

Manual de Orientações Perioperatórias  
para o Paciente Submetido à

# Prótese Total de Quadril

Elaborado pela Equipe Multiprofissional do  
Serviço de Ortopedia do Hospital Sírio-Libanês



**HOSPITAL**  
**SÍRIO-LIBANÊS**

## Apresentação

Este manual foi especialmente elaborado pela equipe multiprofissional do Setor de Ortopedia e pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Sírio-Libanês com o objetivo de conferir orientações pré e pós-operatórias relacionadas à Cirurgia de Prótese Total de Quadril. Nosso intuito é melhorar a qualidade e a segurança do seu cuidado, tanto no ambiente hospitalar quanto no doméstico.

**Pretendemos esclarecer as principais questões a respeito dessa cirurgia; porém, em caso de dúvidas, seu médico deverá ser consultado.**

# Sumário

1. O que é a cirurgia de Prótese Total de Quadril? p. 4
2. Qual é a indicação para realização de PTQ? p. 4
3. Quais são as principais complicações decorrentes da cirurgia? p. 5
4. O que devo fazer alguns dias antes da cirurgia? p. 6
5. O que devo fazer um dia antes e no dia da cirurgia? p. 7
6. Quais são os cuidados no pós-operatório? p. 8
  - 6.1. Como devo sair do leito? p. 9
  - 6.2. Como devo me sentar e me levantar utilizando andador e muletas? p. 10
  - 6.3. Como devo andar com andador e muletas? p. 13
7. Eu posso me deitar de lado? p. 14
8. Tenho que ter cuidado com minha alimentação? p. 14
  - 8.1. Dieta laxativa p. 15
9. Quais são os cuidados com o curativo? p. 16
10. Quais são os cuidados mais importantes para essa cirurgia? p. 17
11. Como devo entrar e sair do carro? p. 18
12. Quando posso retomar minha atividade sexual? p. 19
13. Quando posso dirigir? p. 19
14. Orientações finais p. 19
15. Anexo I. Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico p. 19
  - 15.1. Orientações pré-operatórias p. 19
  - 15.2. Orientações intraoperatórias p. 21
  - 15.3. Orientações pós-operatórias p. 22
16. Anexo II. Checklist do paciente p. 22
  - 16.1. Checklist da pré-internação p. 22

## 1. O que é a cirurgia de Prótese Total de Quadril?

A Artroplastia Total de Quadril (ATQ) ou Prótese Total de Quadril (PTQ) é um procedimento cirúrgico indicado quando ocorre um “desgaste” da cartilagem e dos ossos que formam a articulação do quadril. Esse desgaste provoca, entre outros sintomas, dor, dificuldade para caminhar, para calçar sapatos e meias, pois os movimentos do quadril se tornam muito dolorosos, prejudicando as atividades diárias dos pacientes. Esse procedimento tem como objetivo substituir a articulação. Para tal, são utilizados materiais chamados de “implantes protéticos”, que são feitos de metais e cerâmicas.

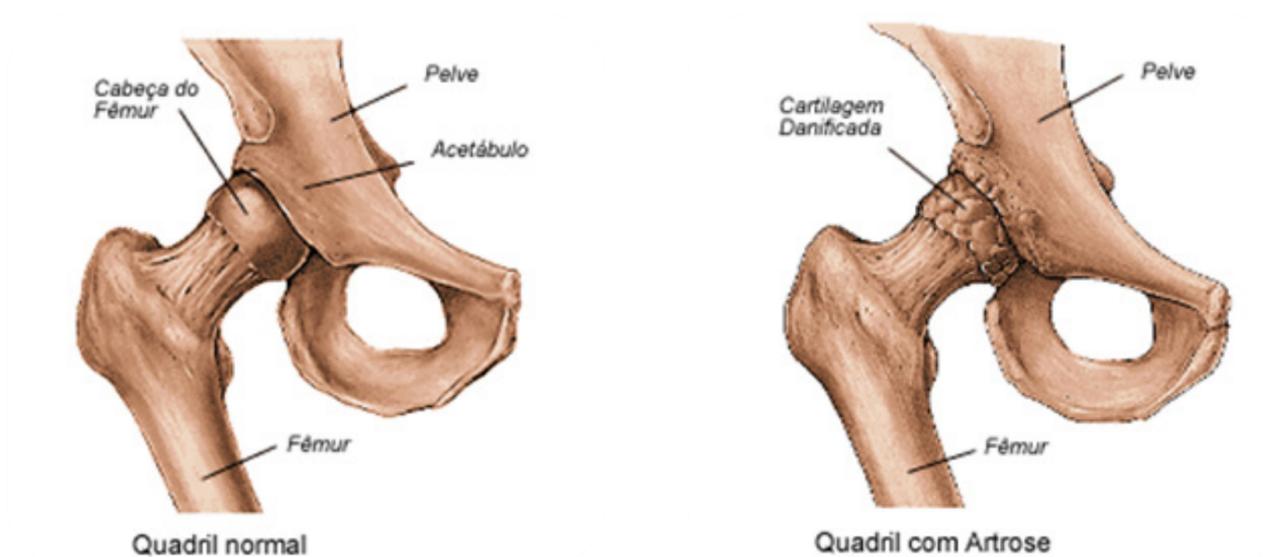
### **Radiografia simples para mostrar a prótese colocada no quadril:**



## 2. Qual é a indicação para realização de PTQ?

**O médico poderá indicar essa cirurgia após o diagnóstico de doenças como:**

- ➔ Osteoartrose ou desgaste articular, que representa a degeneração da cartilagem e do osso, causando dor e rigidez;
- ➔ Osteonecrose do fêmur: morte do osso, decorrente da interrupção do suprimento de sangue.
- ➔ Fraturas do colo do fêmur



### 3. Quais são as principais complicações decorrentes da cirurgia?

**As complicações cirúrgicas não são frequentes nessa cirurgia, mas é importante conhecê-las.**

**Tromboembolismo venoso:** A trombose venosa profunda (TVP) ocorre quando um trombo se forma em veias profundas, sobretudo dos membros inferiores, relacionado à falta de mobilidade. O tromboembolismo pulmonar (TEP) ocorre quando esse trombo se desloca das paredes da veia para a corrente sanguínea e se dirige até o pulmão. A prevenção é realizada por medidas mecânicas (meias elásticas e massageadores) e medicações anticoagulantes, que serão prescritas desde o pós-operatório imediato e deverão ser continuadas por 4 a 5 semanas após o procedimento. Essa medicação poderá ser administrada por via oral ou subcutânea, a depender da equipe médica e da sua escolha diante das opções que lhe serão apresentadas.

**Luxação (deslocamento da prótese):** é a complicação mais frequente no pós-operatório. Geralmente, está associada às mobilizações não adequadas do membro operado, fora das recomendações pós-operatórias habituais para o domicílio: cadeira de banho, poltrona/cadeira alta com apoio para os braços e assento reto.

## **Radiografia simples mostrando a prótese total de quadril luxada (fora do local correto):**



## **4. O que devo fazer alguns dias antes da cirurgia?**

Conforme critério médico, poderá ser solicitada uma avaliação clínica para garantir que você estará apto ao procedimento cirúrgico. Alguns exames preparatórios podem ser solicitados. Ao menos, você deverá fazer coleta de sangue para realização de hemograma, de glicemia, de coagulação, de função renal e também coleta de urina para averiguação de possível infecção. Alguns medicamentos de uso contínuo poderão ser suspensos dias antes da cirurgia: antiagregantes plaquetários (como o clopidogrel e o ácido acetilsalicílico – AAS), vitaminas e fitoterápicos (como óleo de peixe, Ginkgo Biloba e Ginseng) e imunossupressores ou imunobiológicos (rituximabe e infliximabe). É importante que você comunique a toda a equipe multiprofissional (principalmente médicos, enfermeiros e farmacêuticos) os medicamentos e outras substâncias que utiliza. Uma boa dica é trazer, no dia de sua internação hospitalar, uma lista contendo os nomes dos medicamentos, a dosagem, a frequência de uso e a última dose recebida.

Lembre-se de informar caso tenha algum antecedente de alergia medicamentosa, em especial aos antibióticos (cefazolina, cefuroxima, penicilina) ou látex. É recomendado deixar de fumar 1 mês antes da cirurgia (até 1 semana antes já faz diferença), pois pode prejudicar a cicatrização. Não depile o local a ser operado nos 15 dias que antecedem a cirurgia, pois a retirada dos pelos será realizada no hospital com tricotomizador elétrico. Em alguns casos, é indicada a descolonização para a bactéria *Staphylococcus aureus* utilizando Mupirocina em narinas (informações na página 20,

Anexo I, item B) e banho com clorexidina 5 dias antes da cirurgia (informações na página 20, Anexo I, item A). Seu cirurgião indicará se o procedimento é necessário.

No pós-operatório domiciliar, é indicado que você utilize alguns equipamentos, como cadeira de banho, andador ou muletas. Quando for comprá-los ou alugá-los, informe seu peso e altura para verificar o mais adequado; poltronas altas com apoio para os braços na sua residência facilitarão as transferências; leve ao hospital roupas de fácil colocação, sapatos fechados ou sandálias papete.



## 5. O que devo fazer um dia antes e no dia da cirurgia?

Avise seu médico se você apresentar alguma infecção (por exemplo, furúnculo, foliculite, sinusite, dor de garganta, infecção urinária ou gripe).

É importante tomar banho na véspera do procedimento.

Para a realização da cirurgia, é necessário um período de jejum, na maioria das vezes, de 8 horas. Ainda assim, a critério de seu ortopedista, a redução do jejum poderá ser indicada.

Quando indicado, será prescrito o uso de suplemento específico a ser consumido de 3 a 6 horas antes da cirurgia. Nesse caso, a redução do jejum poderá auxiliar na manutenção da hidratação e na redução de episódios de náusea e vômito.

No dia da cirurgia, é imprescindível que você esteja presente no hospital com, no mínimo, 2 horas de antecedência ou conforme orientação da equipe médica.

No caso de utilizar medicamentos de uso contínuo, converse com seu médico para confirmar ou não a administração dos remédios, especialmente se você tiver hipertensão e/ou diabetes e for usuário de insulina. É fundamental que você leve ao hospital os medicamentos de uso contínuo, a fim de evitar qualquer dúvida sobre os medicamentos que utiliza. A equipe multiprofissional avaliará a possibilidade de manutenção ou a necessidade de suspensão desses medicamentos de acordo com sua condição clínica atual.

Tenha em mente que, de forma geral, não devem ser utilizados durante a internação os medicamentos trazidos de casa. O uso de medicamentos próprios poderá ser considerado e autorizado apenas em algumas condições especiais após o consentimento da equipe médica e avaliação da equipe de Farmácia Clínica.

Antes da cirurgia, um médico anestesista lhe explicará sobre a anestesia proposta.

A equipe de Enfermagem colocará no quarto poltrona adequada.

Após o término da cirurgia, você deverá permanecer na sala de recuperação anestésica (RPA) para que se recupere do procedimento com total segurança.

O tempo médio de cirurgia pode variar de 2 a 3 horas.

## **6. Quais são os cuidados no pós-operatório?**

Após a cirurgia, poderá ser colocado um triângulo abductor entre suas pernas, para proporcionar melhor posicionamento da perna operada.

É necessário que alguém o acompanhe durante o período de internação. Além disso, é igualmente primordial que a equipe de Enfermagem oriente e treine um acompanhante/cuidador, que te auxiliará nos cuidados após a alta hospitalar.

Não se preocupe: nossa equipe dará todo o suporte sobre essas questões no seu pós-operatório hospitalar. Você deve seguir rigorosamente as orientações da equipe assistencial quanto ao que pode e deve fazer no pós-operatório.

Caso você seja submetido à abordagem de quadril bilateral, saiba que os cuidados no pós-operatório são iguais aos fornecidos neste manual. Sugerimos, mesmo assim, que procure seu médico para mais informações

## 6.1. Como devo sair do leito?

Após liberação pela equipe médica, você deverá sair da cama pelo lado operado e retornar pelo não operado, evitando, assim, a luxação da prótese. Uma pessoa o ajudará a levantar seu tronco, segurando embaixo das axilas, enquanto a outra segurará as duas pernas, mantendo-as esticadas e levemente abertas. Gire simultaneamente o tronco e as pernas para ficar sentado à beira do leito.





No caso de apenas uma pessoa auxiliá-lo, apoie-se sobre os cotovelos para se levantar da cama. Gire o corpo colocando as duas pernas esticadas e levemente abertas para fora da cama (com o auxílio de alguém). Com o apoio dos braços no colchão, arraste com cuidado o quadril para a frente até ficar na beira da cama.



## 6.2. Como devo me sentar e me levantar utilizando andador e muletas?

Para se sentar, é necessário utilizar poltronas altas e com apoio para os braços e cadeira higiênica, pois o vaso sanitário é muito baixo.

Para se sentar utilizando o andador, encoste a perna não operada na cadeira e deixe a operada à frente. Transfira as mãos, uma de cada vez, para os braços da cadeira e sente-se cuidadosamente.



Para se levantar, aproxime-se da beira da cadeira, mantendo a coluna ereta. Coloque a perna operada na frente, apoie as mãos nos braços da cadeira e levante-se. Transfira as mãos para o andador.



Para se sentar com o auxílio de muletas, encoste a perna não operada na cadeira e deixe a operada à frente. Transfira as mãos, uma de cada vez, para os braços da cadeira e sente-se cuidadosamente.



E para se levantar, aproxime-se da beira da cadeira e mantenha a coluna ereta. Coloque a perna operada para a frente, apoie as mãos nos braços da cadeira e levante-se.



### 6.3. Como devo andar com andador e muletas?

Desloque o andador/muletas para a frente; dê um passo com a perna operada, depois apoie os braços no andador e dê um passo com a perna não operada.



#### **Se o médico liberar as escadas:**

➔ Para subir escadas com duas muletas:

Coloque a perna não operada no degrau de cima. Em seguida, coloque as muletas junto à perna operada no degrau de cima, apoiando nos braços.



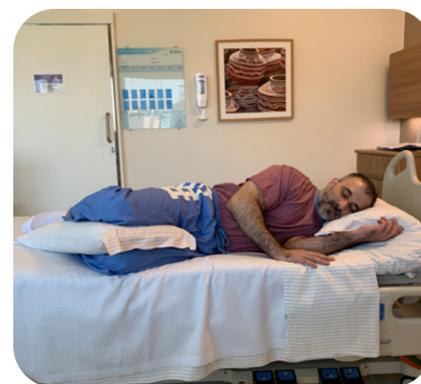
## Se o médico liberar as escadas:

- ➔ **Para descer escadas com duas muletas:** coloque as muletas no degrau de baixo junto à perna operada, apoie nos braços e dê o passo com a perna não operada.



## 7. Eu posso me deitar de lado?

Se seu médico liberar, sim, você pode se deitar de lado. Para isso, deite-se em cima do lado não operado. Dobre primeiro as pernas e coloque um travesseiro alto e firme entre os joelhos. Vire em bloco, ou seja, ombro, quadril e joelho ao mesmo tempo. Sempre com auxílio.



## 8. Tenho que ter cuidado com minha alimentação?

Os alimentos são os maiores aliados à saúde e ao bem-estar do paciente. As vitaminas e os nutrientes são os principais responsáveis por garantir a manutenção de uma vida mais saudável. Auxiliam na cicatrização de cirurgias e até mesmo em

outros tipos de ferimentos. É importante, então, consumir uma porção maior de proteínas e calorias a fim de que a cicatrização tenha uma melhora significativa.

Pensando em possíveis dúvidas sobre alimentação, o serviço de Nutrição do Hospital Sírio-Libanês elaborou o “Manual de Alimentação Saudável”, que apresenta orientações nutricionais adequadas e equilibradas para o cotidiano.

**O manual está disponível para visualização e download pelo link:**  
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/materiais-informativos>



Vale lembrar que algumas medicações analgésicas podem causar constipação intestinal; portanto, nossa equipe de Nutrição poderá, em concordância com a equipe médica, indicar a você uma dieta laxativa.

## 8.1. Dieta laxativa

**O consumo adequado de fibras favorece o bom funcionamento intestinal. Abaixo constam alguns alimentos ricos em fibras:**

- **Leguminosas:** feijão, ervilha, lentilha, grão de bico.
- **Alimentos integrais:** grãos, farelos, arroz, farinhas integrais (aveia, cevada, milho, trigo, quinoa, linhaça, gergelim, gérmen de trigo).
- **Vegetais:** verduras e legumes.
- **Frutas:** quando possível, consumir com casca e bagaço.

### **Importante:**

- Variar diariamente os alimentos.
- **Ingerir entre 1,5 e 2L de líquidos por dia:** água filtrada, sucos naturais, água de coco, chás etc.

→ **Evitar:** farinhas refinadas, amido de milho (maisena), arroz polido, pão branco, caju, goiaba e banana-maçã.

## 9. Quais são os cuidados com o curativo?

Antes de manipular o curativo, você deverá lavar as mãos para evitar infecção. O tipo de curativo usado para cobrir a incisão cirúrgica será estipulado pelo cirurgião, bem como a periodicidade da troca. Geralmente, os pontos são retirados de 10 a 14 dias após a cirurgia. Você deve ficar atento a sinais de vermelhidão, calor local e secreções. Caso observe a presença deles, comunique seu médico prontamente e/ou venha ao pronto atendimento para uma avaliação.

**O uso de antibiótico com o intuito de prevenir infecção da ferida operatória após 24 horas da cirurgia não é necessário.**

Recomendamos não realizar atividades na água, como piscinas, saunas, banheiras, hidroginástica e praia por, pelo menos, 15 dias após a cirurgia.

Para a liberação, é recomendada a avaliação médica da cicatrização.

## 10. Quais são os cuidados mais importantes para essa cirurgia?

Alguns cuidados são fundamentais para sua segurança e bom andamento de pós-operatório:



- Não levantar o joelho em altura maior do que o quadril operado.
- Não cruzar as pernas.
- Não curvar o corpo acima ou abaixo de 90°.
- Não flexionar as pernas junto ao corpo; não colocar sapatos, meias ou puxar o cobertor.



- Não realizar rotações interna e externa da perna operada.
- Evitar uso de tapetes nos locais onde transitará.
- Usar sapatos ou sandálias tipo papete que fiquem firmes nos pés e possuam solado antiderrapante, além de utilizar roupas de fácil colocação.
- Não levantar objetos pesados por, no mínimo, 3 meses, a não ser com liberação médica.
- Não dirigir antes da liberação médica (em média 3 a 4 semanas).
- Não pegar objetos que caírem no chão (p. ex.: sabonete durante o banho, celular ao chão).

## 11. Como devo entrar e sair do carro?

Sente-se no banco dianteiro do passageiro com o banco recuado para trás ao máximo e com o encosto levemente reclinado. Sente-se, então, de costas para o assento com o auxílio de alguém e a perna operada à frente. Leve o corpo para trás, chegando próximo ao câmbio e apoiando nos braços e na perna não operada. Gire o corpo para a frente junto à perna operada esticada (com auxílio).



Para sair, também gire o tronco e as pernas simultaneamente, com auxílio na perna operada.

## 12. Quando posso retomar minha atividade sexual?

Estudos mostram que, a partir de 4 semanas, algumas posições podem ser liberadas. Consulte seu médico.

## 13. Quando posso dirigir?

A partir da 2ª semana, conforme liberação médica.

## 14. Orientações finais

Este manual teve por objetivo apresentar as principais orientações que podem contribuir para o sucesso de sua cirurgia. Não se preocupe: durante sua hospitalização, lembraremos todos esses passos e você terá alta apenas quando estiver seguro em relação aos seus próprios cuidados.

Esperamos que essas informações tenham ajudado, torcemos para que sua reabilitação seja exitosa e que, a partir de então, você aproveite melhor os grandes momentos da vida.

Estamos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas.

**Elaborado pela Equipe Multiprofissional do Serviço de Ortopedia do Hospital Sírio-Libanês**

**Telefone: (11) 3394-1287**

## 15. Anexo I. Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico

### 15.1. Orientações pré-operatórias

- ➔ Comunicar ao cirurgião, antes da cirurgia, se estiver com alguma infecção (furúnculo, foliculite, sinusite, dor de garganta, infecção urinária, gripe, por exemplo);

- Deixar de fumar 1 mês antes da cirurgia (até 1 semana antes já faz diferença), pois o tabagismo pode prejudicar a cicatrização;
- Não depilar o local a ser operado no período de 15 dias que antecedem a cirurgia. A retirada dos pelos será realizada no hospital com tricotomizador elétrico;
- Realizar a descolonização para *Staphylococcus aureus*, uma bactéria que pode causar infecção na ferida operatória. Essa prática tem o objetivo de diminuir a quantidade de bactérias da pele e das narinas, conforme descrito a seguir e orientação médica.

### **A. Banho com sabão ou clorexidina degermante nos 5 dias antes da cirurgia**

- Caso opte por uso de clorexidina em domicílio, substituir o sabonete comum utilizado no banho pela clorexidina degermante. Deve ser realizado por 5 dias, 1 vez ao dia.
- Utilizar do pescoço para baixo. Não aplicar nos olhos, na boca e no ouvido.
- Encher a palma da mão com quantidade suficiente para usar no corpo todo.
- Ensaboar por 3 a 5 minutos.
- Enxaguar bem.
- Os cabelos deverão continuar sendo lavados com o xampu habitual, mesmo em cirurgias na região da cabeça.

### **B. Pomada de Mupirocina dentro do nariz 2x ao dia nos 5 dias que antecedem a cirurgia**

- Colocar a pomada na ponta do cotonete (uma bolinha do tamanho de um grão de feijão) e introduzi-la nas narinas.
- Aplicar delicadamente dentro da narina com movimento circular.
- Repetir na outra narina com o outro lado do cotonete ou com um novo cotonete.

- Deve ser realizado por 5 dias, 2 vezes ao dia (manhã e tarde).



Observação: o uso da Mupirocina poderá ser restrito aos pacientes com comprovação de colonização por estafilococos, a partir da coleta de swab nasal, conforme orientação médica. Recomenda-se coleta do material pelo menos 15 dias antes do procedimento para tempo hábil de checagem de resultado e conduta nos 5 dias que antecederem a cirurgia.

- **Tricotomia:** se os pelos interferirem no procedimento cirúrgico, realizá-la com tricotomizador elétrico na menor área possível, no máximo até 2 horas antes da cirurgia.
- **Banho pré-operatório em pacientes internados:** realizar dois banhos, um na noite anterior e o outro o mais próximo possível do horário da cirurgia, com clorexidina degermante 2% ou água e sabonete (se o paciente vier de casa).

## 15.2. Orientações intraoperatórias

Você receberá um antibiótico cerca de 60 minutos antes da cirurgia com o objetivo de prevenir a infecção do local do procedimento. Esse antibiótico permanecerá por, no máximo, 48 horas após o procedimento, exceto se houver indicação para uso terapêutico dessa medicação.

### 15.3. Orientações pós-operatórias

Curativos: a incisão cirúrgica deve permanecer protegida com curativo estéril (gaze e micropore ou filme com absorvente) nas primeiras 24 horas. A troca do curativo deverá ser feita com técnica asséptica e será conduzida pela equipe de Enfermagem.

Não realizar atividades na água, como piscinas, saunas, banheiras, hidroginástica e praia. Após, no mínimo, 15 dias da cirurgia, mediante avaliação da cicatrização completa da ferida operatória, essas atividades poderão ser liberadas, conforme orientação médica.

## 16. Anexo II. Checklist do paciente

### 16.1. Checklist da pré-internação

#### **Certifique-se das tarefas abaixo:**

- Passou por avaliação clínica, se indicado?
- Separou exames pré-operatórios para levar ao hospital?
- Separou seus medicamentos de uso habitual para avaliação da equipe no hospital?
- Tomou banho com clorexidina, conforme orientação?
- Seguiu orientação sobre o jejum?
- Confirmou acompanhante para a internação?
- Adquiriu os equipamentos ortopédicos necessários?
- Adquiriu ou disponibilizou calçado fechado para treino de marcha?



**HOSPITAL  
SÍRIO-LIBANÊS**

[hospitalsiriolibanes.org.br](http://hospitalsiriolibanes.org.br)

