

## AVALIAÇÃO DA REABILITAÇÃO FUNCIONAL APÓS ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Umpierres S.C<sup>1</sup>, Galia C.R<sup>2</sup>, Macedo C.A<sup>3</sup>, Marchisio A.E<sup>4</sup>, Galvão L<sup>5</sup>, Ribeiro T<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Fisioterapeuta do Grupo de Cirurgia do Quadril do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil, <sup>2</sup> Professor da Pós-Graduação em Cirurgia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, <sup>3</sup> Chefe do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil, <sup>4</sup> Fisioterapeuta do Grupo de Cirurgia do Quadril do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil, <sup>5</sup> Fisioterapeuta do Grupo de Cirurgia do Quadril do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil, <sup>6</sup> Professor Doutor membro do Grupo de Cirurgia do Quadril do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Santa Maria, Brasil

Email: [carolina.umpierres@hotmail.com](mailto:carolina.umpierres@hotmail.com)

### Introdução

Os 106 pacientes deste estudo foram A Osteoartrite do quadril (OA) é a doença incluídos na análise descritiva. A média de idade mais comum do sistema locomotor e em estágios foi de 61,42 ± 15,05 anos (média ± desvio mais graves a Artroplastia Total do Quadril (ATQ) padrão), não foram observadas diferenças entre é o tratamento mais utilizado. A Fisioterapia é um os sexos (p = 0,826). importante componente nos cuidados de Avaliação clínica e desempenho motor de pacientes submetidos à ATQ, e o tratamento deve Merle D' Aubgné e Postel do grupo PFATQ exibiu ser incentivada nas primeiras 24 horas pós- melhoria significativa em comparação com o grupo operatórias por minimizar o tempo de PFATQ (p <0,001). Observou-se também permanência hospitalar contribuindo para a relevância no quesito mobilidade no grupo diminuição das complicações pós-operatórias. PFATQ.

O objetivo deste estudo foi determinar a E na comparação dos resultados finais, o grupo efetividade de um protocolo fisioterapêutico de PFATQ também apresentou melhores valores (p = intervenção hospitalar de curta duração em 0,018). comparação com apenas a orientação do mesmo Os protocolos de reabilitação acelerada para protocolo, para reduzir o prejuízo funcional de ATQ apresentam diminuição do tempo de internação<sup>1,2</sup>. Malviya et al e Dwyer et al demonstraram que o tempo de internação médio diminuiu de 8,5 para 4,8 dia e de 8,3 a 5,3 dia

### Metodologia

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética respectivamente. Corroborando com estes dados e Pesquisa (CEP) do Hospital de Clínicas de Porto obtivemos permanência hospitalar de 5,31 ± 1,08 Alegre (HCPA), CEP #09.242, seguindo as dia diretrizes da Declaração de Helsínquia de 1975.

É um ensaio randomizado duplo-cego realizado **Conclusão**

de acordo com *Consort Guidelines 2010*. e O protocolo de intervenção melhorou a matriculado no *Clicaltrials.gov* (Identificador # capacidade funcional ao longo de um curto NCT01491048). Os 106 pacientes elegíveis período de tempo e a qualidade de vida na assinaram o Termo de Consentimento Informado maioria dos aspectos avaliados. Concluindo, e randomizados tanto no Protocolo Assistencial de nosso estudo enfatiza que a ação do ATQ (PAATQ=52) ou o Protocolo fisioterapêutico fisioterapeuta é relevante para o sucesso da de ATQ (PFATQ= 54). reabilitação após ATQ.

O grupo PATQ recebeu orientações e demonstrações dos exercícios e o PFATQ

recebeu as mesmas orientações e os exercícios, porém, foram guiados por uma fisioterapeuta. Os seguintes desfechos foram investigados: tempo de internação, força muscular, goniometria, qualidade de vida através do *Short-Form Health Survey 36-Item* e Avaliação clínica e funcional de Merle D' Aubgné e Postel.

### Resultados Discussão

### Referências

1. Malviya A, Martin K, Harper I, Muller SD, et al. Enhanced recovery program for hip and knee replacement reduces death rate. *Acta Orthop.*2011;82(5):577–81. [PMID:21895500] <http://dx.doi.org/10.3109/17453674.2011.61891144>.
2. Dwyer AJ, Tarassoli P, Thomas W, Porter P. Enhanced recovery program in total hip arthroplasty. *Indian J Orthop.* 2012;46(4):407–12. [PMID:22912515]

<http://dx.doi.org/10.4103/00195413.98829>