

OS IMPACTOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES SUBMETIDOS A ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO

Luana Olimpio Leite

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
luana.leite@aluno.unifametro.edu.br

Isabelle Laurindo Ferreira

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
isabelle.laurindo@aluno.unifametro.edu.br

José Carlos Gomes Pinto Junior

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
jose.gomes01@aluno.unifametro.edu.br

Rafaella Sales Bezerra

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
rafaella.bezerra@aluno.unifametro.edu.br

Patricia da Silva Taddeo

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
Patricia.taddeo@professor.unifametro.edu.br

Naiana Gonçalves Bittencourt Vieira

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro
naiana.vieira@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XI Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: A artroplastia total de joelho (ATJ) é uma opção de tratamento para pacientes que sofrem de processos crônicos degenerativos nas estruturas ósseas e articulares. No Brasil, em 2019, mais de 13.000 ATJ's foram realizados, número esse que deve aumentar em detrimento do crescimento da população idosa. Ao realizar ATJ, o paciente pode realizar mobilizações e em seguida, progredir no tratamento fisioterapêutico. A mobilização precoce no hospital pode ocorrer após a artroplastia total de joelho, sendo definida como mobilização ou levantar o paciente do leito, dentro das primeiras 24 horas pós cirurgia, com intuito de diminuir custos, cuidados e aumentar a capacidade de recuperação do indivíduo. A avaliação da marcha pós cirurgia é um importante fator de resultados para recuperação funcional do paciente, sendo atrelada às atividades diárias como, caminhar em diferentes locais, velocidades

e superfícies. Com a avaliação e reabilitação de forma efetiva, os pacientes recuperam os padrões de marcha próximo da realidade funcional, em média de 6 meses de pós operatório. **Objetivo:** Compreender através da literatura se a mobilização precoce dentro das primeiras 24 horas pós cirurgia de artroplastia total de joelho é um benefício ou malefício para o paciente e quais suas contribuições. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão de literatura, onde houve uma pesquisa em busca avançada, através do portal *PubMed* e do diretório de revistas *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. Utilizando os buscadores: *Early Ambulation; Functionality; Knee; Deambulação Precoce; Funcionalidade; Joelho*, pesquisados na língua inglesa e portuguesa. Foram utilizados operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram artigos que abordassem pacientes adultos, artroplastia de joelho, mobilização precoce, funcionalidade e ensaios clínicos randomizados, com corte temporal dos últimos cinco anos. Foram excluídos os estudos com a temática sobre os idosos e crianças, estudos não disponíveis na íntegra e literaturas cinzentas. **Resultados e Discussão:** Os estudos selecionados mostram que, fora comumente observado que a mobilização precoce acarreta uma série de benefícios aos pacientes bem como aos hospitais que realizam a cirurgia ortopédica de Artroplastia Total de Joelho. Aos pacientes, percebeu-se um menor tempo de internação, maior recuperação de amplitude de movimento (ADM) tanto no leito como no processo de recuperação extra hospitalar, melhora na condição de dor até 72 horas pós cirurgia, menor uso de medicamentos e diminuição do tempo para deambulação e subir e descer escadas. Aos hospitais, a mobilização precoce desses pacientes gerou um menor gasto total com internação, mais rápida desocupação dos leitos e menor administração de medicamentos. Outros protocolos também foram adotados visando a recuperação rápida, sendo estes: a preservação de sangue, administração de analgésico, prevenção de drenos cirúrgicos e diminuição do uso de cateteres urinários permanentes. **Considerações finais:** A mobilização precoce ocorrendo nas primeiras 24 horas após a cirurgia de artroplastia total de joelho, mostrou diminuição no tempo de internação dos pacientes e melhorou o processo de pós operatório.

Palavras-chave: *Early Ambulation; Functionality; Knee; Deambulação Precoce; Funcionalidade; Joelho*

Referências:

GUEDES, Rita C.; DIAS, João M. D.; DIAS, Rosângela C.; BORGES, Viviane S.; LUSTOSA, Lygia P.; ROSA, Nayza M. B. Artroplastia total de quadril em idosos: impacto na funcionalidade. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, [S. l.], v. 15, n. 2, p. 123-130, mar-abr. 2021. DOI ISSN 1413-3555. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbfi/a/Z6GqSzCxTchBFf6PNr5Rz6z/?format=pdf&lang=pt>.

KUWAKADO, So; KAWAGUCHI, Kenichi; SAKUGAWA, Akemi; TAKAHASHI, Masanori; ODA, Taiji; SHIMAMOTO, Nobuto; MOTOMURA, Goro; HAMAI, Satoshi; NAKASHIMA, Yasuharu. Factors Affecting the Length of Convalescent Hospital Stay Following Total Hip and Knee Arthroplasty. **Progress in rehabilitation medicine**, [S. l.], v. 6, n. 20210033, p. 1-8, 27 ago. 2021. DOI 10.2490/prm.20210033. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514183/>

SATTLER, Larissa; HING, Wayne; VERTULLO, Christopher. Changes to rehabilitation after total knee replacement. **Australian journal of general practice**, [S. l.], v. 49, n. 9, p. 587-591, set. 2020. DOI 10.31128/AJGP-03-20-5297. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32864678/>.

SUH, Jimin; LIOW, Ming Han Lincoln; PUA, Yong Hao; CHEW, Eleanor Shu Xian; SHI, Lu Chia; LO, Ngai Nung; YEO, Seng Jin; CHEN, Jerry Yongqiang. Early postoperative straight leg raise is associated with shorter length of stay after unilateral total knee arthroplasty. **Journal of orthopaedic surgery**, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 1-9, jan-abr. 2021. DOI 10.1177/23094990211002294. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33779408/>.

YI, Ting Lei; JIN, Wei Xie; HUANG, Qiang; HUANG, Wei; FU, Xing Pei. Benefits of early ambulation within 24 h after total knee arthroplasty: a multicenter retrospective cohort study in China. **Military Medical Research**, [S. l.], v. 8 (1), n. 17, p. 1-7, 5 mar. 2021. DOI 10.1186/s40779-021-00310-x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33673879/>.