

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS
GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

KARINA RODRIGUES DA SILVA

**DIFERENTES ABORDAGENS DE AVALIAÇÃO E
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÓS
ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL**

2018
KARINA RODRIGUES DA SILVA

**DIFERENTES ABORDAGENS DE AVALIAÇÃO E
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÓS
ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso em Fisioterapia.

Orientador: Prof.^a. Esp. Fabiana Cury Viana

**PATOS DE MINAS
2018**

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
Curso de Bacharelado em Fisioterapia

KARINA RODRIGUES DA SILVA

**DIFERENTES ABORDAGENS DE AVALIAÇÃO E
TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÓS ARTROPLASTIA
TOTAL DE QUADRIL**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, composta em 27 de novembro de 2018.

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, pela comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientador: Prof.^a Esp. Fabiana Cury Viana
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof.^o Esp. José Amir Babilônia
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof.^a Dra. Mariane Fernandes Ribeiro
Faculdade Patos de Minas

DIFERENTES ABORDAGENS DE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PÓS ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL

DIFFERENT APPROACHES TO PHYSICAL THERAPY EVALUATION AND TREATMENT AFTER TOTAL HIP ARTHROPLASTY

Karina Rodrigues da Silva
E-mail: karinarodriguessilva21@gmail.com

Prof.^a Esp. Fabiana Cury Viana
E-mail: curyfabi@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura e descrever diferentes formas de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós artroplastia total do quadril. **Método:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, focada em artigos científicos que descrevessem abordagens de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós artroplastia total de quadril (ATQ). **Resultados:** Foram encontrados 72 artigos científicos, e após uma criteriosa avaliação, foram excluídos 66 artigos científicos, pois estes não estavam relacionados com abordagens de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós ATQ. Foram escolhidos 06 artigos científicos utilizando a estratégia de estudo de caso, para uma verificação comparativa. **Conclusão:** Concluiu-se que, a avaliação feita através de questionários e a fisioterapia precoce, se demonstram eficazes no pós-operatório de ATQ. Ressalta-se ainda, a necessidade de mais pesquisas com métodos de avaliação e intervenções fisioterapêuticas pós artroplastia total de quadril para comprovação da eficácia destes procedimentos.

Palavras-chaves: Artroplastia total quadril, Fisioterapia artroplastia total quadril, Avaliação pós artroplastia total quadril”.

ABSTRACT

Objective: To review the literature and describe different forms of physical therapy evaluation and treatment after total hip arthroplasty. **Methods:** A literature review was carried out, focusing on scientific articles describing approaches to physical therapy evaluation and treatment after total hip arthroplasty (ATQ). **Results:** A total of 72 scientific articles were found, after a careful evaluation, 66 scientific articles were excluded, since these were not related to physical therapy evaluation and treatment after ATQ. We selected 06 scientific articles of the type of case study for a comparative verification. **Conclusion:** It was concluded that the evaluation done through questionnaires and the early physical therapy are shown to be effective in the postoperative period of TKA. The need for more research with evaluation methods and physical therapy interventions after total hip arthroplasty to prove the efficacy of these procedures is emphasized.

Keywords: Total hip arthroplasty, Physiotherapy total hip arthroplasty , Evaluation after total hip arthroplasty

INTRODUÇÃO

A população idosa tem aumentado consideravelmente, pesquisas demonstram que entre 1950 e 2050 o número de pessoas no planeta deverá aumentar 3,7 vezes, e assim, as pessoas com idade acima de 60 anos, representará 21% da população total. Concomitantemente, a busca por qualidade de vida tem crescido consideravelmente, porém as doenças crônicas degenerativas têm se agravado, e por isso, o aumento das intervenções como a artroplastia total de quadril (ATQ), também acompanham este aumento (1). Envelhecer de forma saudável é um grande desafio, sendo que o processo natural do envelhecimento é definido pela diminuição da capacidade funcional dos órgãos e tecidos. As doenças ósseas em pessoas idosas comprometem sua função física, diminuem o seu grau de independência e os impossibilita de realizar suas habilidades e movimentos, fazendo com que ele tenha dificuldades de deambulação e quedas freqüentes (1).

A artroplastia total de quadril (ATQ) é um método de intervenção para reestruturação da articulação do quadril, objetivando diminuição do quadro algico e aperfeiçoamento das atividades diárias (2,3). É designada à pessoas com mal extenuante de alteração da articulação, no momento em que a intervenção conservadora não obtém efeitos. A ATQ é indicada para pacientes com as seguintes patologias: osteoartrose (AO), artrite reumatóide, necrose avascular da cabeça do fêmur, artrite, espondilite anquilosante e efeitos duradouros de uma afecção que tenha afetado o quadril na infância (4), que apresentem diminuição da autonomia da função de quem tinha uma existência ágil anteriormente a cirurgia. A melhora do quadro algico é um importante auxílio da ATQ, e o êxito prático traz uma melhora considerável na existência desses pacientes, tanto social como emocional (2,3,4) .

A ATQ é um método cirúrgico caracterizado pela substituição da articulação do quadril por uma prótese metálica (4) muito utilizada para tratar afecções na articulação coxofemoral, assim como fraturas ou doenças degenerativas. O principal objetivo da cirurgia é substituir a articulação por uma prótese, promovendo ao paciente uma melhora do quadro algico e da recuperação da amplitude de movimentos (4). Os benefícios descritos pela ATQ são muitos, porém, algumas complicações podem ocorrer como: fraturas de fêmur, infecções, lesões vasculares e nervosas, luxação da prótese e tromboembolismo (5,6).

As próteses utilizadas na ATQ são feitas de materiais não orgânicos e apresentam as mais diversas formas e designer (4). As mesmas podem ser feitas de objetos como: cobre terracota, titânio e polietileno, sendo que, a artroplastia é total no momento em que há modificação de parte femoral e acetabular. A afiação do implante pode ser de maneira cimentada ou não cimentada (4).

A afiação cimentada é mais usada em pacientes idosos por possibilitar mais equilíbrio, porém não tem possibilidade de modelação (4,8). A afiação não cimentada geralmente é usada em pessoas jovens, pois proporciona expansão óssea, desta maneira, “remodelação e fixação dinâmica”(4).

A fisioterapia tem se tornado um método diário muito importante na recuperação dos enfermos, tanto no pré, como no pós-operatório da artroplastia total de quadril, e no tempo em que o enfermo está no leito hospitalar antes da realização da cirurgia têm sido realizados exercícios de amplitude de movimento (ADM), juntamente com treino de marcha e transferência. A principal finalidade da fisioterapia pós ATQ, é devolver a marcha mais próxima do que ele que tinha antes, melhorar a mobilidade da articulação, a força muscular, o equilíbrio e a propriocepção, tendo em vista, diminuir as adversidades que poderá ocorrer na fase pós-operatório (3).

A obtenção de dados acerca de substituições articulares, até a última década, era realizada através das taxas de morbidade, mortalidade, desgaste dos implantes e de complicações operatórias. Atualmente, direciona-se o sucesso desses procedimentos à satisfação do paciente e o nível de qualidade de vida atingido, sendo importante considerar as comorbidades e associar abordagens específicas a cada indivíduo. Nesse sentido, há diversas formas de avaliação de um paciente pós artroplastia de quadril, onde podemos citar: o Harris Hip Score (HHS), que foi criado para analisar a eficácia da artroplastia de quadril, através de um questionário com perguntas relacionadas a dor, função e nível de atividade; o Western Ontario e McMaster Universities (WOMAC) que foi desenvolvido para avaliar a dor, a função física e a rigidez muscular dos MMIS dos pacientes com osteoartrite; o ArthritisImpact Escala de Medida (AIMS) que foi elaborado para avaliar o estado de saúde de pacientes com patologias reumáticas através de uma escala para observar a mobilidade, atividade física, destreza, atividade doméstica, atividade social,

atividades da vida diária, dor e O SF-36, questionário que foi criado para avaliar a capacidade funcional e o bem estar dos pacientes (8).

Sendo assim, essa pesquisa tem como objetivo realizar uma revisão da literatura e descrever diferentes formas de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós artroplastia total do quadril.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, sobre abordagens de avaliação e tratamento fisioterapêutico Pós Artroplastia Total de Quadril.

Para formação da pesquisa, foi utilizado artigos publicados em bases on-line de dados científicos: Google Acadêmico, Lilacs, Scielo e BVS. Para a seleção das fontes, destacam-se os seguintes descritores: “artroplastia total de quadril”, “fisioterapia na artroplastia total de quadril” e “avaliação pós artroplastia total de quadril” associado entre si, e os mesmos descritores foram usados em inglês. Como critérios de inclusão, foram analisados os artigos, dissertações e teses que tratassem de pesquisa de campo e que descreviam diferentes abordagens de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós ATQ.

Foram excluídos da pesquisa, trabalhos que apresentavam estudos comparativos de avaliações e tratamentos fisioterapêuticos pré e pós artroplastia total de quadril. Foram incluídas neste estudo, pesquisas publicadas no período de 2008 a 2018

RESULTADOS

Foram encontrados 72 artigos científicos, após uma criteriosa avaliação, foram excluídos 66 artigos científicos, pois estes não estavam relacionados com abordagens de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós ATQ. Foram selecionados 06 artigos científicos do tipo estudo de caso para uma verificação comparativa.

Autor e Ano	Objetivos	Metodologia	Resultados	Conclusão
-------------	-----------	-------------	------------	-----------

<p>Genske JH, Genske RD, Pukaleski C, Silva JR (2010) (9)</p>	<p>Analisar utilização do TENS como auxiliar na diminuição do quadro algico.</p>	<p>- 23 pacientes</p> <p>- Grupo controle/ terapia placebo (TENS desligado) e Grupo intervenção/eletroanalgesia por Tens.</p> <p>- Avaliação da dor, antes e após a sessão de fisioterapia, por meio da Escala Visual Analógica (EVA) e Questionário de dor McGill (MPQ).</p>	<p>O TENS empregado com frequência de 85 HZ e duração de 45 minutos, mostrou eficácia na redução da dor.</p>	<p>O TENS é um método auxiliar e efetivo na melhora da dor no pós-operatório de ATQ.</p>
<p>Lima BLTS, Santos NNJ, Coutinho ML, Sampaio TCFV (2017) (10)</p>	<p>Avaliar funcionalidade dos membros inferiores no pós-operatório imediato de artroplastia total do quadril .</p>	<p>-14 pacientes, ambos os sexos (65 a 84 anos), divididos em dois grupos.</p> <p>- Grupo 1 - orientações fisioterápicas verbais; Grupo 2 - orientações verbais e um manual com orientações fisioterápicas.</p> <p>- Aplicação do questionário de Lequesne, no pós-operatório imediato de ATQ e três semanas após.</p>	<p>Grupo que recebeu orientações por meio do manual obteve melhora em relação à distância máxima de caminhada sem dor.</p>	<p>Os pacientes que receberam orientações verbais e manuais obtiveram uma melhora na função dos membros inferiores, demonstrando que a entrega do manual aos pacientes contribuiu para o prognóstico funcional destes.</p>
<p>Loures EA, Leite ICG (2012) (11)</p>	<p>Avaliar a “qualidade de vida” referente a saúde em enfermos com osteoartrose de quadril cuja o tratamento foi artroplastia total de quadril</p>	<p>- 38 pacientes acompanhados por no mínimo seis meses.</p> <p>- Questionário SF-36 e Harris Hip Score aplicados antes e após seis meses da ATQ.</p>	<p>Todas as variáveis avaliadas pelo SF-36 e Harris Hip Score obtiveram alterações significativas no período avaliado.</p>	<p>As duas escalas combinadas entre si, representaram um importante auxílio para avaliar a qualidade de vida dos pacientes, porém não substitui a avaliação clínica.</p>
<p>Autor e Ano</p>	<p>Objetivos</p>	<p>Metodologia</p>	<p>Resultados</p>	<p>Conclusão</p>

Stockton KA, Mengersen KA. (2009) (12)	Definir se a fisioterapia realizada uma ou duas vezes por dia poderia trazer benefícios funcionais possibilitando a aceleração na alta hospitalar.	- 57 Pessoas submetidas a ATQ divididos em dois grupos; -Grupo controle recebeu fisioterapia uma vez por dia e o grupo de tratamento duas vezes por dia	Aumento da fisioterapia no pós-operatório inicial resultou em melhora da funcionalidade no 3º dia de pós operatório, porém no 6º dia de pós operatório essa diferença não foi significativa	Necessidade de mais estudos que identifiquem os pacientes que se beneficiariam com a alta antecipada e avaliar o efeito do aumento do número de sessões fisioterapêuticas.
Lorenzini E, Melere E, Bazzo K, Silva EF (2013) (13)	Avaliar a qualidade de vida de pacientes que se submeteram a artroplastia total de quadril	- 10 pacientes, ambos os sexos, idade igual ou superior a 60 anos Questionário SF-36 aplicado no 30º dia de pós-operatório de ATQ.	Observou que a qualidade de vida não obteve melhora considerável nos aspectos mentais, físicos e na capacidade funcional	Após a realização da ATQ os idosos obtiveram um “comprometimento” tanto na qualidade de vida, quanto nas questões emocionais.
Lissete C MK, Mathijssen NMC, Egmond JCV, Verbeek BM, Vehmeijer SBW (2017) (14)	Introduzir protocolos para melhor reabilitação e redução da permanência hospitalar pós artroplastia total de quadril.	-100 pacientes ganharam um “diário” e ao longo de seis semanas os mesmos deveriam responder alguns questionários e perguntas sobre: dor, feridas, fisioterapia e injeções de profilaxia de trombose.	-Somente 94 pacientes completaram o diário, os mesmos obtiveram uma melhora na qualidade de vida. - Cerca de 91% dos enfermos descreveram melhora funcional e diminuição da dor.	97% dos pacientes apresentaram-se felizes com o resultado do protocolo realizado, no decorrer de seis semanas obtiveram alívio das dores e melhora na realização das suas funções.

DISCUSSÃO

As pesquisas apresentadas mostram diferentes abordagens de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós artroplastia total de quadril.

Genske (9) em seu estudo observou a eficácia da eletroestimulação, por meio do TENS, ressaltando que este recurso proporcionou alívio da dor pós artroplastia de quadril, e demonstra-se como auxiliar durante as sessões de fisioterapia. Em concordância, Bjordal *et al* (15) reconhece a efetividade do TENS, quando é utilizado com corrente de alta frequência e alta intensidade para o alívio do quadro algico após a cirurgia.

Lima (10) enfatiza que, a fisioterapia é fundamental após a ATQ, pois a mesma diminui o quadro algico, aumenta a amplitude de movimento e faz com que o paciente tenha confiança em si mesmo e consiga realizar a deambulação. Em seu estudo foi observado que os pacientes que receberam um manual com as instruções fisioterapêuticas conseguiram realizar caminhada em distancia máxima, obtiveram suas funções e independências recuperadas demonstrando que a fisioterapia é um importante aliado, não só no alívio da dor, mas também na recuperação das atividades de vida diária (AVDS). Tendo em vista a melhora dos pacientes, Lima (10) também pôde observar em seu estudo que, quanto mais “precoce” o paciente iniciar a fisioterapia, mais breve ele retomará suas funcionalidades.

Em relação aos métodos avaliativos, de acordo com Ostendorfet *et al* (19) o Harris Hip Score (HHP), é um questionário que identifica melhora na função do quadril através de perguntas. Porém, Harris Hip Score é menos eficiente quando comparamos com o SF-36, em relação a escala de dor corporal dos pacientes pós ATQ.

Ayers e Ring (22) apontam que, os pacientes que estiverem com a saúde emocional afetada deverão ser identificados no pré operatório por meio do questionário SF-36, pois este grupo é mais propenso a não atingir o “grau de satisfação e evolução funcional” que se espera. Ayers e Ring (22) destaca que, os procedimentos cirúrgicos obtêm melhores resultados quando os pacientes recebem assistência emocional e social.

Ganz, *et al* (23) observou que os pacientes que realizaram a cirurgia de ATQ nos finais de semana, demoraram mais tempo para atingir suas funcionalidades em relação aos pacientes que fizeram a cirurgia durante a semana, pois o hospital não

oferecia atendimento fisioterapêutico aos finais de semana. A ausência da fisioterapia, no pós-operatório pode ter influenciado no resultado dos pacientes em relação a distância que eles conseguiram percorrer durante o teste de caminhada.

De acordo com Stockton KA, (12) não houve diferença significativa entre o grupo que realizava a fisioterapia uma vez por dia e o grupo que realizava duas vezes por dia. No terceiro dia de pós-operatório, o grupo que realizava fisioterapia mais de uma vez, obteve uma pequena melhora, porém a melhora no sexto dia não foi diferente em relação ao grupo que realizava a fisioterapia apenas uma vez.

No estudo de Lorenzini, *et al* (13), após a ATQ, os idosos mostraram comprometimento em sua qualidade de vida no que diz respeito aos aspectos físicos, emocionais e na capacidade funcional. Esta avaliação foi realizada pelo questionário SF-36, após três anos de cirurgia.

Lorenzini, *et al* (13) observou que após a ATQ, os pacientes não obtiveram uma melhora na capacidade funcional, aspectos físicos e emocionais, porém esses dados não são nítidos de acordo com as informações através do questionário SF-36. Portanto, são necessários novos estudos relacionados a qualidade de vida em pós-operatório de ATQ para explicar e reconhecer os motivos que podem prejudicar a qualidade de vida destes pacientes.

No estudo de Andersen LO, *et al* (26) os pacientes que realizaram ATQ em ambulatório, obtiveram uma melhora na função física e nas atividades de vida diária (AVDS) em comparação com a sua função no pré operatório, eles também apresentaram menores pontuação em relação a dor após a cirurgia. Já os pacientes que fizeram a cirurgia no hospital e ficaram lá por pelo menos uma noite, sua pontuação foi maior em relação a dor. Convém ressaltar que, os pacientes operados no hospital era consideravelmente mais velhos do que o “grupo ambulatorial”, o que pode justificar as diferenças dos resultados em relação a dor e a função física.

Entretanto, Lungu, *et al* (25) discorda de Lissette *et al* (14) e diz não haver nenhuma associação importante entre a idade e o resultados dos pacientes após Artroplastia Total do Quadril, pois no hospital não pode haver seleção dos pacientes que vão ser operados, como no ambulatório.

As avaliações através de questionários dos pacientes pós artroplastia total de quadril são importantes, pois analisam a eficácia da cirurgia através de perguntas objetivas relacionadas à dor, capacidade funcional, aspectos sociais, vitalidade, saúde mental (26).

A fisioterapia tem como principal objetivo, devolver ao paciente suas funções mais próximas do que ele possuía antes da patologia. Dessa forma, o plano de reabilitação deverá associar atividades funcionais que representem movimentos realizados no dia a dia, incluindo força, flexibilidade, equilíbrio e coordenação. Os exercícios escolhidos serão aplicados com base nas situações físicas e funcionais em que o paciente se encontra, iniciando os recursos terapêuticos de modo passivo, progredindo para ativo assistido e ativo conforme o desenvolvimento esperado no tratamento dos pacientes (4).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo procurou analisar as diferentes abordagens de avaliação e tratamento fisioterapêutico pós Artroplastia total de quadril, de modo que, as avaliações feitas através de questionários demonstraram-se bastante eficazes, pois quantificam importantes aspectos como dor, capacidade funcional dos pacientes em realizar suas atividades de vida diária. Porém, é importante ressaltar que esse tipo de avaliação não substitui a avaliação clínica.

A fisioterapia precoce demonstra-se eficaz no pós-operatório de ATQ. Além dos pacientes permanecerem menos tempo no hospital, eles apresentaram melhora da dor, diminuição do edema, melhora na deambulação, diminuição da rigidez articular e aumento na amplitude de movimentos.

Ressalta-se a necessidade de mais pesquisas com métodos de avaliação e intervenções fisioterapêuticas pós artroplastia total de quadril para comprovação da eficácia destes procedimentos.

REFERÊNCIAS

- 1- Lemos KFT, Nascimento LR, Guedes CS. Impacto da reabilitação na marcha de indivíduos idosos com artroplastia total de quadril: revisão sistemática Geriatria & Gerontologia. 2009;3(3):131-137
- 2- Di Nubila MFS, Matarazzo CG, Albers ADL, Gobbi FCM. Avaliação de resultados subjetivos de pacientes submetidos a artroplastia total de quadril pelo questionário WOMAC. Einstein. 2011; 9(3 Pt 1):313-8
- 3- Fiorentin P, Piazza L. Evidências científicas do tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de artroplastia total de quadril: biomotriz. 2016;(10), 01, p. 104 – 118,
- 4- Barbosa GC, Ferrari P. Fisioterapia no pós-operatório de artroplastia total de quadril. Rev UNIABEU 2017; 10, (25)
- 5- Huo MH, Gilbert NF, Parvizi J. What's new in total hip arthroplasty. J Bone Joint Surg Am 2007;89(8):1874-85.
- 6- Marques AP, Kondo A. A fisioterapia na osteoartrose: uma revisão da literatura. Rev Bras Reum 1998; 38: 83-90
- 7- Duarte GMH, Alberti LR. Artroplastia total cimentada do quadril. Rev. Med. Res., Curitiba, 2013 ;15,(1), 36-49.
- 8- Ahmad MA, Xypnitos FN, Giannoudis PV. Measuring hip outcomes: common scales and checklists. Injury. 2011;42(3):259-64.
- 9- Genske JH, Genske RD, Pukaleski, Silva JR. Aplicação de neuroestimulação elétrica transcutânea (TENS) como técnica de analgesia durante fisioterapia pós-cirúrgica em pacientes com artroplastia total de quadril. Fiep bulletin. 2010 ;80
- 10- Lima BLTS, Santos JNN, Coutinho ML, Sampaio TCFV. Estudo comparativo da funcionalidade do paciente submetido à artroplastia total de quadril. Rev Interdisciplinar Ciências Médicas – MG 2017, 1(1): 96-109
- 11- Loures EA, Leite CG. Análise da qualidade de vida de pacientes osteoartrosicos submetidos à artroplastia total de quadril. Rev Bras Ortop. 2012;47(4):498-504
- 12- Stockton KA, Mengersen KA. Efeito de Múltiplas Sessões de Fisioterapia no Funcional Resultados no período pós-operatório inicial após a Substituição Total do Quadril: Um Ensaio Controlado Aleatório. Arch Phys Med Rehabil Vol 90, October 2009

- 13- Lorenzini E, Melere J, Bazzo K, Silva EF. Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos à artroplastia de quadril. Relato de casos. Rev Dor. São Paulo, 2013 jan-mar;14(1):68-70
- 14- Lisette CM, Mathijssen NMC, Egmond JCV, Verbeek B, Vehmeijer SBW. As primeiras 6 semanas de recuperação após a artroplastia total da anca com primário acelerado. Acta Orthopaedica 2017; 88 (2): 140-144
- 15- Bjordal JM, Johnson MI, Ljunggreen AE. A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) pode reduzir o consumo de analgésicos no pós-operatório. Uma meta-análise com avaliação dos parâmetros ótimos de tratamento para dor pós-operatória. [Eur J Pain](#). 2003; 7 (2): 181-8.
- 16- Van Agt HM, Essink-Bot ML, Krabbe PF, et al. confiabilidade teste-reteste de avaliações do estado de saúde recolhidos com o questionário EuroQol. Soc Med Sci 1994; 39 (11): 1537-1544..
- 17- Kosinski M, Keller SD, Ware Jr. JE, et al. A pesquisa de saúde SF-36 como uma medida do resultado genérico em ensaios clínicos de pacientes com osteoartrite e artrite reumatóide: validade Relativa de escalas em relação a medidas clínicas da gravidade da artrite. Med Cuidados 1999; 37: MS23-39.
- 18- Sanson-Fisher RW, Perkins JJ. Adaptação e validação do inquérito de saúde SF-36 para uso na Austrália. J Clin Epidemiol 1998; 51: 961-7.
- 19- Ostendorf M, van Stel HF, Buskens E, et al. resultado paciente relatada na artroplastia total do quadril: uma comparação dos cinco instrumentos do estado de saúde. J Bone Joint Surg Br 2004; 86-B (agosto): 801-8.
- 20- Ng CY, Ballantyne JA, Brenkel IJ. Qualidade de vida e resultado funcional após artroplastia total do quadril primária. A cinco anos de follow-up. J Bone Joint Surg Br 2007; 89 (7): 868-73.
- 21- Grant S, Wilson D, Letford A, et al. Mapping recovery after total hip replacement surgery: health-related quality of life after three years. Aust J Adv Nurs. 2005;22(4):20-5. op Geriatr Rehabil 2004;20:309-10.
- 22- Ayers DC, Ring DC. Patients' emotional health plays an important role infuncional results. Orthopaedics Today [internet]. 2011 Jun [cited 2011 jun. 10]. Available from: <http://www.orthosupersite.com/view.aspx?rid=84493#perspective>

23- Ganz SB, Backus SI, Benick RA, Espinal A. A recuperação funcional após descomplicada artroplastia total do quadril unilateral em pacientes mais velhos. *Top GeriatrRehabil* 2004; 20: 309-10.

24- Lungu E, Maftoon S, Vendittoli PA, F. Uma revisão sistemática de determinantes pré-operatórios de dor auto-relatada e a função física até 2 anos após aartroplastia total da anca unilateral primário. *Orthop Traumatol Surg Res* 2016; 102 (3): 397-403.

25- Andersen L O, Gaarn-Larsen L, Kristensen B B, Husted H, Otte K S, Kehlet H. Subacute pain and function after fast-track hip and knee arthroplasty. *Anaesthesia* 2009; 64(5): 508-513.

26- Laguardia J, Campos MR, Travassos C, Najar AL, Vasconcellos MM, Anjos .*Rev. Bras. epidemiol.*2013;16:(4)

AGRADECIMENTOS

“O Fisioterapeuta tem o privilégio de transformar a dor, em alegria.” (Patrícia Regina Clementino)

Agradeço a Deus por ter me fortalecido a ponto de superar as dificuldades, por toda saúde que me deu e que me permitiu concluir esta etapa tão importante da minha vida.

A Faculdade Patos de Minas e a toda sua direção, eu deixo uma palavra de agradecimento por todo ambiente inspirador e pela oportunidade de concluir o curso.

Aos professores eu agradeço a orientação incansável, o empenho e a confiança que ajudaram a tornar possível este sonho.

Em especial a minha orientadora Fabiana Cury, por não medir esforços em me ajudar, a me incentivar a buscar sempre o melhor, minha eterna gratidão por tudo que fez por mim, e por acreditar que eu seria capaz de chegar até aqui, muito obrigada.

À minha família e a todos os meus amigos, eu quero que saibam que reconheço tudo que fizeram por mim, a força que inculcaram no meu pensamento para não desistir e o conforto de saber que nunca estarei só e serei sempre capaz de tudo por maiores que sejam as dificuldades.

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, _____ de _____ de _____.

Nome do Orientando

Nome do Orientador

DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA

Eu _____,
matriculado sob o número _____ da FPM, DECLARO que efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de Defesa Pública do meu TCC intitulado:

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão gramatical exigida no Curso de Graduação em _____ da Faculdade Patos de Minas.

Assinatura do Aluno Orientando

Graduando Concluinte do Curso

DECLARO, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está **AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

Professor(a) Orientador(a)