

VIDEOARTROSCOPIA DO QUADRIL:

Seu Guia Completo para
uma Cirurgia de Sucesso



DR.FERNANDOFERRO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

SUMÁRIO

03

Introdução: A Revolução da Cirurgia Minimamente Invasiva

04

Compreendendo a Articulação do Quadril

05

Principais Condições Tratadas pela Videoartroscopia

06

Diagnóstico Preciso: O Caminho para o Tratamento Ideal

07

Videoartroscopia do Quadril: Tecnologia de Ponta a Seu Favor

08

Preparação Completa para sua Cirurgia

09

Superando Medos e Expectativas: Desafios Comuns

10

O Dia da Cirurgia e Recuperação Inicial

11

O Aspecto Emocional da Jornada Cirúrgica

12

Reabilitação e Retorno às Atividades

13

Cuidados Contínuos e Prevenção de Complicações

14

Conclusão: Seu Caminho para uma Vida Sem Limitações

INTRODUÇÃO:

A Revolução da Cirurgia Minimamente Invasiva

A videoartroscopia do quadril representa uma das maiores conquistas da medicina moderna na área ortopédica. Esta técnica revolucionária permite que cirurgiões tratem uma ampla variedade de condições do quadril através de pequenas incisões, oferecendo precisão cirúrgica excepcional com mínimo trauma aos tecidos circundantes.

Se você está lendo este material, provavelmente foi recomendada a videoartroscopia como tratamento para sua condição no quadril. É natural sentir ansiedade, ter dúvidas ou até mesmo receios sobre o procedimento. Este sentimento é completamente compreensível e compartilhado por milhares de pacientes que já passaram por esta experiência com excelentes resultados.

Este guia foi desenvolvido especificamente para você, com base em anos de experiência clínica e nas perguntas mais frequentes de pacientes. Nosso objetivo é fornecer todas as informações necessárias para que você se sinta seguro, preparado e confiante em sua jornada rumo à recuperação.

A videoartroscopia do quadril é uma das cirurgias que apresentam as maiores taxas de sucesso na medicina moderna. Este sucesso, porém, não depende apenas do seu cirurgião e equipe - sua participação é muito importante. Os resultados alcançados serão tão melhores quanto maior for a sua motivação, entendimento e colaboração.

Dr. Fernando Portilho Ferro

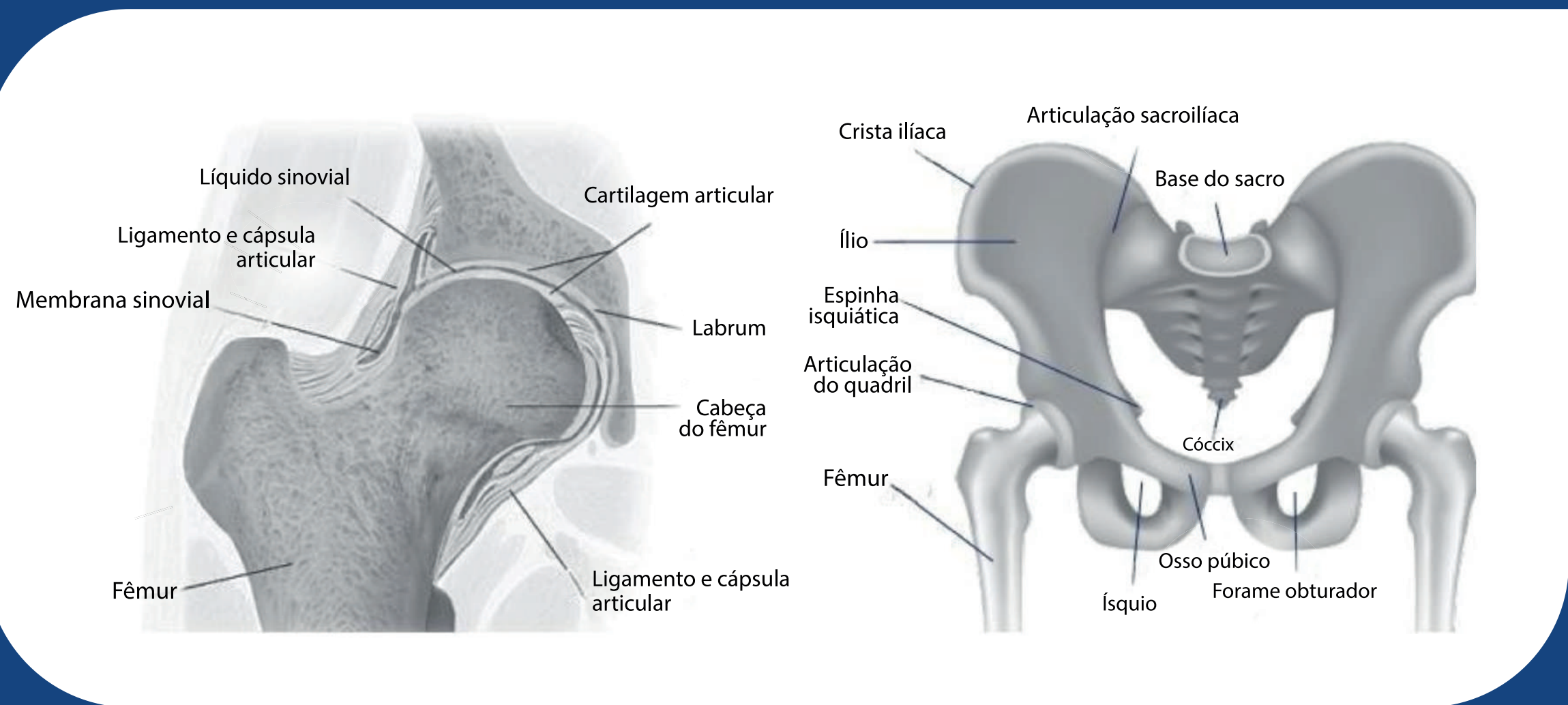


Compreendendo a Articulação do Quadril

A ANATOMIA FUNDAMENTAL

O quadril é uma articulação sofisticada e essencial para nossa mobilidade. Compreender sua estrutura ajuda a entender melhor como surgem os problemas e como a videoartroscopia pode corrigi-los.

A articulação é formada por uma "bola" (cabeça femoral) e uma "taça" (acetábulo), que se juntam para formar uma articulação móvel extremamente estável. Esta configuração permite movimentos em múltiplas direções enquanto suporta o peso corporal durante todas as atividades diárias.



ESTRUTURAS ESSENCIAIS

- ★ **Cartilagem articular:** Tecido liso que reveste os ossos, absorvendo o estresse da sustentação de peso e permitindo movimento sem atrito
- ★ **Labrum acetabular:** Anel de fibrocartilagem ao redor da "taça" que veda a articulação e proporciona estabilidade adicional
- ★ **Ligamentos e cápsula:** Estruturas que mantêm a articulação unida e estável
- ★ **Músculos e tendões:** Proporcionam movimento e estabilidade dinâmica
- ★ **Sinóvia:** Membrana que produz um líquido lubrificante para a articulação [líquido sinovial]

COMO AS LESÕES ACONTECEM

Lesões de qualquer uma dessas estruturas podem causar dor significativa e comprometer drasticamente a função do quadril. O movimento normal pode ser restringido, atividades diárias podem se tornar dolorosas, e a qualidade de vida pode ser severamente impactada.

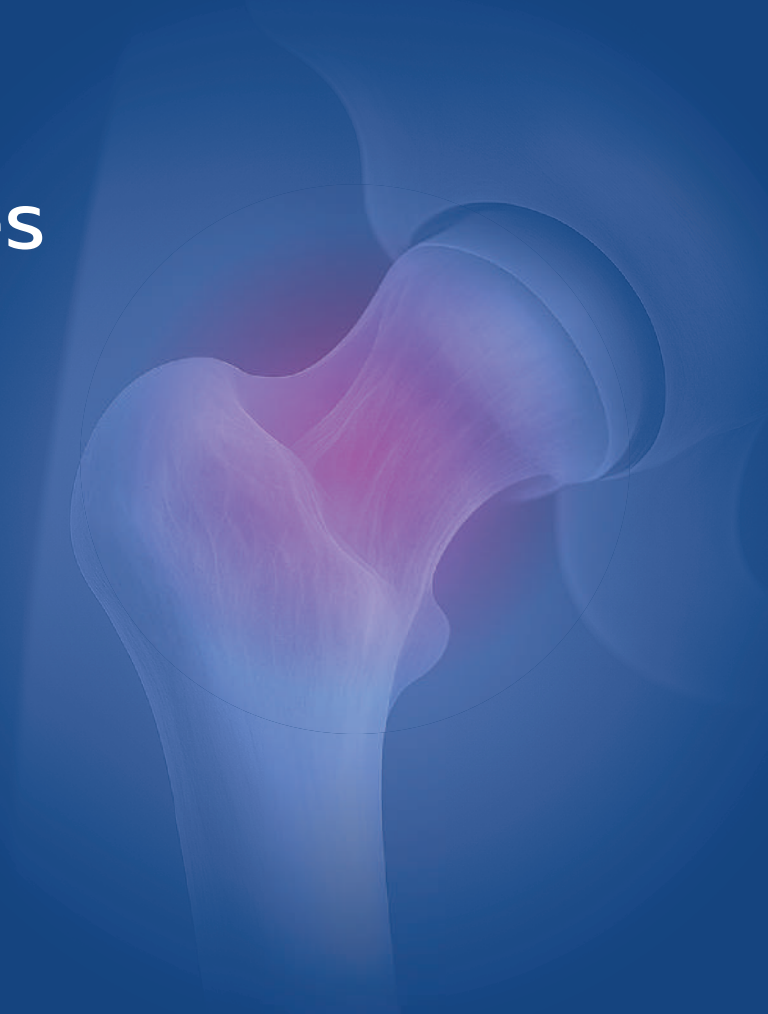
Principais Condições Tratadas pela Videoartroscopia

IMPACTO FEMOROACETABULAR (IFA)

Esta é uma das condições mais comuns tratadas pela videoartroscopia. Ocorre quando a cabeça femoral e/ou o acetábulo apresentam uma forma irregular, causando um conflito anatômico dentro da articulação durante determinados movimentos.

Características do IFA:

- Dor na virilha que piora com atividades esportivas
- Sensação de travamento ou bloqueio
- Dificuldade para sentar por períodos prolongados
- Limitação para movimentos como agachar ou cruzar as pernas

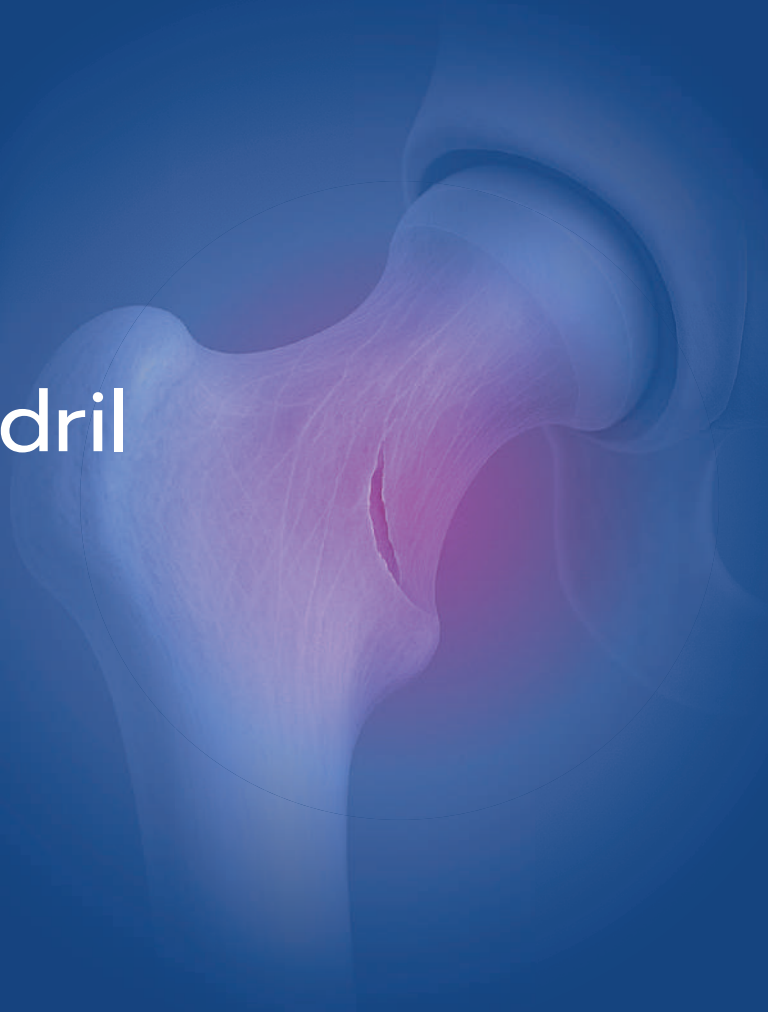


LESÕES DO LABRUM ACETABULAR

O labrum é fundamental para a estabilidade do quadril. Quando lesionado, pode causar sintomas debilitantes que afetam significativamente a qualidade de vida.

Sintomas típicos:

- Dor profunda na virilha
- Sensação de "clique" ou estalo no quadril
- Instabilidade ou sensação de "falseio"
- Dor que irradia para a coxa



DEFEITOS DA CARTILAGEM

O desgaste ou danos à cartilagem podem resultar do envelhecimento, trauma ou condições como o IFA não tratado. A videoartroscopia oferece técnicas avançadas para tratar esses defeitos.

OUTRAS CONDIÇÕES TRATADAS

- ★ **Corpos livres:** Fragmentos de cartilagem ou osso que "flutuam" na articulação
- ★ **Sinovite:** Inflamação da membrana que reveste a articulação
- ★ **Bursite trocantérica:** Inflamação das bursas ao redor do quadril (as bursas são tecidos gelatinosos que ajudam na lubrificação de pontos de atrito no corpo)
- ★ **Osteonecrose avascular:** Redução do suprimento sanguíneo ao osso



Cada condição requer uma abordagem específica e personalizada. A beleza da videoartroscopia está na possibilidade de tratar múltiplas condições simultaneamente, através de uma única cirurgia minimamente invasiva.

Dr. Fernando Portilho Ferro

Diagnóstico Preciso: O Caminho para o Tratamento Ideal

AVALIAÇÃO CLÍNICA DETALHADA

O diagnóstico correto é fundamental para o sucesso do tratamento. Durante a consulta, será realizada uma avaliação minuciosa que inclui:

História clínica completa:

- Início e evolução dos sintomas
- Atividades que desencadeiam ou aliviam a dor
- Limitações funcionais atuais
- Histórico de lesões ou cirurgias prévias

Exame físico especializado:

- Testes específicos para cada estrutura do quadril
- Avaliação da amplitude de movimento
- Análise da marcha e postura
- Identificação de pontos dolorosos



EXAMES DE IMAGEM ESSENCIAIS

Radiografias:

- Avaliam a estrutura óssea e alinhamento articular
- Identificam sinais de artrose ou deformidades
- Fundamentais para planejamento cirúrgico

Ressonância Magnética:

- Exame mais detalhado para tecidos moles
- Essencial para avaliar labrum, cartilagem e músculos
- Permite identificar lesões não visíveis em radiografias

Tomografia Computadorizada:

- Fornece imagens tridimensionais detalhadas dos ossos
- Útil para planejamento de correções ósseas complexas

INDICAÇÕES PARA VIDEOARTROSCOPIA

A cirurgia é recomendada quando:

- O tratamento conservador não proporcionar alívio adequado
- Há confirmação de lesões que podem ser tratadas artroscopicamente
- Os sintomas interferem significativamente na qualidade de vida
- O paciente está motivado para seguir o protocolo de reabilitação

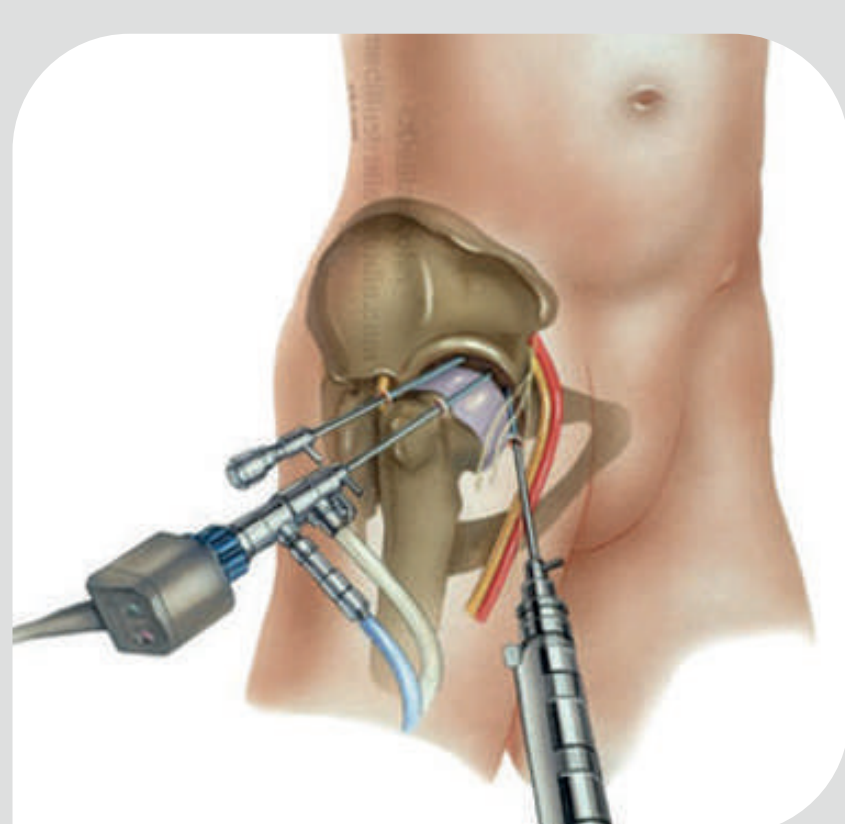
Videoartroscopia do Quadril: Tecnologia de Ponta a Seu Favor

O QUE É A VIDEOARTROSCOPIA?

A videoartroscopia é uma ferramenta cirúrgica minimamente invasiva que utiliza tecnologia de ponta para visualizar o interior da articulação e realizar procedimentos corretivos com precisão extraordinária.

Como funciona:

- Pequenas incisões (portais) de aproximadamente 1 cm cada
- Inserção de um artroscópio (câmera microscópica de alta definição)
- Visualização em tempo real em monitor de alta resolução
- Uso de instrumentos especializados através dos portais



BENEFÍCIOS REVOLUCIONÁRIOS

- ★ **Incisões mínimas:** Cicatrizes praticamente imperceptíveis, em comparação com cirurgias abertas convencionais
- ★ **Preservação muscular:** Nenhum músculo importante é cortado
- ★ **Recuperação acelerada:** Retorno mais rápido às atividades habituais, em comparação com cirurgias abertas convencionais
- ★ **Menor dor pós-operatória:** Significativamente menos desconforto, em comparação com cirurgias abertas convencionais
- ★ **Precisão excepcional:** Visualização ampliada permite reparos exatos
- ★ **Menor risco de complicações:** Técnica menos invasiva reduz riscos

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Descompressão do Impacto Femoroacetabular:

- Remoção precisa de osso excessivo - came e/ou pincer
- Restauração da anatomia normal
- Prevenção de danos futuros à cartilagem

Reparação do Labrum:

- Sutura de lesões quando possível
- Desbridamento de tecido danificado irreparável
- Reconstrução com enxertos quando necessário

Tratamento da Cartilagem:

- Condroplastia para regularização da superfície
- Microfratura para estimular regeneração
- Técnicas regenerativas avançadas, quando necessário.

A videoartroscopia não é apenas uma técnica cirúrgica - é uma filosofia de tratamento que prioriza a preservação máxima dos tecidos saudáveis enquanto corrige precisamente as lesões. Isso resulta em recuperação mais rápida e resultados superiores.

Dr. Fernando Portilho Ferro



Preparação Completa para sua Cirurgia

AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA ABRANGENTE

Antes da cirurgia, é realizado um check-up completo para garantir que você esteja nas melhores condições possíveis para o procedimento.

Exames de rotina incluem:

- Hemograma completo e coagulograma
- Bioquímica sanguínea
- Eletrocardiograma
- Radiografia de tórax (quando indicada)
- Avaliação cardiológica

IMPORTANTE: Este check-up não pesquisa todas as doenças possíveis, mas foca nas condições que mais frequentemente requerem cuidados especiais durante e após a cirurgia. Se você já sabe ter uma doença ou risco específico, AVISE DIRETAMENTE AO MÉDICO!



PREPARAÇÃO MEDICAMENTOSA

Medicações que devem ser relatadas:

- Todos os medicamentos de uso contínuo
- Anti-inflamatórios e analgésicos eventuais
- Suplementos e vitaminas
- Medicamentos fitoterápicos

Medicações que podem precisar ser suspensas:

- Ácido acetilsalicílico (Aspirina, AAS)
- Clopidogrel (Plavix)
- Anticoagulantes
- Anti-inflamatórios não hormonais
- Medicamentos para perda de peso, incluindo as “cane-tas” (semaglutida, tirzepatida, Ozempic, Wegovy, Rybel-sus, Mounjaro)

PREPARAÇÃO DO ESTILO DE VIDA

Tabagismo: Se você fuma, esta é uma excelente oportunidade para parar. O tabagismo está associado a maior risco de infecção e cicatrização mais lenta.

Exercícios preparatórios: Manter condicionamento físico adequado acelera a recuperação pós-operatória.

Organização domiciliar:

- Preparar ambiente seguro e acessível
- Organizar cuidador para primeiros dias
- Facilitar acesso a telefones e itens essenciais

PREPARAÇÃO PSICOLÓGICA

- Tire todas as dúvidas com sua equipe médica
- Mostre esse manual aos seus familiares!
- Converse com outros pacientes que passaram pelo procedimento
- Mantenha expectativas realistas sobre a recuperação
- Prepare-se mentalmente para seguir o protocolo de reabilitação

Superando Medos e Expectativas: Desafios Comuns

ANSIEDADE PRÉ-OPERATÓRIA

É absolutamente normal sentir ansiedade antes da cirurgia. Milhares de pacientes compartilham esses sentimentos, e é importante saber que você não está sozinho nesta jornada.

Estratégias para reduzir a ansiedade:

- Mantenha-se bem informado sobre o procedimento
- Pratique técnicas de respiração e relaxamento
- Converse abertamente com sua equipe médica sobre seus receios
- Foque nos benefícios a longo prazo do tratamento

PREOCUPAÇÕES COM DOR PÓS-OPERATÓRIA

Muitos pacientes temem a dor após a cirurgia, mas é importante saber que a videoartroscopia causa significativamente menos desconforto que cirurgias abertas tradicionais.

Estratégias para manejo da dor:

- Protocolos modernos de analgesia multimodal
- Medicação preventiva antes mesmo do início da dor
- Técnicas de relaxamento e distração
- Comunicação constante com a equipe sobre níveis de conforto

EXPECTATIVAS SOBRE TEMPO DE RECUPERAÇÃO

Cada paciente é único, e o tempo de recuperação pode variar baseado em diversos fatores.

Fatores que influenciam a recuperação:

- Condição física pré-operatória
- Complexidade dos procedimentos realizados
- Adesão ao protocolo de reabilitação
- Fatores individuais de cicatrização

RECEIOS SOBRE RESULTADOS

É natural ter preocupações sobre os resultados da cirurgia, especialmente se você já tentou outros tratamentos sem sucesso.

Estratégias para manter confiança:

- Lembre-se das altas taxas de sucesso da videoartroscopia
- Foque em seguir todas as recomendações médicas
- Mantenha comunicação aberta com sua equipe
- Celebre pequenos progressos durante a recuperação



A ansiedade antes da cirurgia é completamente normal e compreensível. O importante é transformar essa preocupação em motivação para seguir rigorosamente todas as orientações. Sua atitude positiva é um dos fatores mais importantes para o sucesso do tratamento.

Dr. Fernando Portilho Ferro

O Dia da Cirurgia e Recuperação Inicial

PREPARATIVOS DO DIA CIRÚRGICO

Planejamento logístico:

- Chegue ao hospital com antecedência
- Traga todos os documentos e exames solicitados
- Vista roupas largas/confortáveis e de fácil remoção
- Evite joias, maquiagem e esmalte
- Retire acessórios que possam incluir metal, como piercing, cílios postiços, unhas artificiais e similares.

Jejum pré-operatório:

- Respeite rigorosamente o tempo de jejum recomendado, geralmente 8h
- Alimente-se de forma leve nos dias anteriores
- Mantenha-se bem hidratado até o início do jejum

O AMBIENTE CIRÚRGICO

Não se assuste com o movimento no centro cirúrgico - a cirurgia de quadril envolve uma equipe multidisciplinar especializada:

- Cirurgião principal e auxiliares
- Anestesista e auxiliar de anestesia
- Instrumentador cirúrgico
- Circulante de sala
- Técnico em equipamentos especializados

O PROCEDIMENTO ANESTÉSICO

Tipos de anestesia utilizados:

- Raquidiana ou peridural (mais comum)
- Sedação complementar para conforto
- Anestesia geral quando necessária

Monitorização contínua:

- Equipamentos especializados monitoram constantemente seus sinais vitais
- Equipe de anestesia dedica atenção exclusiva ao seu bem-estar
- Todos os parâmetros são controlados com precisão

A CIRURGIA PROPRIAMENTE DITA

Duração típica:

- Tempo cirúrgico: aproximadamente 2 horas
- Tempo total no centro cirúrgico: 4 horas (incluindo preparação e recuperação)

Posicionamento:

- Você será posicionado de lado ou de costas, conforme a necessidade
- Apoios especiais garantem estabilidade e proteção
- Degermação e antissepsia rigorosas da área operatória

RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA IMEDIATA

Primeiras horas:

- Monitorização em sala de recuperação
- Gradual retorno da sensibilidade nas pernas
- Controle rigoroso da dor e náuseas
- Sinais vitais estáveis antes da liberação ao quarto

Sintomas esperados:

- Sonolência residual dos sedativos
- Pernas ainda amortecidas (normal por algumas horas)
- Possível náusea leve
- Sede e boca seca

CUIDADOS NO QUARTO

Primeiras medidas:

- NUNCA tente se levantar sozinho no primeiro dia, espere o médico ou fisioterapeuta.
- Chame a enfermagem para qualquer necessidade
- Alimente-se com pequenas quantidades de alimentos leves
- Beba líquidos conforme orientação

Sintomas que podem ocorrer:

- Dificuldade temporária para urinar
- Constipação leve nos primeiros dias
- Diminuição do apetite
- Dificuldade inicial para dormir

O Aspecto Emocional da Jornada Cirúrgica

RECONHECENDO AS EMOÇÕES NORMAIS

A jornada cirúrgica envolve muito mais que aspectos físicos. É natural experimentar uma gama de emoções antes, durante e após o procedimento.

Emoções comuns no pré-operatório:

- Ansiedade sobre o desconhecido
- Preocupação com resultados
- Frustração com limitações atuais
- Esperança de melhora

Sentimentos durante a recuperação:

- Impaciência com o ritmo de melhora
- Momentos de desânimo
- Satisfação com pequenos progressos
- Motivação crescente



ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EMOCIONAL

Técnicas de relaxamento:

- Respiração profunda e controlada
- Meditação ou mindfulness
- Visualização positiva
- Música relaxante

Manutenção do otimismo:

- Foque nos objetivos de longo prazo
- Celebre cada marco da recuperação
- Mantenha comunicação positiva com familiares
- Lembre-se das altas taxas de sucesso do procedimento

O PAPEL DA FAMÍLIA E CUIDADORES

Como a família pode ajudar:

- Oferecendo suporte emocional constante
- Auxiliando nas atividades diárias iniciais
- Encorajando a adesão ao tratamento
- Mantendo ambiente positivo e motivador

Orientações para cuidadores:

- Seja paciente com o ritmo de recuperação
- Incentive sem pressionar
- Ajude a manter rotina de exercícios
- Esteja atento a sinais de complicações

LIDANDO COM MOMENTOS DIFÍCEIS

Quando o progresso parece lento:

- Lembre-se que recuperação é um processo gradual
- Compare com sua condição inicial, não com expectativas fantasiosas
- Mantenha comunicação aberta com a equipe médica
- Foque em um dia de cada vez

Gerenciando expectativas:

- Resultados finais podem levar meses para se manifestar completamente
- Pequenos retrocessos são normais no processo
- Cada pessoa tem seu ritmo único de recuperação
- Paciência é fundamental para resultados duradouros

A recuperação não envolve apenas a cura física da articulação. O bem-estar emocional e psicológico do paciente é igualmente importante. Uma mente positiva e motivada é um dos fatores mais poderosos para uma recuperação completa e bem-sucedida.

Dr. Fernando Portilho Ferro



Reabilitação e Retorno às Atividades

INÍCIO DA FISIOTERAPIA

A reabilitação começará no dia da cirurgia, quando você estiver recuperado da anestesia. Este início precoce é fundamental para otimizar os resultados.

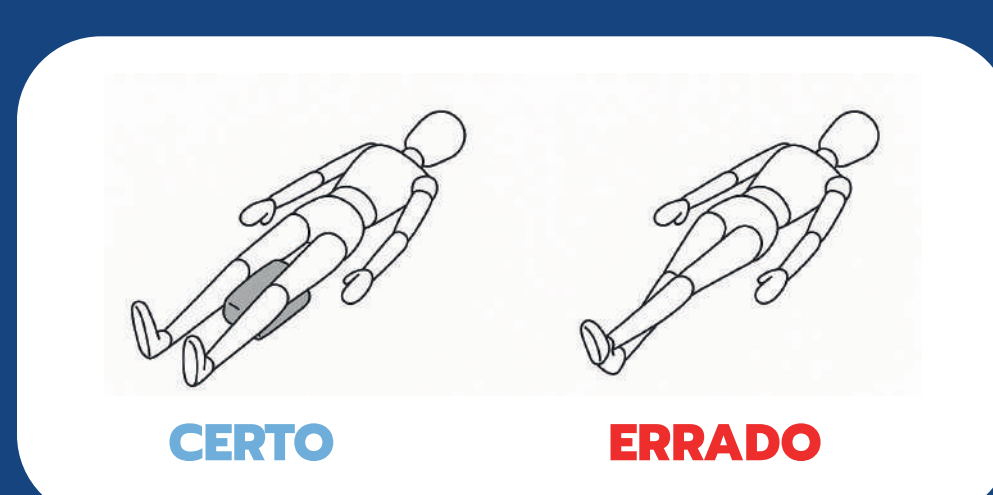
Primeiros exercícios (ainda no hospital):

- Exercícios respiratórios profundos
- Movimentação de tornozelos (bomba de panturrilha)
- Contrações isométricas de coxas e glúteos
- Mobilização passiva suave

CUIDADOS COM POSICIONAMENTO

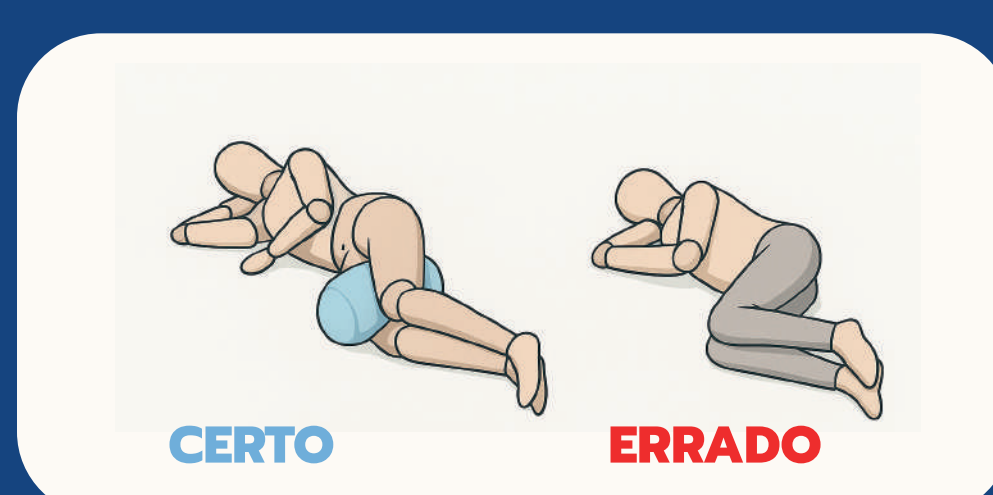
Deitado de costas:

- Mantenha travesseiro entre as pernas
- Não cruze os joelhos um sobre o outro
- Use almofadas para conforto



Deitado de lado:

- Você pode mudar de posição, mas peça auxílio
- Evite deitar diretamente sobre a cicatriz nos primeiros dias
- Mantenha travesseiro entre os joelhos ao deitar de lado.



MOBILIZAÇÃO E MARCHA

Saindo do leito (SEMPRE com auxílio inicialmente):

- Alinhe as pernas em paralelo
- Role como um bloco único
- Sente-se por alguns minutos antes de ficar em pé
- Ponha primeiro a perna não operada no chão

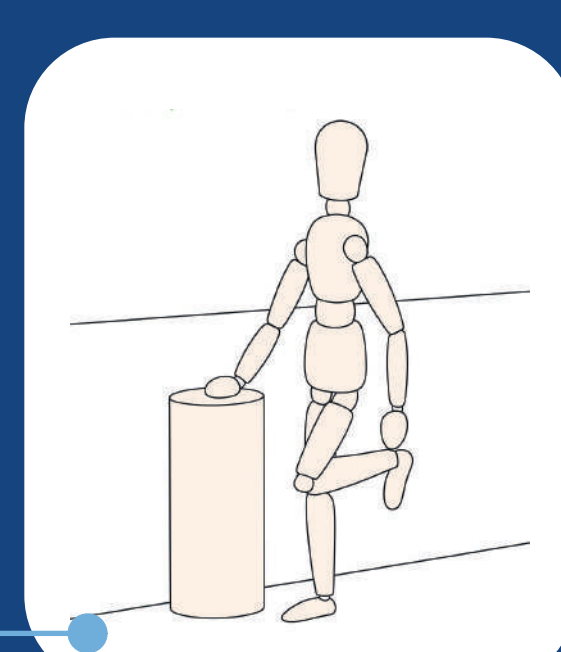
Uso de muletas:

- Marcha de "três pontos"
- Avance a perna operada junto com as duas muletas
- Ajuste a altura adequadamente
- Use até liberação médica

ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

Como calçar meias e sapatos:

- Peça auxílio nos primeiros dias
- Use calçadeira longa ou "pinças" especiais
- Prefira sapatos sem cadarço
- Calce "por trás", mantendo-se apoiado



Dirigir:

- Apenas quando se sentir completamente seguro
- Geralmente liberado após três semanas
- Teste reflexos em local seguro antes

Entrando e saindo do carro:

- Sente-se primeiro com ambas as pernas para fora
- Role para dentro como um bloco
- Ajuste banco mais alto e encosto reto
- Prefira veículos com câmbio automático

SUBINDO E DESCENDO ESCADAS

Técnica segura:

- Use SEMPRE o corrimão
- Subir: inicie com a perna não operada
- Descer: inicie com a perna operada
- Vá degrau por degrau, sem pressa

PROGRESSÃO DAS ATIVIDADES

Primeiras 2-4 semanas:

- Caminhadas curtas com muletas
- Exercícios básicos de fisioterapia
- Atividades domésticas leves
- Retorno ao trabalho de escritório

1-3 meses:

- Caminhadas progressivamente mais longas
- Fortalecimento muscular intensificado
- Retorno a atividades profissionais
- Exercícios de equilíbrio e propriocepção

3-6 meses:

- Atividades esportivas de baixo impacto
- Natação e ciclismo
- Exercícios funcionais avançados
- O retorno completo às atividades esportivas costuma demorar 5-6 meses.

Cuidados Contínuos e Prevenção de Complicações

CUIDADOS COM A FERIDA CIRÚRGICA

Higienização:

- Banho de chuveiro liberado a partir do 2º dia (se cicatrização adequada)
- NÃO tome banho de banheira ou piscina até completar dois meses de cirurgia
- Mantenha curativos sempre secos e limpos
- Troque curativos pelo menos uma vez ao dia

Sinais normais de cicatrização:

- Leve vermelhidão ao redor das incisões
- Pequeno inchaço local
- Drenagem clara ou levemente sanguinolenta
- Sensibilidade leve ao toque

SINAIS DE ALERTA - Procure ajuda médica imediatamente:

- Aumento súbito de vermelhidão, inchaço ou dor
- Drenagem amarela, verde ou com odor fétido
- Febre acima de 38°C
- Vermelhidão que se espalha além da incisão



PREVENÇÃO DE TROMBOSE

A formação de coágulos sanguíneos (trombose) é uma complicação potencial que pode ser prevenida com medidas adequadas.



Medidas preventivas:

- Movimentação precoce conforme orientação
- Exercícios de "bomba de panturrilha" várias vezes ao dia
- Hidratação adequada
- Uso de medicação anticoagulante quando prescrita
- Meias compressivas quando indicadas

Sinais de trombose - Procure socorro IMEDIATAMENTE:

- Inchaço súbito na perna, coxa ou panturrilha
- Dor intensa na panturrilha
- Vermelhidão e calor excessivo na perna
- Dor que piora ao mover o tornozelo



PREVENÇÃO DE INFECÇÕES

Cuidados especiais:

- Mantenha sempre as mãos limpas
- Não ignore infecções "menores" (unha encravada, micoses, infecção urinária)
- Trate problemas dentários antes ou após a recuperação completa
- Informe seu médico sobre qualquer infecção em tratamento

MONITORAMENTO DE SINAIS DE COMPLICAÇÕES

Sangramento excessivo:

- Algum sangramento é normal nos primeiros dias
- Curativos podem ser reforçados se necessário
- Procure ajuda se sangramento for excessivo

Alterações neurológicas:

- Dormência ao redor das incisões é comum e temporária
- Dormência nos pés ou região perineal pode ocorrer e é geralmente temporária
- Informe alterações de sensibilidade persistentes

SEGUIMENTO MÉDICO REGULAR

Consultas de retorno programadas:

- 1ª semana: avaliação da cicatrização
- 2-4 semanas: retirada de pontos e progressão da fisioterapia
- 6-8 semanas: avaliação de mobilidade e força
- 3-6 meses: avaliação de resultados e liberação de atividades

Exames de acompanhamento:

- Radiografias conforme protocolo
- Ressonância magnética quando indicada
- Avaliações funcionais especializadas



O seguimento médico adequado é tão importante quanto a cirurgia em si. As consultas de retorno permitem monitorar sua evolução, detectar precocemente qualquer intercorrência e ajustar o protocolo de reabilitação conforme suas necessidades específicas.

Dr. Fernando Portilho Ferro

A videoartroscopia do quadril representa muito mais que uma simples cirurgia - é o início de uma jornada transformadora que pode devolver sua qualidade de vida, mobilidade e confiança para retomar as atividades que você ama.

Durante este guia, percorremos todos os aspectos importantes desta jornada: desde a compreensão da anatomia do quadril e as condições que podem afetar sua função, até os detalhes do procedimento cirúrgico e o processo completo de recuperação. Cada informação foi cuidadosamente selecionada para prepará-lo da melhor forma possível.

Lembre-se de que você não está sozinho nesta jornada. Milhares de pacientes já passaram por este mesmo caminho e hoje desfrutam de uma vida ativa e sem dor. A tecnologia moderna, a experiência da equipe médica e, principalmente, sua dedicação ao processo de recuperação são os pilares que garantem o sucesso do tratamento.

DÚVIDAS MAIS FREQUENTES - RESPOSTAS FINAIS

Quanto tempo ficarei internado? Geralmente uma noite após a cirurgia, mas pode variar conforme sua evolução.

Quando voltarei ao trabalho?

- Trabalhos de escritório: aproximadamente 2 semanas
- Trabalhos com moderada movimentação, sem esforço braçal: 30 dias
- Trabalhos com grande esforço físico: 2 meses

Posso fazer esportes novamente? Esportes de alto impacto são evitados por 4-6 meses. Atividades como natação, ciclismo e caminhadas podem ser retomadas por volta de 2 meses.

Quando posso ter relações sexuais? Não há contraindicação médica. Você se sentirá confortável para retomar após 2-3 semanas, preferindo posições que exijam menos esforço do quadril.

É normal ter dor na coluna após a cirurgia? Uma lombalgia leve é comum nos primeiros dias enquanto sua coluna se adapta. Normalmente regride espontaneamente.

PONTOS-CHAVE PARA LEMBRAR

1. A videoartroscopia é uma técnica comprovadamente eficaz com altas taxas de sucesso
2. Sua participação ativa no processo de recuperação é fundamental
3. Cada pessoa tem seu ritmo único de recuperação - seja paciente consigo mesmo
4. A comunicação aberta com sua equipe médica otimiza os resultados
5. Os cuidados preventivos garantem resultados duradouros

Este manual foi criado com muito carinho e baseado em anos de **experiência tratando pacientes com condições do quadril**. Cada orientação aqui descrita visa não apenas sua recuperação física, mas também seu bem-estar emocional e sua confiança no processo.

Lembre-se: você pode e deve alcançar seus objetivos. Gradualmente, **você se sentirá cada vez mais seguro** em relação ao seu quadril e retornará confiante à sua rotina.

Tenha paciência e cuidado durante sua recuperação, mas mantenha sempre em mente que uma **vida ativa e sem limitações** está ao seu alcance. Desejo-lhe uma ótima recuperação!

Dr. Fernando Portilho Ferro

SOBRE O AUTOR

Dr. Fernando Portilho Ferro é Ortopedista e Traumatologista especialista em Cirurgia do Quadril, graduado em Medicina pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Realizou Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia no Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT HC FM USP).



Especializou-se em Cirurgia do Quadril pelo IOT HC FM USP e em Artroscopia e Biomecânica do Quadril com o Dr. Marc Philippon no Steadman Philippon Research Institute (SPRI) e Steadman Clinic, em Vail, Colorado, EUA. É Mestre em Ciências pelo Programa de Ciências do Sistema Musculoesquelético da USP.

Certificações e Sociedades:

- Membro da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT)
- Membro da Sociedade Brasileira de Quadril (SBQ)
- Título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (SBOT/AMB)
- Membro da International Society for Hip Arthroscopy (ISHA)

CHECK-LIST PARA O DIA DA CIRURGIA

O que levar ao hospital:

- ✓ Chinelos antiderrapantes e pijamas confortáveis
- ✓ Muletas (conforme orientação)
- ✓ Documentação médica completa
- ✓ Documentos pessoais e cartão do convênio
- ✓ Todos os exames pré-operatórios
- ✓ Lista de medicamentos e alergias
- ✓ Itens de entretenimento (revistas, livros)

Como preparar sua casa:

- ✓ Remover tapetes e obstáculos
- ✓ Facilitar acesso a telefones
- ✓ Garantir boa iluminação
- ✓ Preparar cama no andar térreo se necessário
- ✓ Organizar cuidador para primeiros dias

PARA MAIS INFORMAÇÕES

Sites especializados:

www.drfernandoferro.com.br

www.sbot.org.br

www.sbquadril.org.br

www.aaos.org

CONTATO



Hospital Israelita Albert Einstein

Av. Portugal, 1148 - St. Marista,
Goiânia - GO
Telefone: (62) 3878-5100



Hospital de Acidentados Santa Isabel

Av. Paranaíba, 652 - Centro,
Goiânia - GO
Telefone: (62) 3945-2500



(62) 99454-2228



@drfernandoferro



drfernandoferro.com.br



DR.FERNANDO FERRO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RT: Dr. Fernando Portilho Ferro - Ortopedista |
CRM-GO 12924 | TEOT 12771 | RQE 9578