

3.7.1 Remoção do aparelho de fixação esquelética externa

Ao final do trigésimo dia de pós-operatório, os animais dos grupos A e B foram encaminhados ao centro cirúrgico para remoção do aparelho de fixação esquelética externa. Para isso, cada paciente foi pré-medocado com citrato de fentanila (0,005mg/kg, IM) e maleato de acepromazina (0,05mk/kg, IM). Cerca de 15 minutos após a medicação pré-anestésica ser administrada, foi efetuada indução anestésica com propofol (5mg/kg, IV), seguido de anti-sepsia da região com álcool-iodo-álcool. As barras externa de acrílico autopolimerizável foram separadas dos pinos percutâneos com auxílio de um alicate ortopédico de corte. Os pinos da face lateral da coxa e perna foram seccionados próximos à barra de acrílico autopolimerizável, enquanto os da face interna da coxa e perna foram cortados rentemente a superfície da pele e cauterizados com povidine alcoólico antes de sua remoção. Estes pinos foram removidos realizando-se movimento de tração/rotação auxiliado por um alicate ortopédico de pressão. Uma vez removidos os pinos, as feridas dos pontos de inserção foram higienizadas com solução de cloreto de sódio a 0,9% e protegidas por tampão de gaze estéril acrescida de solução de nitrofurazona. A articulação foi protegida por bandagem não aderente com atadura de crepom de 15cm por um período de três dias. Os cães receberam uma dose única de sulfato morfina (0,3mg/kg, IM), ao final do procedimento e de flunixin meglumine (1,1mg/kg, SC), após a recuperação anestésica.

3.8 Sessões de reabilitação

Logos após a cirurgia, os animais foram aleatoriamente distribuídos entre os três grupos dos protocolos de reabilitação. Já no primeiro dia após a cirurgia, foram iniciados os protocolos de reabilitação para os cães dos grupos da mecanoterapia (II-A, II-C) e da eletroterapia (III-A e III-C). Os animais dos demais sub-grupos (II-B e II-C) iniciaram os trabalhos de reabilitação após a remoção do aparato de fixação esquelética externa aos 30 dias de pós-operatório. Após o início dos protocolos, estes foram executados em todos os grupos em dias ininterruptos durante todo o período de avaliação.

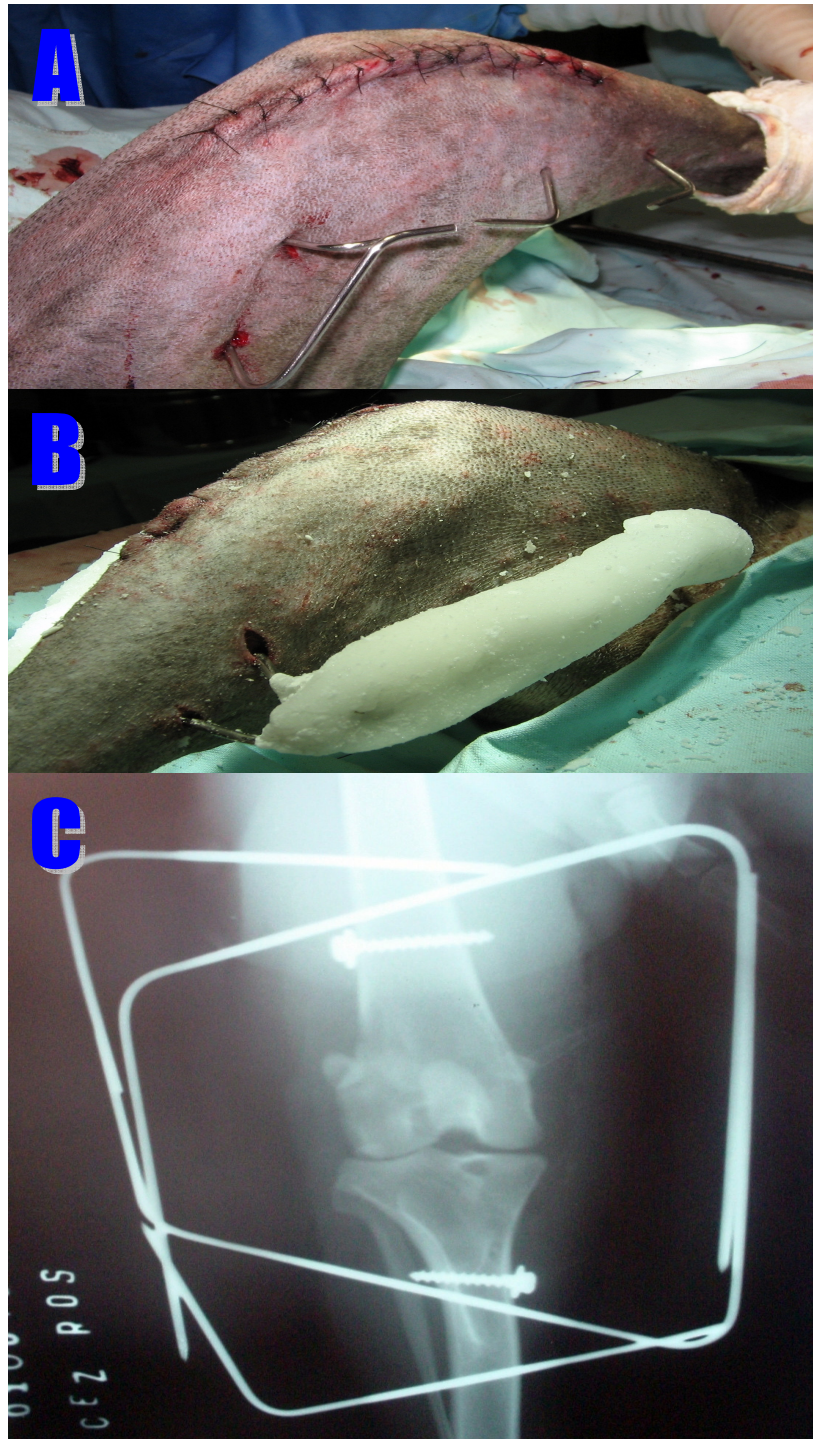


Figura 10. Imobilização da AFTP em cães submetidos a substituição do LCCr por segmento teno-ósseo homogêneo conservado em glicerina à 98%, submetidos a diferentes protocolos de reabilitação. A – Aplicação dos pinos de fixação esquelética externa, para imobilização da articulação fêmur-tíbio-patelar após fixação do implante. B – Colocação da resina acrílica autopolimerizável para confecção da barra do fixador esquelético externo. C- Controle radiográfico no pós-operatório imediato, em incidência antero-posterior.

3.8.1 Grupo controle (grupo I)

Os animais do grupo controle receberam apenas os cuidados pós-operatórios, porém não foram submetidos a qualquer procedimento de reabilitação.

3.8.2 Mecanoterapia (grupo II)

3.8.2.1 Hidroterapia da musculatura da coxa e AFTP

Após 24h da remoção do aparato de imobilização articular, a AFTP foi avaliada em busca de possíveis alterações, como dor, crepitação e movimento de gaveta. Não se encontrando presente nenhum desses sinais, os animais foram submetidos à hidroterapia da musculatura da coxa e da articulação do joelho operado (figura 11-A). Para tal, foram aplicadas duchas de água a temperatura de 37°C e sob baixa pressão. O tempo da hidroterapia foi de 15 minutos a cada seção.

3.8.2.2 Massageamento da musculatura da coxa

Passados 5 minutos após a hidroterapia, a musculatura da coxa foi submetida à massageamento, pelas modalidades de *effleurage* e *petrissage* (figura 11-B). Este foi realizado aplicando-se movimentos de fricção suave nos primeiros cinco minutos, seguidos de movimentos com pressão moderada pelo mesmo período, visando a promover o relaxamento da musculatura da coxa. O massageamento foi realizado no sentido distal para proximal, para favorecer o retorno venoso. O tempo de massageamento foi de 10 minutos a cada seção.

3.8.2.3 Movimentação passiva da AFTP do joelho operado

A movimentação passiva da AFTP foi realizada de forma alternada com o massageamento cerca de 5 minutos após a seção de hidroterapia. Foram empregados movimentos de extensão (figura 11-C) e flexão (figura 11-D) do joelho operado, de acordo com a amplitude articular tolerada pelo animal, sendo considerado como ponto limite a manifestação de desconforto do mesmo. A frequência de movimentação foi de 15 ciclos (flexão/extensão) durante um período de 10 minutos a cada seção.