

Reparo do Manguito Rotador

Orientações
ao paciente



**Dr.
Lucas
Jacques**

CIRURGIA DE
OMBRO E COTOVELO

Reparo do Manguito Rotador

Orientações ao paciente



Sumário

Introdução	3
O Manguito Rotador	4
Indicações para a Cirurgia	5
Cirurgia de Reparo do Manguito Rotador (RMR)	5
Preparando-se e Preparando Sua Casa Antes da Cirurgia	7
Preparação para a Cirurgia	8
O Que Esperar Após a Cirurgia	9
Atividade Durante a Internação Hospitalar	12
Instruções de Alta Após o Reparo do Manguito Rotador	13

Introdução

Este folheto foi preparado para ajudar a responder suas dúvidas sobre o reparo do manguito rotador. Aqui você encontrará informações sobre o que esperar **antes, durante e depois da sua internação hospitalar**.

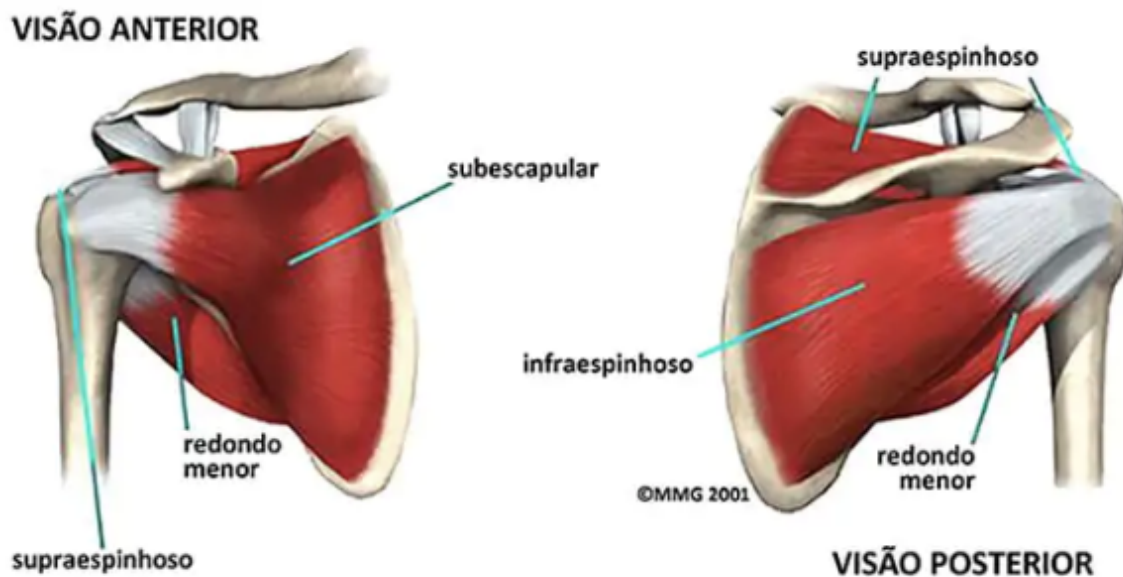
Você também vai conhecer:

- Como será o ambiente hospitalar,
- Quem vai participar da sua recuperação,
- E quais mudanças podem ocorrer no seu dia a dia após a cirurgia.

A equipe de enfermagem, médicos e outros profissionais de saúde estarão à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas ou preocupações.

O Manguito Rotador

O manguito rotador é um conjunto de músculos e tendões que envolve a parte **frontal, superior e posterior da articulação do ombro**



Esses músculos, junto com seus tendões, se fixam ao úmero (osso longo do braço) e são responsáveis por:

- **Estabilizar o ombro**
- **Permitir movimentos do braço com força e controle**

Quando o manguito está saudável, você consegue levantar, girar e mover o braço com facilidade. Quando há lesão, esses movimentos ficam limitados e dolorosos.

Indicações para a Cirurgia

A razão mais comum para realizar a cirurgia de reparo do manguito rotador é a **dor no ombro causada por uma ruptura ou dano nos tendões** da região.

Essas lesões podem ser causadas por:

- **Envelhecimento natural dos tecidos**
- **Traumas ou quedas**
- **Esforços repetitivos ou outras condições do ombro**

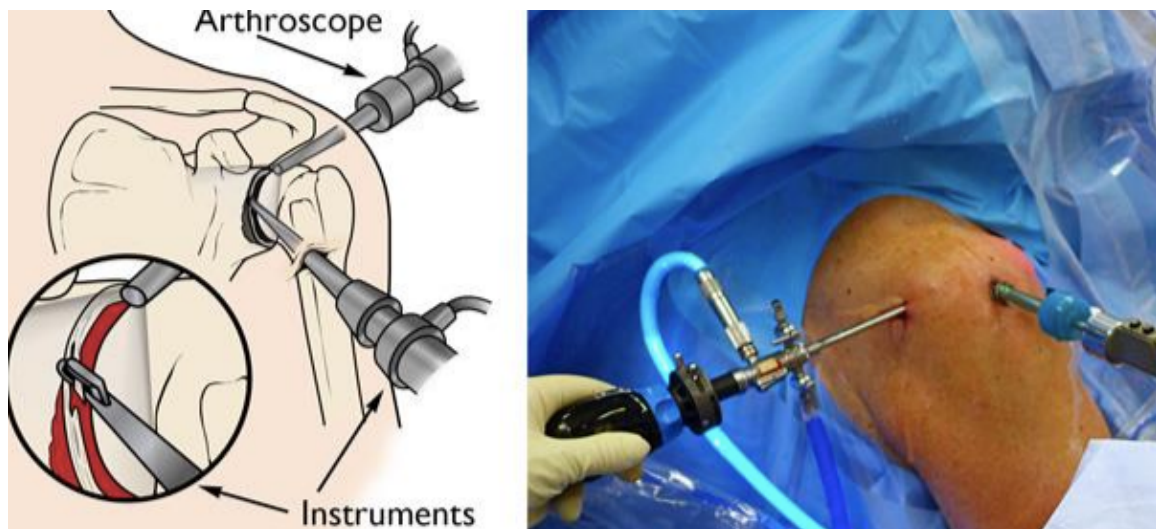
Além da dor, a ruptura do manguito pode provocar:

- **Fraqueza no braço**
- **Dificuldade ou perda de movimento do ombro**

Quando o tratamento com fisioterapia e medicação não traz melhora suficiente, a cirurgia pode ser indicada para restaurar a função e aliviar a dor.

Cirurgia de Reparo do Manguito Rotador (RMR)

Durante a cirurgia, o cirurgião **introduz uma câmera de vídeo dentro do ombro por uma incisão na parte de trás**, e através de **outras pequenas incisões nas laterais e na frente do ombro**, ele consegue alcançar e tratar as áreas afetadas.



O que é feito no procedimento:

- A lesão ou área danificada é localizada.
- Tecidos lesionados ou comprometidos são removidos.
- O tendão saudável restante é **reposicionado e fixado** em outro tendão saudável ou diretamente no osso, dependendo da localização da lesão.
- Frequentemente, o cirurgião também **remove esporões ósseos** do acrômio para criar mais espaço e facilitar a cicatrização do tendão.

Esse processo visa restaurar a anatomia e permitir que o ombro recupere sua força e mobilidade.

Preparando-se e Preparando Sua Casa Antes da Cirurgia

A recuperação após a cirurgia é um processo gradual e exige tempo. Por isso, é importante planejar com antecedência sua volta para casa.

Antes da cirurgia:

- Peça ajuda a um familiar ou amigo para **auxiliar nos exercícios do ombro por até oito semanas** após a alta.
- Pratique tarefas do dia a dia usando o **braço que não será operado**.
- Se quiser contar com atendimento domiciliar (enfermagem ou fisioterapia), escolha o serviço antes da cirurgia.

Organize sua casa:

- Deixe o ambiente **limpo e organizado**, evitando ter que fazer faxina ao retornar.
- **Remova tapetes soltos** e objetos do caminho para evitar quedas.
- Posicione uma **poltrona firme próxima a uma mesinha**, com controle remoto, telefone (preferencialmente sem fio) e outros itens de uso frequente.
- **Reorganize a cozinha**, colocando utensílios ao alcance das mãos.
- Prepare refeições com antecedência e congele.
- Combine com o entregador de correspondência ou jornal para deixar os itens na porta.
- Se desejar, peça uma visita religiosa enquanto estiver em recuperação.
- **Você não poderá usar cadeira de rodas** no pós-operatório. Se tiver mobilidade reduzida, considere uma unidade de reabilitação.

O que levar ao hospital:

- Tênis confortáveis com solado antiderrapante e cadarços elásticos ou fechos de velcro (evita precisar amarrar).
- **Roupas largas e macias que abram pela frente.**
- Lista de medicamentos que usa atualmente, com dosagens.

Preparação para a Cirurgia

Você e o cirurgião decidirão juntos quando a internação ocorrerá. Siga atentamente estas instruções:

Na véspera da cirurgia:

- **Não coma nem beba nada após a meia-noite.**
O estômago precisa estar vazio para reduzir riscos durante a anestesia, como náuseas, vômitos ou outras complicações. Se ingerir alimentos ou líquidos, sua cirurgia pode ser adiada.
- **Tome banho ou ducha à noite.**
Isso reduz a quantidade de bactérias na pele e ajuda a prevenir infecções.
- **Durma bem.**
Caso tenha dificuldade para dormir no hospital, avise a enfermagem — pode haver medicação para relaxamento.
- **Não use maquiagem no dia da cirurgia.**
Isso também ajuda a reduzir o risco de infecção.
- **Tome apenas os medicamentos autorizados pelo médico ou enfermeiro.**
Use apenas o mínimo de água necessário para engolir.

Na manhã da cirurgia:

- A equipe de enfermagem verificará sua **temperatura, pulso, respiração e pressão arterial.**
- Você pode receber meias de compressão (TED™) para ajudar na circulação das pernas.
- Um acesso venoso (soro/IV) será iniciado.

Antes de ir para o centro cirúrgico:

- Você será orientado a esvaziar a bexiga.
- Remova **joias, alianças, dentaduras, lentes de contato e esmalte das unhas.**
- Pode usar **óculos ou aparelho auditivo**, se necessário.
- Familiares receberão informações sobre onde aguardar.
- Um maqueiro o levará para a sala de preparo cirúrgico.
- O braço afetado será **higienizado e, se necessário, raspado.**
- O anestesiista explicará o tipo de anestesia e pode sugerir um **bloqueio de nervo (bloqueio interescalênico)** para aliviar a dor após a cirurgia.

O Que Esperar Após a Cirurgia

Após o término da cirurgia, você será levado para a **Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA)**. Seus familiares serão informados assim que você estiver lá.

Um dos principais objetivos dessa sala é controlar **a dor e a náusea** enquanto você acorda da anestesia. Enfermeiros e profissionais da anestesia monitorarão seus sinais vitais, nível de consciência, conforto e necessidade de medicamentos.

Durante a recuperação:

- O ambiente é bem iluminado e pode parecer barulhento à medida que você desperta.
- É comum receber oxigênio por uma **máscara facial** para ajudar na respiração.
- Caso sinta frio, cobertores estarão disponíveis.

A média de permanência na sala de recuperação é de **1 a 2 horas**. Caso haja algum atraso, seus familiares podem procurar informações com a equipe de enfermagem. Assim que o anestesista autorizar, você será levado de volta ao quarto por um enfermeiro ou auxiliar.

Durante as primeiras 24 horas:

- Seus sinais vitais (pressão, pulso) e a **cor, temperatura, movimento e sensibilidade do braço e dos dedos** serão monitorados frequentemente.
- A equipe também observará o curativo no ombro.
- Você pode receber **soro pela veia** por até dois dias. Avise o enfermeiro se sentir dor ou notar vermelhidão no local do soro.
- Quando você conseguir tolerar líquidos e houver funcionamento do intestino, será oferecida alimentação sólida.
- Caso seu cirurgião prescreva, **antibióticos podem ser administrados pela veia** para prevenir infecções.
- **Oxigênio por máscara ou cânula nasal** pode ser usado para aliviar a garganta, facilitar a respiração e ajudar na eliminação de secreções dos pulmões.
- Se você recebeu um **bloqueio interescalênico**, ele deve proporcionar alívio da dor por **12 a 18 horas** após a cirurgia.

Apoio ao Braço e Cuidados na Movimentação

Após a cirurgia, seu braço operado poderá ser colocado em um **imobilizador de ombro**, uma **tala** ou uma **tipoia simples**, conforme orientação do cirurgião.

Dispositivos de apoio:

- **Tipoia Americana com ou sem almofada de abdução:** geralmente usada durante o dia para conforto e suporte.

Importante:

Avise a equipe de enfermagem se sentir qualquer incômodo, pressão ou irritação sob a tipoia ou tiras do imobilizador.

Ao deitar ou sentar-se:

- Mantenha **um travesseiro ou cobertor dobrado sob o cotovelo** para evitar que o braço caia para trás e traccione a área operada.

Movimentação no leito:

- Evite **deitar ou apoiar-se sobre o ombro operado**, até que o cirurgião libere.
- As grades laterais da cama podem ser usadas para sua segurança.

Desconforto e Controle da Dor

É normal sentir **dor ou desconforto** após a cirurgia. Avise sempre a equipe de enfermagem se estiver com dor — isso é essencial para seu conforto e recuperação.

Como avaliamos a dor:

Você será convidado a **avaliar sua dor em uma escala de 0 a 10**, onde:

- **0** = nenhuma dor
- **10** = pior dor imaginável

Com base nessa avaliação, a equipe ajustará sua medicação para aliviar o desconforto. Embora o objetivo seja controlar bem a dor, **ela pode não desaparecer totalmente**.

Se você notar efeitos colaterais como **náusea, sonolência excessiva ou qualquer outro sintoma**, avise a enfermagem imediatamente.

Outras medidas para alívio da dor:

- **Compressas de gelo** podem ser aplicadas sobre o ombro para **reduzir o inchaço e o desconforto**. Informe se o braço estiver muito frio ou se houver alterações de sensibilidade.

Atividade Durante a Internação Hospitalar

Seu cirurgião definirá o momento ideal para você **levantar da cama e sentar-se na cadeira**, além de quando iniciará os primeiros movimentos supervisionados. A equipe de enfermagem estará presente para ajudar nesses momentos.

Durante sua estadia no hospital:

- A equipe de saúde vai te auxiliar nas **atividades de autocuidado** (como higiene pessoal e alimentação).
- Esses cuidados são importantes para manter **sua autonomia e participação ativa** no processo de recuperação.
- Com o tempo, você aprenderá a se movimentar e cuidar de si mesmo com segurança antes da alta.

O que a equipe irá fazer:

- Esclarecer dúvidas sobre sua recuperação.
- Seguir seu plano de cuidados personalizado.
- Estimular sua participação nas atividades do dia a dia.
- Ensinar familiares ou cuidadores a:
 - Trocar curativos e cuidar da incisão.
 - Aplicar as meias de compressão, se necessário.
 - Ajudar com os dispositivos de apoio (tipoia ou imobilizador).
- Orientar sobre os cuidados que você precisará após a alta.
- Auxiliar diretamente nos cuidados quando necessário.

Instruções de Alta Após o Reparo do Manguito Rotador

Cada paciente se recupera em um ritmo diferente. Siga cuidadosamente as **instruções do seu cirurgião e da equipe de saúde** após a alta hospitalar.

O objetivo dessas orientações é:

- Promover a **cicatrização do ombro**
- Restaurar a função dos **músculos e tendões**
- Evitar complicações

Uso da tipoia:

- Utilize o dispositivo conforme orientação médica.
- Ele ajuda a **proteger o ombro** e permitir que os tecidos cicatrizem adequadamente.
- Em geral, o imobilizador é usado à noite, e a tipoia durante o dia — isso será decidido pelo seu cirurgião.
- Você precisará de ajuda para colocar e retirar o equipamento.
- **Não remova a tala sem autorização médica.**

Movimentação

- Use a mão do lado operado **apenas para atividades leves e frontais**, como segurar objetos pequenos.
- Você pode mover **o cotovelo, punho e dedos**, mas **não mova o ombro** por conta própria.
- Não levante nem segure objetos com o braço operado **sem liberação médica**.
- Evite **trabalhos domésticos pesados** (ex: passar aspirador de pó).
- Após cerca de 6 semanas, o médico pode liberar o levantamento de pequenos pesos (até 2 kg), dependendo da evolução.
- **Nunca realize esforço ou levantamento excessivo com esse braço, mesmo após a recuperação.**
- Não deite sobre o ombro operado até ser autorizado.
- Evite empurrar, puxar ou se apoiar com o braço operado.
- **Não force movimentos que causem dor.**

Instruções de Alta (continuação)

Exercícios

- Realize **apenas os exercícios indicados pelo seu cirurgião e fisioterapeuta**.
- Você **precisará de ajuda** para executá-los corretamente.
- Esses exercícios devem fazer parte da sua **rotina diária**, pois ajudam a recuperar a função do ombro e a manter o movimento das outras articulações.
- **Não realize os exercícios próximo da hora de dormir** — prefira horários em que você possa relaxar depois.

Direção

- **Não dirija** até que seu cirurgião autorize.
- A liberação para dirigir depende da sua condição e também pode ter relação com exigências da seguradora.

Atividade sexual

- Você poderá retomar sua vida sexual após liberação médica, dependendo da extensão da cirurgia.
- Durante a atividade, **mantenha o braço operado ao lado do corpo**, sem rotações ou movimentos amplos.
- A posição deitada de costas é a mais segura.
- Se tiver dúvidas, converse com seu médico ou fisioterapeuta.

Alimentação e digestão

- Mantenha uma **alimentação saudável e equilibrada**, com alimentos de todos os grupos.
- A cicatrização depende de uma boa nutrição.
- **Constipação intestinal** pode ocorrer por uso de analgésicos e pela redução da atividade física.
 - Coma frutas, legumes e cereais integrais.
 - Beba de 6 a 8 copos de água por dia (exceto se seu médico orientar o contrário).

Controle da Dor, Uso de Gelo e Cuidados com o Curativo

Controle da dor

- Tome a **medicação prescrita para dor** conforme orientação médica.
- O controle da dor é fundamental para que você consiga realizar suas atividades, incluindo os exercícios de reabilitação.
- **Não espere a dor ficar intensa** para tomar a medicação — siga os horários recomendados.

Aplicação de gelo

- O gelo ajuda a **reduzir o inchaço, a dor e o calor** no local da cirurgia.
- Use uma bolsa de gelo ou compressa fria envolta em uma toalha fina, diretamente sobre o curativo.
- **Aplique por 20 minutos**, depois retire por pelo menos 40 minutos antes de repetir.
- Sempre observe se há sinais de irritação na pele (vermelhidão ou dormência).

Cuidados com o curativo

- O curativo será avaliado durante o retorno com o cirurgião.
- **Mantenha-o limpo e seco** até que você receba orientação para removê-lo ou trocá-lo.
- **Não aplique pomadas ou produtos tópicos na incisão** sem liberação médica.

Quando Procurar Ajuda Médica

Após a alta hospitalar, entre em contato com o consultório médico ou dirija-se ao pronto-socorro se apresentar qualquer um dos sinais abaixo:

- **Febre** acima de 38°C
- **Vermelhidão, calor, inchaço ou secreção** na área da incisão
- **Dor intensa e persistente**, que não melhora com o uso da medicação prescrita
- **Sangramento** ativo ou significativo pelo curativo
- **Dificuldade para respirar ou dor no peito**
- **Dor ou inchaço em uma das pernas**
- **Dificuldade súbita para mover os dedos da mão do lado operado**
- **Alterações de cor ou temperatura na mão ou nos dedos do braço operado**

Esses sinais podem indicar complicações e **devem ser avaliados rapidamente pela equipe médica**.

Contato e Agradecimentos

Espero que este material tenha ajudado você a compreender melhor o processo de recuperação após o reparo do manguito rotador.

Lembre-se: cada paciente tem um ritmo próprio de recuperação. Siga sempre as orientações da equipe médica e não hesite em entrar em contato em caso de dúvidas ou preocupações.

Caso precise de mais informações ou queira agendar uma consulta de acompanhamento, entre em contato conosco:

Dr. Lucas Jacques

Cirurgião de Ombro e Cotovelo

Telefone NOT: 33492619

e-mail: ombroecotovelobh.com

Agradecemos pela confiança. Estamos aqui para cuidar de você.