

## Índice

- [LESÃO DE TENDÃO DE OMBRO](#)
- [INSTABILIDADE DE OMBRO SEM BLOQUEIO ÓSSEO](#)
- [INSTABILIDADE DE OMBRO COM BLOQUEIO ÓSSEO](#)
- [FRATURA DE OLÉCRANO](#)
- [ATROPLASTIAS TOTAIS DO OMBRO \(POR ARTROSE OU ARTROPATIA\)](#)

## Lesão de Tendão de Ombro

Equipes médicas	<b>Ortopedia</b>
Códigos Cirúrgicos Possíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Principal:</b> Ruptura do manguito rotador – procedimento videoartroscópico (TUSS 30735068)</li> <li>● Acromioplastia (TUSS 30735033)</li> <li>● Ressecção lateral da clavícula (TUSS 30735084)</li> <li>● Bursectomia – Tratamento Cirúrgico (TUSS 30731038)</li> <li>● Sinovectomia parcial ou subtotal (TUSS 30735025) ou Sinovectomia total (TUSS 30735017)</li> <li>● Tenotomia da porção longa do bíceps (TUSS 30735092)</li> <li>● Tenodese (TUSS 30731089)</li> </ul>
Códigos Associados	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bloqueio de nervo periférico - nervos periféricos (TUSS 31403026)</li> </ul>
Caráter	Eletivo
Critérios de inclusão	Todos os pacientes que forem submetidos a tratamento cirúrgico de lesões tendão do ombro.
Critérios de exclusão	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Resposta de melhora após fisioterapia</li> <li>● Lesão de tendão secundária a fraturas</li> </ul>
Cuidados pré-operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Obtenção <b>do termo de consentimento</b> específico para cirurgia;</li> <li>● Avaliação <b>pré-anestésica</b> e alocação pós-operatória conforme risco clínico</li> <li>● Orientação sobre <b>suspensão de medicamentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Manejo de terapia antitrombóticas e distúrbios da coagulação no perioperatório</li> </ul> </li> <li>● Orientação sobre <b>jejum abreviado</b>, conforme diretriz institucional</li> </ul>
Intraoperatório	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adesão ao <b>protocolo de cirurgia segura</b> e à <b>política de anestesia e sedação</b></li> <li>● <b>Antibioticoprofilaxia</b> conforme manual de <i>Antibioticoprofilaxia Sírio-Libanês</i></li> <li>● <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>● <b>Anestesia:</b> geral + sedação + anestesia regional (bloqueio periférico)</li> <li>● <b>Tempo médio de sala:</b> em média 240 minutos</li> <li>● <b>Monitorizações e invasões:</b> cardioscopia, PA não invasiva, capnografia, oximetria, temperatura, manta térmica, meias elásticas e compressor pneumático plantar, sonda vesical de demora, monitor de consciência, e nos casos de risco alto e acima: acesso central, monitor de débito cardíaco e PA invasiva</li> <li>● <b>Anatomia patológica:</b> Até 2 peças cirúrgicas</li> </ul>

<p>OPME</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Lâminas de shaver</li> <li>• Equipo para bomba de infusão</li> <li>• Ponteira de Radiofrequência</li> <li>• 2 Kit cânula</li> </ul> <p><b>Para casos de Ruptura de Manguito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Até 4 âncoras absorvíveis (material para 1 tendão)* <i>Caso haja mais de 1 tendão acometido, mais âncoras podem ser necessárias.</i></li> <li>• 1 passador de fio de sutura</li> <li>• Fio de sutura de alta resistência não absorvível</li> </ul> <p><b>Para casos de Tenodese</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 âncora absorvível OU</li> <li>• 1 parafuso de biotenodese</li> </ul> <p><b>Injetáveis, conforme critério clínico:</b> ácido hialúrico ou triancinolona</p> <p>Obs: Bombas descartáveis de infusão contínua não são incluídas Infusões de PRP, BMA, etc., não são aceitas.</p> <p><b>Marcas:</b> Smith&amp;Nephew® Johnson &amp; Johnson® Arthrex® Linvatec/Conmed®</p> <p><b>Para bloqueios, quando associados (anestesia):</b> 2 agulhas de infiltração com estimulação por região anatômica (Pajunk®)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 297086 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 22G 50mm - Ref. 001185-74</li> <li>o 297120 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 21G 100mm - Ref. 001185-77</li> </ul>	
<p>Cuidados pós-operatórios (intra-hospitalar)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tempo de permanência</b> previsto de 1 dia, apenas em leito de internação não crítico (unidade de internação). Há pacientes que podem requerer 2 dias de internação, considerando dificuldade de manejo da dor.</li> <li>• <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>• <b>Imobilizador</b> para todos os pacientes</li> <li>• <b>Rotina complementar:</b> não</li> <li>• <b>Cuidados em fisioterapia</b> de acordo com protocolo institucional</li> </ul>	
<p>Orientação para alta</p>	<p>SEM (sinais de alerta)</p>	<p>Orientações sobre sinais de alerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Queda</li> <li>• Febre</li> <li>• Edema de membros superiores; Falta de ar</li> <li>• Edema, hiperemia, calor local peri incisional</li> </ul>
	<p>Fazer</p>	<p>Conforme orientações multiprofissionais para cirurgia do ombro</p>
	<p>Agendar retornos</p>	<p>Orientações sobre retorno com cirurgião – 07 a 14 dias</p>

**Cirurgia de Ombro**  
Procedimentos Gerenciados

		Fisioterapia
<b>Levar</b>		Documentos - resumo de alta, receituário, atestados
<b>Tomar</b>		Analgesia Laxativos, se uso de opióides Reconciliação medicamentosa
<b>Avaliar compreensão</b>		Confirmar compreensão do paciente

## Instabilidade do ombro SEM bloqueio ósseo

Equipes médicas	<b>Ortopedia</b>
Códigos Cirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Instabilidade multidirecional (TUSS 30735076)</li> <li>● Lesão labral (TUSS 30735041)</li> <li>● Luxação gleno-umeral (TUSS 30735050)</li> </ul>
Caráter	Eletivo
Critérios de inclusão	Todos os pacientes que forem submetidos a tratamento cirúrgico de lesões ligamentar de ombro.
Critérios de exclusão	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Resposta de melhora após fisioterapia</li> <li>● Lesão ligamentar relacionada a fratura</li> </ul>
Cuidados pré-operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Obtenção <b>do termo de consentimento</b> específico para cirurgia;</li> <li>● Avaliação <b>pré-anestésica</b> e alocação pós-operatória conforme risco clínico</li> <li>● Orientação sobre <b>suspensão de medicamentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manejo de terapia antitrombóticas e distúrbios da coagulação no perioperatório</li> </ul> </li> <li>● Orientação sobre <b>jejum abreviado</b>, conforme diretriz institucional</li> </ul>
Intraoperatório	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adesão ao <b>protocolo de cirurgia segura</b> e à <b>política de anestesia e sedação</b></li> <li>● <b>Antibioticoprofilaxia</b> conforme manual de <i>Antibioticoprofilaxia Sírio-Libanês</i></li> <li>● <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>● <b>Anestesia:</b> geral + sedação + anestesia regional (bloqueio periférico)</li> <li>● <b>Tempo médio de sala:</b> 240 min</li> <li>● <b>Monitorizações e invasões:</b> cardioscopia, PA não invasiva, capnografia, oximetria, temperatura, manta térmica, meias elásticas e compressor pneumático plantar, sonda vesical de demora, monitor de consciência, e nos casos de risco alto e acima: acesso central, monitor de débito cardíaco e PA invasiva</li> <li>● <b>Anatomia patológica:</b> Até 2 peças cirúrgicas</li> </ul>
OPME	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 2 Lâminas de Shaver</li> <li>● 1 Equipo para bomba de infusão</li> <li>● 1 Ponteira de Radiofrequência</li> <li>● 2 cânulas</li> <li>● Até 4 âncoras absorvíveis</li> <li>● Passador de sutura</li> </ul> <p>*forração ortopédica de membro superior (material padronizado da Instituição)</p>

	<p><b>Marcas:</b> Smith&amp;Nephew® Johnson &amp; Johnson® Arthrex® Linvatec/Conmed®</p> <p><b>Para bloqueios, quando associados (anestesia):</b> 2 agulhas de infiltração com estimulação por região anatômica (Pajunk®)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 297086 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 22G 50mm - Ref. 001185-74</li> <li>o 297120 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 21G 100mm - Ref. 001185-77</li> </ul>	
<b>Cuidados pós-operatórios (intra-hospitalar)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Tempo de permanência</b> previsto de 2 dias, apenas em leito de internação não crítico (unidade de internação)</li> <li>● <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional - HSL-PROT-CORP-006 – Protocolo Gerenciado de Profilaxia de TEV</li> <li>● <b>Rotina complementar:</b> não</li> <li>● <b>Imobilizador</b> para todos os pacientes</li> <li>● <b>Cuidados em fisioterapia</b> de acordo com protocolo institucional</li> </ul>	
<b>Orientação para alta</b>	<b>SEM</b> (sinais de alerta)	Orientações sobre sinais de alerta: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Perda de força nos membros</li> <li>● Febre</li> <li>● Edema de membros superiores</li> <li>● Falta de ar</li> </ul>
<b>Orientação para alta</b>	<b>Fazer</b>	Conforme orientações multiprofissionais para cirurgia do ombro
<b>Orientação para alta</b>	<b>Agendar retornos</b>	Orientações sobre retorno com cirurgião – 07 a 14 dias Fisioterapia
<b>Orientação para alta</b>	<b>Levar</b>	Documentos - resumo de alta, receituário, atestados
<b>Orientação para alta</b>	<b>Tomar</b>	Analgesia Laxativos, se prescrição de opióides Reconciliação medicamentosa Uso de anticoagulante prolongado (15 dias)
<b>Orientação para alta</b>	<b>Avaliar compreensão</b>	Confirmar compreensão do paciente

## Instabilidade de Ombro COM Bloqueio Ósseo

Equipes médicas	Ortopedia
Códigos Cirúrgicos Possíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instabilidade multidirecional (TUSS 30735076)</li> <li>• Lesão labral (TUSS 30735041)</li> <li>• Luxação gleno-umeral (TUSS 30735050)</li> <li>• Transposição de mais de 1 tendão ou de 1 tendão (TUSS 30731216 ou 30731224)</li> <li>• Enxerto ósseo (TUSS 30732026)</li> </ul>
Códigos Associados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloqueio de nervo periférico - nervos periféricos (TUSS 31403026)</li> </ul>
Caráter	Eletivo
Critérios de inclusão	Todos os pacientes que forem submetidos a tratamento cirúrgico de lesões tendão do ombro.
Critérios de exclusão	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resposta de melhora após fisioterapia</li> <li>• Lesão ligamentar relacionada a fratura</li> </ul>
Cuidados pré-operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtenção do <b>termo de consentimento</b> específico para cirurgia;</li> <li>• <b>Avaliação pré-anestésica</b> e alocação pós-operatória conforme risco clínico</li> <li>• Orientação sobre <b>suspensão de medicamentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Manejo de terapia antitrombóticas e distúrbios da coagulação no perioperatório</li> </ul> </li> <li>• Orientação sobre <b>jejum abreviado</b>, conforme diretriz institucional</li> </ul>
Intraoperatório	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adesão ao <b>protocolo de cirurgia segura</b> e à <b>política de anestesia e sedação</b></li> <li>• <b>Antibioticoprofilaxia</b> conforme manual de <i>Antibioticoprofilaxia Sírio-Libanês</i></li> <li>• <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>• <b>Anestesia:</b> geral + sedação + anestesia regional (bloqueio periférico)</li> <li>• <b>Tempo médio de sala:</b> em média 240 minutos</li> <li>• <b>Monitorizações e invasões:</b> cardioscopia, PA não invasiva, capnografia, oximetria, temperatura, manta térmica, meias elásticas e compressor pneumático plantar, sonda vesical de demora, monitor de consciência, e nos</li> </ul>

	<p>casos de risco alto e acima: acesso central, monitor de débito cardíaco e PA invasiva</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Anatomia patológica:</b> Até 2 peças cirúrgicas</li> </ul>	
<b>OPME</b>	<p><b>Se artroscópica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 2 Lâminas de Shaver</li> <li>● Equipo para bomba de infusão</li> <li>● Ponteira de Radiofrequência</li> <li>● 1 cânula para Latarjet</li> <li>● 2 parafusos</li> <li>● 2 arruelas</li> </ul> <p><b>Para casos de Ruptura de Manguito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Até 2 âncoras absorvíveis</li> <li>● 1 passador de fio de sutura</li> <li>● Fio de sutura de alta resistência não absorvível</li> </ul> <p><b>Para casos de Tenodese</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Âncora absorvível</li> </ul> <p><b>Se aberta (ou Latarjet):</b> até 2 âncoras, 2 parafusos, 2 arruelas 1 cânula para Latarjet</p> <p><b>Injetáveis, conforme critério clínico:</b> ácido hialúrico ou triancinolona</p> <p>Obs: Bombas descartáveis de infusão contínua não são incluídas Infusões de PRP, BMA, etc., não são aceitas.</p> <p><b>Marcas:</b> Johnson &amp; Johnson® Arthrex® Linvatec/Conmed®</p> <p><b>Para bloqueios, quando associados (anestesia):</b> 2 agulhas de infiltração com estimulação por região anatômica (Pajunk®)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 297086 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 22G 50mm - Ref. 001185-74</li> <li>o 297120 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 21G 100mm - Ref. 001185-77</li> <li>o 1 Catéter anestésico (para PCA em bomba de infusão plexular)</li> </ul>	
<b>Cuidados pós-operatórios (intra-hospitalar)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Tempo de permanência</b> previsto de 2 dias, apenas em leito de internação não crítico (unidade de internação). Há pacientes que podem requerer 2 dias de internação, considerando dificuldade de manejo da dor.</li> <li>● <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>● <b>Rotina complementar:</b> não</li> <li>● <b>Imobilizador</b> para todos os pacientes</li> <li>● <b>Cuidados em fisioterapia</b> de acordo com protocolo institucional</li> </ul>	
<b>Orientação para alta</b>	<b>SEM</b> (sinais de alerta)	<p>Orientações sobre sinais de alerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Queda</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>● Febre</li><li>● Edema de membros superiores; Falta de ar</li><li>● Edema, hiperemia, calor local peri incisional</li></ul>
<b>Fazer</b>		Orientações específicas de restrição e permissões ao paciente
<b>Agendar retornos</b>		Orientações sobre retorno com cirurgião – 07 a 14 dias Fisioterapia
<b>Levar</b>		Documentos - resumo de alta, receituário, atestados
<b>Tomar</b>		Analgesia Laxativos, se uso de opióides Reconciliação medicamentosa
<b>Avaliar compreensão</b>		Confirmar compreensão do paciente

## Fratura de Olécrano

Equipes médicas	<b>Ortopedia</b>
Códigos Cirúrgicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo-punho) - (TUSS 30720095)</li> </ul>
Caráter	Eletivo
Critérios de inclusão	Todos os pacientes que forem submetidos a tratamento cirúrgico para fratura de cotovelo Mayo II e III.
Critérios de exclusão	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fratura de olécrano Mayo I</li> </ul>
Cuidados pré-operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Obtenção <b>do termo de consentimento</b> específico para cirurgia;</li> <li>Avaliação <b>pré-anestésica</b> e alocação pós-operatória conforme risco clínico</li> <li>Orientação sobre <b>suspensão de medicamentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manejo de terapia antitrombóticas e distúrbios da coagulação no perioperatório</li> </ul> </li> <li>Orientação sobre <b>jejum abreviado</b>, conforme diretriz institucional</li> </ul>
Intraoperatório	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adesão ao <b>protocolo de cirurgia segura</b> e à <b>política de anestesia e sedação</b></li> <li><b>Antibioticoprofilaxia</b>, conforme manual de <i>Antibioticoprofilaxia Sírio-Libanês</i></li> <li><b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li><b>Anestesia</b>: geral + sedação + anestesia regional (bloqueio periférico)</li> <li><b>Tempo de sala</b>: em média 240 minutos</li> <li><b>Monitorizações e invasões</b>: cardioscopia, PA não invasiva, capnografia, oximetria, temperatura, manta térmica, meias elásticas e compressor pneumático plantar, sonda vesical de demora, monitor de consciência, e nos casos de risco alto e acima: acesso central, monitor de débito cardíaco e PA invasiva</li> <li><b>Anatomia patológica</b>: Até 2 peças cirúrgicas</li> </ul>
OPME	<ul style="list-style-type: none"> <li>8 Parafusos LCP</li> <li>1 Placa de Bloqueio de Olécrano OU</li> <li>1 Banda de Tensão</li> </ul> <p><b>Marcas:</b> Johnson&amp;Johnson®</p> <p><b>Para bloqueios, quando associados (anestesia):</b> 2 agulhas de infiltração com estimulação por região anatômica (Pajunk®)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>297086 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 22G</li> </ul>

	50mm - Ref. 001185-74 o 297120 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 21G 100mm - Ref. 001185-77	
<b>Cuidados pós-operatórios (intra-hospitalar)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Tempo de permanência</b> previsto de 1 dia, apenas em leito de internação não crítico (unidade de internação)</li> <li>● <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>● <b>Rotina complementar:</b> radiografia simples do cotovelo operado a critério do ortopedista</li> <li>● <b>Cuidados em fisioterapia</b> de acordo com protocolo institucional</li> </ul>	
<b>Orientação para alta</b>	<b>SEM</b> (sinais de alerta)	Orientações sobre sinais de alerta: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Perda de força nos membros</li> <li>● Febre</li> <li>● Edema de membros superiores</li> <li>● Falta de ar</li> </ul>
	<b>Fazer</b>	Conforme orientações multiprofissionais para cirurgia do ombro
	<b>Agendar retornos</b>	Orientações sobre retorno com cirurgião – 07 a 14 dias Fisioterapia
	<b>Levar</b>	Documentos - resumo de alta, receituário, atestados
	<b>Tomar</b>	Analgesia Laxativos, se prescrição de opióides Reconciliação medicamentosa Uso de anticoagulante prolongado (15 dias)
	<b>Avaliar compreensão</b>	Confirmar compreensão do paciente

## Artroplastias Totais do Ombro (por Artrose ou Artropatias)

Equipes médicas	Ortopedia
Códigos Cirúrgicos Possíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Principal:</b> Artroplastia escápulo-umeral com implante (TUSS 30717027)</li> <li>● Sutura da Lesão do Manguito Rotador (TUSS 30735068)</li> <li>● Tenotomia da cabeça longa do bíceps (TUSS 30735092)</li> <li>● Transposição de mais de um tendão (TUSS 30731216)</li> <li>● Sinovectomia (TUSS 30731062)</li> <li>● Tenodese da cabeça longa do bíceps (TUSS 30731089)</li> <li>● Neurólise do nervo axilar (TUSS 31403239)</li> <li>● Osteotomia do úmero (TUSS 31012035)</li> </ul>
Códigos Associados	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bloqueio de nervo periférico - nervos periféricos (TUSS 31403026)</li> </ul>
Caráter	Eletivo
Critérios de inclusão	A maior parte dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de artrose ou artropatias do ombro. Alguns pacientes com lesões irreparáveis do manguito rotador.
Critérios de exclusão	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Resposta de melhora após fisioterapia</li> <li>● Infecções periarticulares vigentes</li> <li>● Fratura</li> </ul>
Cuidados pré-operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Obtenção do <b>termo de consentimento</b> específico para cirurgia;</li> <li>● <b>Avaliação pré-anestésica</b> e alocação pós-operatória conforme risco clínico</li> <li>● Orientação sobre <b>suspensão de medicamentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Manejo de terapia antitrombóticas e distúrbios da coagulação no perioperatório</li> </ul> </li> <li>● Orientação sobre <b>jejum abreviado</b>, conforme diretriz institucional</li> </ul>
Intraoperatório	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adesão ao <b>protocolo de cirurgia segura</b> e à <b>política de anestesia e sedação</b></li> <li>● <b>Antibioticoprofilaxia</b> conforme manual de <i>Antibioticoprofilaxia Sírio-Libanês</i></li> <li>● <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>● <b>Anestesia:</b> geral + sedação + anestesia regional (bloqueio periférico)</li> <li>● <b>Tempo médio de sala:</b> em média 240 minutos</li> </ul>

- **Monitorizações e invasões:** cardioscopia, PA não invasiva, capnografia, oximetria, temperatura, manta térmica, meias elásticas e compressor pneumático plantar, sonda vesical de demora, monitor de consciência, e nos casos de risco alto e acima: acesso central, monitor de débito cardíaco e PA invasiva
- **Anatomia patológica:** Até 2 peças cirúrgicas

**Empresas:** Exactech®  
Medacta®  
Stryker®  
Zimmer®

**Se artroplastia total reversa:**

- 01 haste umeral
- 01 bandeja metafisária
- 01 parafuso de fixação de bandeja metafisária
- 01 polietileno
- 01 glenosfera
- 01 parafuso para fixação da glenosfera
- 01 placa base (da glenosfera)
- 04 parafusos da placa base
- 01 cimento ortopédico
- 01 kit de lavagem pulsátil
- Fios ou tapes de sutura especiais de alta resistência
- Navegação intraoperatória em tempo real

OPME

**Se artroplastia total anatômica:**

- 01 haste umeral
- 01 epífise umeral
- 01 componente glenoidal
- Até 01 componente “metal back” da glenóide (se necessário)
- Até 04 parafusos para fixação do “metal back” da glenóide (se necessário)
- Até 02 cimentos ortopédicos
- 01 kit de lavagem pulsátil
- Fios ou tapes de sutura especiais de alta resistência
- Navegação intraoperatória em tempo real

**Para bloqueios, quando associados (anestesia):**

- o 2 agulhas de infiltração com estimulação por região anatômica (Pajunk®)
- o 297086 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 22G 50mm - Ref. 001185-74
- o 297120 Agulha p/ anestesia de plexo c/ ponta facetada SonoPlex Stim 21G 100mm - Ref. 001185-77
- o 1 Catéter anestésico (para PCA em bomba de infusão plexular)

<b>Cuidados pós-operatórios (intra-hospitalar)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Tempo de permanência</b> previsto de 2 dias, apenas em leito de internação não crítico (unidade de internação). Há pacientes que podem requerer 3 dias de internação, considerando dificuldade de manejo da dor.</li> <li>● <b>Profilaxia de TEV</b> conforme protocolo institucional</li> <li>● <b>Imobilizador</b> para todos os pacientes</li> <li>● <b>Cuidados em fisioterapia</b> de acordo com protocolo institucional</li> </ul>	
<b>Orientação para alta</b>	<b>SEM</b> (sinais de alerta)	Orientações sobre sinais de alerta: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Queda</li> <li>● Febre</li> <li>● Edema de membros superiores; Falta de ar</li> <li>● Edema, hiperemia, calor local peri incisional</li> </ul>
	Fazer	Conforme orientações multiprofissionais para cirurgia do ombro
	Agendar retornos	Orientações sobre retorno com cirurgião – 07 a 14 dias Fisioterapia
	Levar	Documentos - resumo de alta, receituário, atestados
	Tomar	Analgesia Laxativos, se uso de opióides Reconciliação medicamentosa
	Avaliar compreensão	Confirmar compreensão do paciente