

Artroplastia do Ombro

Orientações
ao paciente



Dr.
Lucas
Jacques

CIRURGIA DE
OMBRO E COTOVELO

ARTROPLASTIA TOTAL DO OMBRO (ATO)

Orientações ao Paciente



Dr.
Lucas
Jacques

CIRURGIA DE
OMBRO E COTOVELO

Sumário

Introdução	4
A Prótese Total do Ombro	5
Componentes da Prótese – Imagem	6
Componentes da Prótese Reversa – Imagem	7
Indicações para a Cirurgia	8
A Cirurgia de ATO	9
Preparando-se em Casa	10
Preparação para a Cirurgia	11
Cuidado com a Ferida Operatória	12
Banho e Higiene com Tipóia	13
O que Esperar após a Cirurgia	14
Uso da Tipóia Americana	15
Atividade Durante a Internação	16
Instruções de Alta	17
Movimentos Permitidos	18
Movimentos Proibidos Temporariamente	19
Dor e Medicamentos	20
Sinais de Alarme	21
Retorno e Seguimento	22
Glossário	23

Introdução

Este folheto foi preparado para ajudar a responder suas dúvidas sobre a cirurgia de artroplastia total do ombro (ATO). 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 participará da sua recuperação;
- O que normalmente ocorre no dia a dia após a cirurgia.

A equipe de enfermagem, médicos e profissionais envolvidos estará à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas.

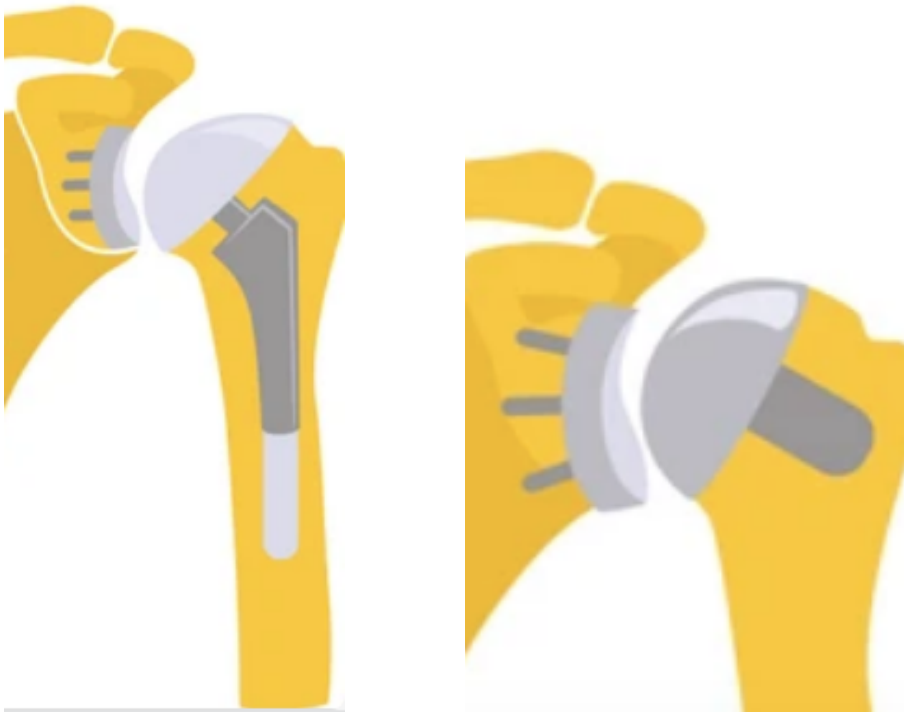
A Prótese Total do Ombro

A artroplastia total do ombro substitui superfícies articulares desgastadas por componentes metálicos e de polietileno.

É indicada principalmente em casos de:

- Artrose avançada (primária ou secundária)
- Deformidades articulares
- Sequelas de fraturas
- Dor intensa e limitação funcional grave

A **prótese anatômica** é utilizada quando o manguito rotador está preservado, permitindo manter a arquitetura original do ombro.



Prótese Anatômica

Na prótese anatômica pode se substituir apenas o úmero: hemiartroplastia



Ou ambos os lados da articulação, ou seja, úmero e glenóide: Prótese total anatômica

Esta ainda pode ser com haste ou sem haste dentro do canla umeral.



Prótese Reversa (Invertida)

A prótese reversa é indicada quando há lesão irreparável do manguito rotador, deformidades ósseas grosseiras ou fraturas



Indicações para a Cirurgia

As principais indicações incluem:

- Artrose glenoumeral avançada
- Artropatia do manguito rotador
- Artrite inflamatória avançada
- Necrose da cabeça umeral
- Deformidades graves pós-fratura
- Falha de tratamentos prévios

Quando a dor interfere significativamente nas atividades diárias e o tratamento clínico deixa de trazer alívio, considera-se a ATO

A Cirurgia de ATO

Durante a cirurgia:

- Remove-se a cabeça umeral danificada
- Prepara-se a glenóide para receber o componente protético
- Implanta-se um componente metálico no úmero e um componente de polietileno na glenóide
- Verifica-se estabilidade, mobilidade e tensão adequadas

Objetivos principais:

- Alívio da dor
- Melhora da função
- Correção de deformidades

Preparando-se em Casa

Antes da cirurgia:

- Organize sua casa com itens de uso frequente ao alcance
- Retire tapetes soltos
- Prepare refeições antecipadas
- Combine com alguém para ajudar nas primeiras semanas
- Treine pequenas tarefas com o braço não operado

Esses cuidados facilitam muito a recuperação.

Preparação para a Cirurgia

Três dias antes da cirurgia:

- Tome banho diário com sabão de clorexidina 2%
- Aplique pomada de Mupirocina 2% nas narinas e ouvidos conforme prescrição

Esses cuidados reduzem a chance de infecção, ajudando a descolonizar bactérias da pele.

Na véspera da cirurgia:

- Não coma ou beba após meia-noite
- Tome novo banho com clorexidina
- Não use cremes, óleos ou maquiagem

Cuidado com a Ferida Operatória

Logo após a cirurgia, poderá haver um **dreno**, que será retirado no dia seguinte pelo cirurgião.

Antes da alta, o curativo será trocado.

Em casa:

- Lave suavemente a ferida com sabão de clorexidina 2%
- Enxugue com toalha limpa
- Aplique uma fina camada de pomada de Mupirocina 2% diariamente
- Não retire crostas
- Mantenha o curativo limpo e seco

Banho e Higiene com Tipóia

Para higiene da axila:

- Incline o tronco para frente
- Deixe o braço operado **pendente**
- Isso abre espaço suficiente para higienizar a axila com segurança

Evite movimentos bruscos.

Nunca retire totalmente a tipóia sem orientação.

O que Esperar após a Cirurgia

Após o procedimento:

- Você ficará algum tempo na sala de recuperação
- A equipe monitorará dor, circulação e sensibilidade
- Dor moderada é normal nas primeiras 48h
- Medicções analgésicas serão ajustadas conforme necessidade

Progredir com conforto é essencial.

Uso da Tipóia Americana

A tipóia serve para:

- Proteger o reparo
- Evitar movimentos indevidos
- Ajudar no controle da dor

Oriente-se sempre pelo cirurgião quanto ao tempo ideal de uso.

Você pode visualizar como colocá-la através do seguinte link:

<https://www.youtube.com/watch?v=DvuHJ59scP8>

Atividade Durante a Internação

Mesmo sem movimentar o ombro, você **deve**:

- Mexer dedos, punho e cotovelo regularmente
- Sentar na poltrona quando autorizado
- Caminhar com auxílio da equipe

Isso melhora circulação e reduz risco de trombose.

Instruções de Alta

Em casa:

- Use a tipóia continuamente conforme orientação
- Evite carregar peso
- Movimento dedos e punho várias vezes ao dia
- Não levante o braço
- Mantenha o curativo limpo
- Tome as medicações prescritas
- Evite anti-inflamatórios se estiver em anticoagulação (salvo indicação médica)

Movimentos Permitidos

Permitidos:

- Movimentos dos dedos
- Movimentos do punho
- Flexão/extensão leve do cotovelo
- Mobilidade suave da mão

Esses movimentos ajudam na circulação e evitam rigidez.

Movimentos Proibidos

Proibidos:

- Levantar o braço acima de 30°
- Rotação externa além do neutro
- Sustentar peso
- Apoiar o corpo no braço operado
- Movimentos atrás do corpo (como alcançar costas)

Dor e Medicações

É esperado:

- Dor moderada nos primeiros dias
- Peso ou pressão no ombro
- Dor durante a noite, melhorando semanalmente

Use corretamente:

- Analgésicos
- Relaxantes musculares
- Gelo (15 minutos, 3 a 4x/dia)

Sinais de Alarme

Procure atendimento se houver:

- Febre persistente
- Vermelhidão intensa na ferida
- Saída de secreção purulenta
- Dor que piora subitamente
- Falta de sensibilidade na mão
- Inchaço importante do braço ou mão

Retorno e Seguimento

No retorno:

- Avaliação da ferida
- Ajuste de medicações
- Revisão do uso da tipóia
- Início da fisioterapia conforme protocolo
- Planejamento da reabilitação completa

O acompanhamento é essencial para um bom resultado.

Glossário

Artrose: desgaste da cartilagem.

Prótese Anatômica: mantém a anatomia original.

Prótese Reversa: indicada quando manguito está lesionado.

Mupirocina: pomada antibacteriana.

Clorexidina: antisséptico para banho pré-operatório.

Mobilidade: capacidade de movimento da articulação.

Mensagem Final

Obrigado por confiar em nossa equipe.

Estamos à disposição para garantir sua segurança, conforto e recuperação.

