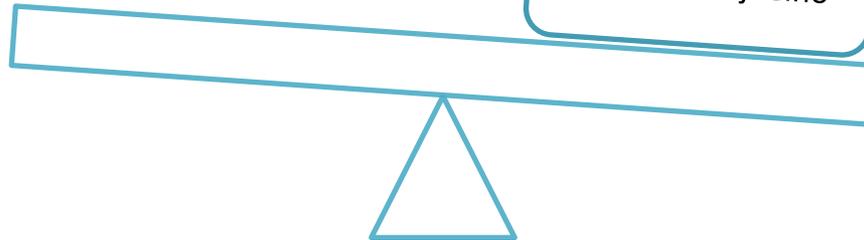
Menos  
sessões

Mais  
sessões

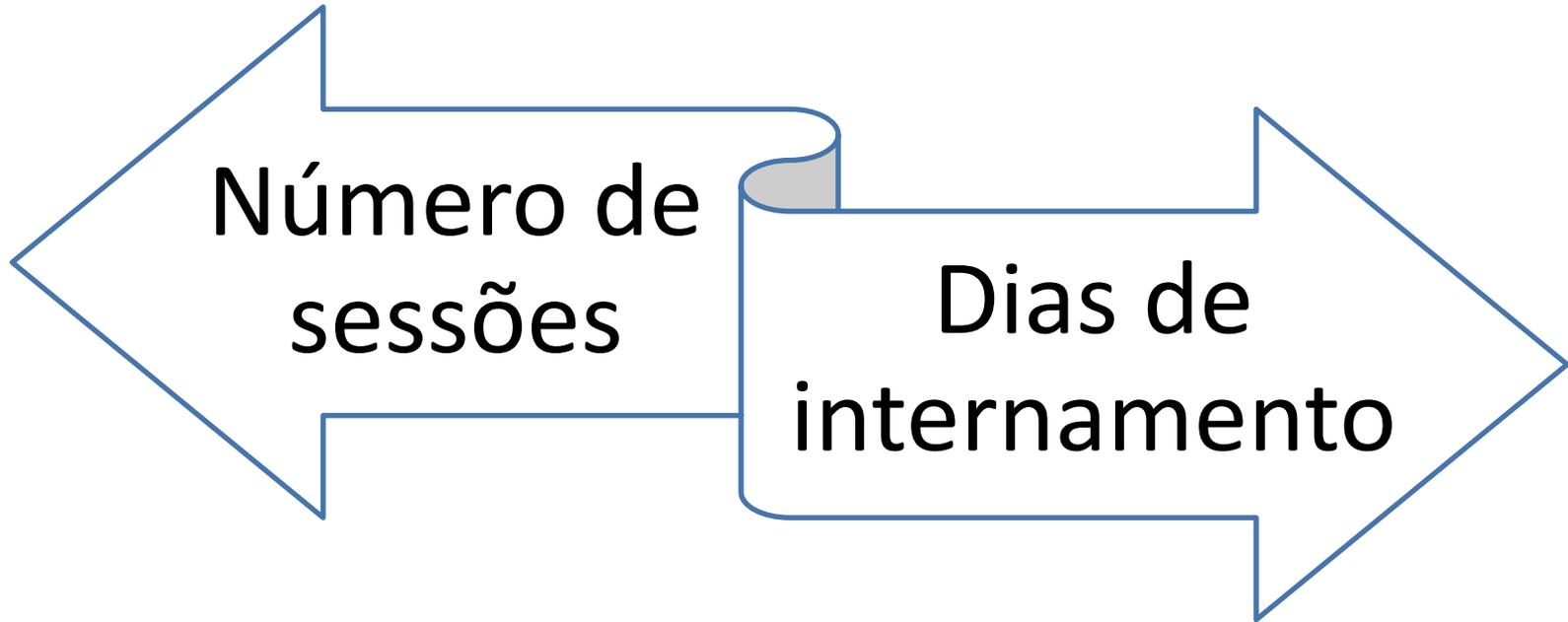
Capacitação para  
subir e descer  
escadas.

capacitação para  
andar com auxiliar de  
marcha

Maior amplitude  
articular do joelho



# Resultados



Não se confirma relação.

# Conclusões

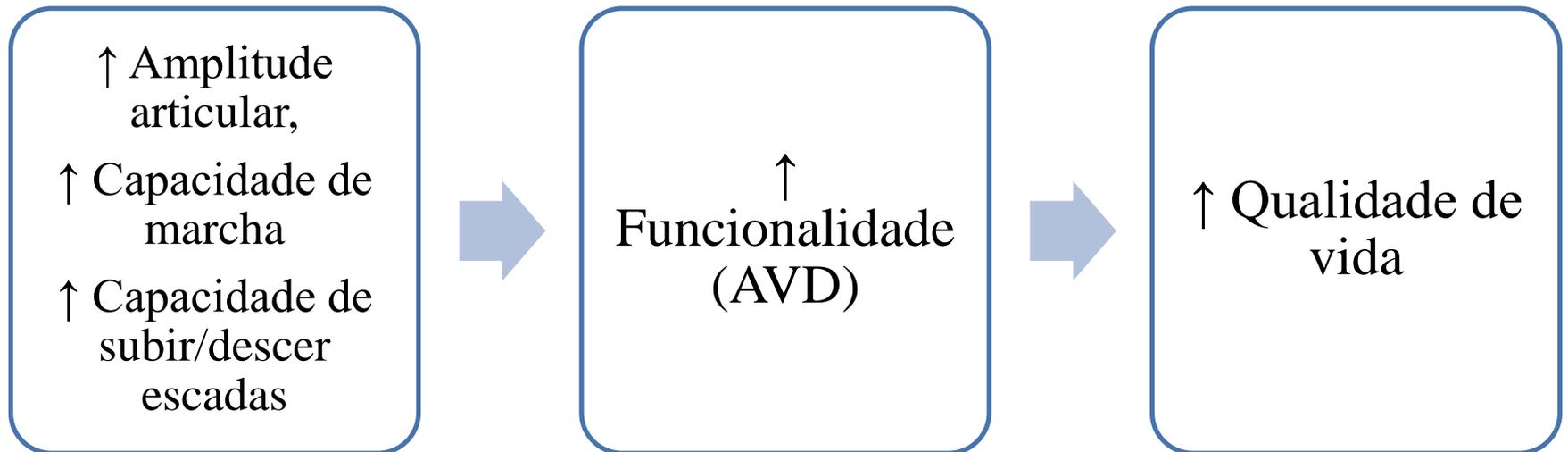
Ganhos Confirmados

- Permite aumentar amplitude do movimento articular do joelho operado
- Melhoria no andar com auxiliar de marcha
- subir e descer escadas.

Ganhos não confirmados

- A média de internamento é influenciada por outro fatores que carecem de clarificação.

# Conclusão



# Bibliografia

Ariotti, D. L., Panisson, I. D., Silveira, M. M., Vidmar, M. F., & Wibelinger, L. M. (2011). Avaliação da qualidade de vida de indivíduos com osteoartrose de coluna. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 10(1), 29-33.

Borges, S. C. S. C. (2015). Resultados da implementação de um programa de reabilitação em utentes submetidos a artroplastia total do joelho. Dissertação de Mestrado em Enfermagem de reabilitação. Instituto Politécnico de Bragança. Acessível em:  
<https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/12000/1/Sandra%20Cristina%20Soeiro%20Correia%20Borges.pdf>

Dobberstein, L. J. (2014). Osteoarthritis: What kind of oils are in your joints? Part I. *Journal of the Council on Nutrition*, 37(3), 6-10.

Duarte, V. D. S., Santos, M. L. D., Rodrigues, K. D. A., Ramires, J. B., Arêas, G. P. T., & Borges, G. F. (2013). Exercícios físicos e osteoartrose: uma revisão sistemática. *Fisioter. mov*, 193-202.

Mangione, K. K., Craik, R. L., Tomlinson, S. S., & Palombaro, K. M. (2005). Can elderly patients who have had a hip fracture perform moderate-to high-intensity exercise at home?. *Physical Therapy*, 85(8), 727-739.

Umpierres, C. S. A., Ribeiro, T. A., Marchisio, Â. E., Galvão, L., Borges, Í. N. K., de Souza Macedo, C. A., & Galia, C. R. (2014). Rehabilitation following total hip arthroplasty evaluation over short follow-up time: Randomized clinical trial. *Journal of rehabilitation research and development*, 51(10), 1567-1578.

Vissers, M. M., Bussmann, J. B., Verhaar, J. A. & Arends, L. R., Furlan, A. D., & Reijman, M. (2011). Recovery of physical functioning after total hip arthroplasty: systematic review and meta-analysis of the literature. *Physical therapy*, 91(5), 615-629.

Walker, J. (2012). Care of patients undergoing joint replacement: Recovery from hip and knee arthroplasty can be prolonged and painful. Jennie Walker describes the support that nurses need to offer individuals before and after surgery. *Nursing older people*, 24(1), 14-20.



# Resultados Sensíveis aos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação na Artroplastia Total do Joelho

**José Carlos Testas**

**Ana Martinho; Luís Sousa; Luís Mendes; António Massena; Isabel  
Leitão**

**Lisboa, 13 de Maio 2016**