

# Evaluation of quality of life of elderly patients submitted to hip replacement. Case reports\*

*Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos à artroplastia de quadril. Relato de casos*

Elisiane Lorenzini<sup>1</sup>, Jones Melere<sup>2</sup>, Karen Bazzo<sup>3</sup>, Eveline Franco da Silva<sup>4</sup>

\* Recebido do Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdade Nossa Senhora de Fátima. (FÁTIMA). Caxias do Sul, RS.

## ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVES:** Understanding the quality of life (QL) of a group of people in specific situations favors the development of health care strategies and actions. Total hip replacement (THR) is a surgical procedure characterized by hip joint replacement to recover functions of a faulty joint, with the implant of prosthesis providing free movements and relieving pain, allowing patients' early return to their activities with significant improvement in QL. This study the evaluated QL of elderly patients submitted to THR.

**CASE REPORTS:** Ten elderly patients submitted to THR were evaluated in the 30<sup>th</sup> postoperative day by the Short-Form 36 (SF-36) tool. It was observed that QL was significantly better ( $p < 0.05$ ) in terms of mental health, vitality, general health status and social aspects as compared to other domains. There has been significance in physical aspects, emotional aspects and functional capacity. A significant and positive correlation ( $r = 0.634$ ;  $p < 0.05$ ) was detected between age and emotional aspects.

**CONCLUSION:** THR has influenced the QL of the elderly, especially with regard to emotional aspects.

**Keywords:** Elderly, Hip replacement, Quality of life.

## RESUMO

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS:** Conhecer a qualidade de vida (QV) de um grupo de indivíduos em determinada situação, favorece a construção de estratégias e ações de cuidado. A artroplastia total de quadril (ATQ) é um procedimento cirúrgico, caracterizado pela substituição da articulação do quadril que visa recuperar as funções de uma articulação defeituosa, com a implantação de próteses proporcionando movimentos livres e melhora da dor, permitindo ao paciente um retorno precoce às suas atividades e com expressiva melhora em sua QV. Este estudo avaliou a QV relacionada à saúde de idosos submetidos à ATQ.

**RELATO DOS CASOS:** Foram avaliados 10 pacientes idosos submetidos à ATQ no 30º dia de pós-operatório por meio do instrumento *Short-Form 36* (SF-36). Verificou-se que a QV mostrou-se significativamente melhor ( $p < 0,05$ ) nos domínios saúde mental, vitalidade, estado geral da saúde e aspectos sociais quando comparados aos demais domínios. Houve significância nos domínios, aspectos físicos, aspectos emocionais e capacidade funcional. Foi detectada correlação significativa e positiva ( $r = 0,634$ ;  $p < 0,05$ ) entre a idade e o domínio aspectos emocionais.

**CONCLUSÃO:** A ATQ influenciou a QV dos idosos, especialmente com relação aos aspectos emocionais.

**Descritores:** Artroplastia de quadril, Idoso, Qualidade de vida.

## INTRODUÇÃO

A artroplastia total de quadril (ATQ) é um procedimento cirúrgico, caracterizado pela substituição da articulação do quadril que visa recuperar as funções de uma articulação defeituosa, com a implantação de próteses proporcionando movimentos livres e melhora da dor, permitindo ao paciente um retorno precoce às suas atividades e com expressiva melhora em sua qualidade de vida (QV)<sup>1</sup>. Há longo tempo, a QV constitui-se em tema central no atendimento à saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o termo QV como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações"<sup>2,3</sup>. Entende-se que a promoção da QV refere-se às ações realizadas para melhorar o padrão de vida do indivíduo, ações que estão voltadas para o âmbito psicossocial promovendo assim, um aumento

1. Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Fundação Universitária de Cardiologia do Rio Grande do Sul (IC/FUC-RS). Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima (FÁTIMA). Caxias do Sul, RS, Brasil.

2. Bacharel em Enfermagem. Hospital Beneficente São Pedro. Garibaldi, RS, Brasil.

3. Biomédica. Mestre em Ciências da Saúde com ênfase em Farmacologia Bioquímica e Molecular pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima (FÁTIMA). Caxias do Sul, RS, Brasil.

4. Enfermeira Obstetra. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima (FÁTIMA). Caxias do Sul, RS, Brasil.

Apresentado em 03 de dezembro de 2012.

Aceito para publicação em 01 de março de 2013.

Endereço para correspondência:

Elisiane Lorenzini

Rua Alexandre Fleming, 454

95041-520 Caxias do Sul, RS.

Fone/Fax: (54) 3535-7300

E-mail: elisiane.lorenzini@fatimadeducacao.com.br

nas sensações de bem estar e realização pessoal. Conhecer a QV de um grupo de indivíduos em determinada situação, favorece a construção de estratégias e ações de cuidado.

O questionário *Short-Form 36* (SF-36) é utilizado para a aferição da QV relacionada à saúde, pela grande descrição das propriedades psicométricas, pois é constituído por 11 questões e 36 itens que avaliam a capacidade funcional, aspectos físicos, aspectos emocionais, intensidade da dor, estudo geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais e saúde mental. Esse instrumento é validado no Brasil<sup>4</sup>.

Considerando-se que a ATQ é uma cirurgia invasiva de grande porte e que envolve riscos, como a possibilidade de complicações traumáticas que podem comprometer a QV dos pacientes, o objetivo deste estudo foi avaliar a QV relacionada à saúde de 10 idosos submetidos à ATQ oriundos de um hospital filantrópico da região nordeste do Rio Grande do Sul.

## RELATO DOS CASOS

Foram incluídos no estudo 10 pacientes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, que estavam no 30º dia de pós-operatório de ATQ para tratar fratura de quadril, com capacidade para preencher o questionário SF-36.

A distribuição em relação ao sexo foi de 80,0% de homens e de 20,0% para as mulheres. A média de idade foi de  $70,8 \pm 6,5$  anos, variando entre 64 e 83 anos.

Nas informações referentes às dimensões do SF-36 (Tabela 1), verificou-se que para a capacidade funcional (CF) a média foi de  $30,0 \pm 21,1$ , sendo que as pontuações mínima e máxima foram de 10,0 e 65,0. Para os aspectos físicos (AF) as pontuações oscilaram entre 0,0 e 25,0 pontos, com média de  $10,0 \pm 12,9$ . No domínio dor, a pontuação máxima foi 84,0 e a mínima de 31,0, com média estimada de  $49,6 \pm 15,8$ . Sobre o estado geral de saúde (EGS) obteve-se uma média de  $65,3 \pm 27,5$ , com amplitude de variação de 22,0 a 97,0 pontos. Em

relação ao domínio vitalidade (VIT) as pontuações mínimas e máximas foram de 35,0 e 100,0, com média de  $77,5 \pm 21,1$ . No domínio referente aos aspectos sociais (AS) a média foi de 30,0, sendo a mínima de 37,5 e a máxima de 75,0. Quanto aos aspectos emocionais (AE) a média foi de  $30,0 \pm 39,9$ , com amplitude de variação entre 0,0 e 100,0 pontos. Na saúde mental (SM) obteve-se a pontuação média de  $78,0 \pm 17,0$ , com mínima de 48,0 e máxima de 96,0.

De acordo com o teste de Análise de Variância para medidas repetidas, verificou-se que, a QV mostrou-se significativamente melhor nos domínios SM ( $78,0 \pm 17,1$ ), VIT ( $75,5 \pm 21,1$ ), EGS ( $65,3 \pm 27,5$ ) e AS ( $60,0 \pm 11,5$ ) quando comparados aos demais domínios. Desta forma, a QV mostrou-se comprometida nos domínios AF ( $10,0 \pm 12,9$ ), AE ( $30,0 \pm 39,9$ ) e CF ( $30,0 \pm 21,1$ ).

Na avaliação da relação entre idade e a QV, foi implementado a análise de correlação de Spearman (Gráficos 1 e 2), na qual se buscou identificar se a pontuação dos domínios foi influenciada pela idade dos idosos. De acordo com os resultados da tabela 1, foi detectada correlação significativa e positiva ( $r = 0,634$ ;  $p < 0,05$ ) entre a idade e o domínio AE, indicando que, os idosos com idades mais elevadas mostram correlacionados a pontuações AE também mais elevadas ou vice-versa: idosos com idades baixas apresentaram associação com pontuações também mais baixas no domínio AE. A correlação entre a idade e os demais domínios do SF-36 não se mostraram significantes para o grupo estudado, apontando para uma relação de independência entre as variáveis comparadas.

Os dados foram analisados pelos testes Qui-quadrado e Análise de Variância para medidas repetidas – *Post Hoc* Bonferroni, sendo usado o *software SPSS 17.0* (Statistical Package to Social Sciences for Windows - SPSS Inc., Chicago, IL, USA, 2008), com nível de significância ( $\alpha$ ) de 5%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Cultural e Científica Nossa Senhora de Fátima, pelo parecer nº CEP 066/11 (CAAE: 0066.0.401.000-2011).

Tabela 1 – Média, desvio-padrão, mediana e amplitude para a idade.

Domínios SF-36	Estimativas (n =10)					p §
	Média	Desvio-Padrão	Mediana	Mínimo	Máximo	
CF	30,0b	21,1	25,0	10,0	65,0	
AF	10,0c	12,9	0,0	0,0	25,0	
DOR	49,6b	15,8	41,0	31,0	84,0	
EGS	65,3a	27,5	69,5	22,0	97,0	$F_{\text{calc}} = 19,932$ $p = 0,002$
VIT	75,5a	21,1	77,5	35,0	100,0	
AS	60,0a	11,5	62,5	37,5	75,0	
AE	30,0b	39,9	16,7	0,0	100,0	
SM	78,0a	17,1	76,0	48,0	96,0	

CF = capacidade funcional; AF = aspectos físicos; EGS = estado geral de saúde; VIT = vitalidade; AS = aspectos sociais; AE = aspectos emocionais; SM = saúde mental.

§ Comparação dependente entre os domínios pela Análise de Medidas Repetidas (Mauchly  $p = 0,192$ ; correção Huynh Feldt  $p = 0,002$ ) – *Post Hoc* Bonferroni onde médias seguidas de letras iguais não diferem a 5% ( $p < 0,05$ ).

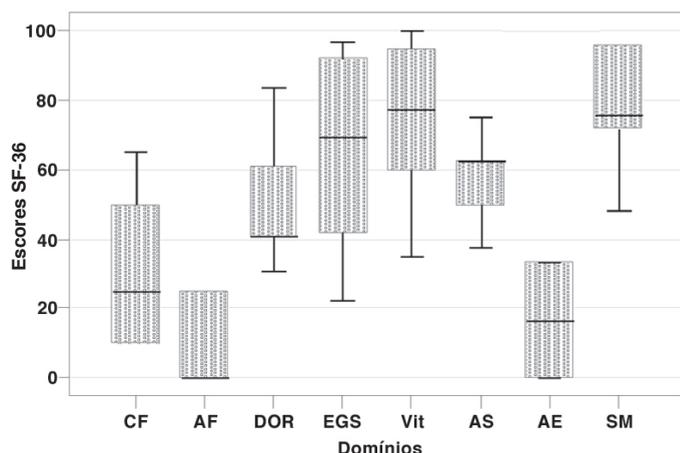


Gráfico 1 - Escores observados (Box Plot) segundo os domínios SF-36.

CF = capacidade funcional; AF = aspectos físicos; EGS = estado geral de saúde; VIT = vitalidade; AS = aspectos sociais; AE = aspectos emocionais; SM = saúde mental.

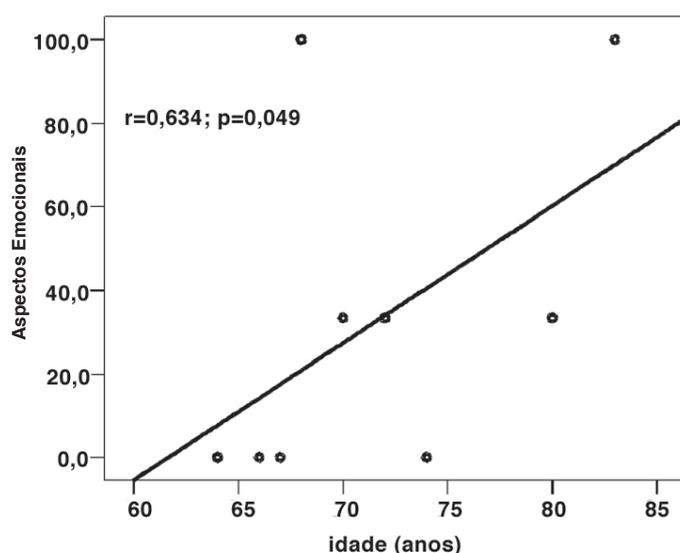


Gráfico 2 - Dispersões entre a idade em anos e o domínio aspectos emocionais pelo SF-36.

## DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou que a QV após ATQ se mostrou comprometida nos domínios da AF, AE e CF. Estudo realizado na Austrália avaliou a QV por meio do SF-36 em 62 pacientes com substituição total do quadril três anos depois do procedimento, não evidenciando nenhuma diferença significativa, porém a saúde em geral decaiu e os AF dos participantes do sexo feminino foram menores quando comparados com os AF relatados pela população saudável<sup>5</sup>. Neste relato de casos a QV mostrou-se comprometida no domínio da AF. Na população ativa de idade entre 55 e 64 anos, a média do domínio relacionado a problemas físicos foi de  $55,66 \pm 26,25$ <sup>6</sup> demonstrando o decaimento da AF em relação à população saudável<sup>11</sup>, corroborando assim os dados da literatura.

Estudo que comparou parâmetros de marcha e QV por meio do Questionário de Qualidade de Vida (QOL) de indivíduos com ATQ em indivíduos saudáveis com idades entre 65 e 85 anos, foi evidenciado CF menor em comparação aos indivíduos saudáveis, a relação foi inversa quando correlacionada a intensidade de dor corporal<sup>7</sup>. Neste relato de casos a QV mostrou-se comprometida no domínio CF.

Revisão sistemática<sup>8</sup>, em que a saúde mental dos pacientes foi aferida pelo SF-36 ou SF-32, evidenciou correlação entre fatores psicológicos e a QV de pacientes submetidos à artroplastia no joelho, porém para os pacientes com ATQ, esta correlação não foi estabelecida de modo evidente. O presente relato corrobora com os dados presentes na literatura.

As razões pelas quais os pacientes apresentam os AE comprometidos não são claras. Estudo multicêntrico realizado no período de 1999 a 2002 foi investigado o estresse psicológico pré-operatório em pacientes que fariam ATQ e sua influência na satisfação após a cirurgia, porém não foram identificadas correlações entre o estresse pré-operatório e a satisfação pós-cirúrgica, confirmando que o estresse pré-operatório não se correlaciona com o desempenho do paciente pós-cirurgia<sup>9,10</sup>.

Este relato evidencia que a ATQ influencia na QV dos pacientes, especialmente com relação aos AE e sua correlação com a idade dos pacientes, porém as razões para esta correlação não são claras de acordo com os dados existentes na literatura. Mais dados quanto a QV em pacientes após ATQ são necessários para elucidar e identificar fatores que podem comprometer a QV destes indivíduos bem como, suas razões e consequências.

## CONCLUSÃO

A QV mostrou-se comprometida nos domínios dos AF, com correlação significativa e positiva entre a idade e o domínio AE, indicando que os idosos com idades mais elevadas mostram-se correlacionados com pontuações referentes aos AE também mais elevadas.

## REFERÊNCIAS

- Chikude T, Fujiki EN, Honda EK, et al. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes idosos com fratura do colo do fêmur tratados cirurgicamente pela artroplastia parcial do quadril. *Acta Ortop Bras.* 2007;15(4):197-9.
- The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med.* 1998;46(12):1569-85.
- Ministério da Saúde (BR). Estatuto do idoso. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.
- Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev Bras Reumatol.* 1999;39(3):143-50.
- 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.
- Ferreira PL, Santana P. Percepção de estado de saúde e de qualidade de vida da população activa: contributo para a definição de normas portuguesas. *Rev Portuguesa Saúde Pública.* 2003;21(2):15-30.
- Sliwinski MM, Sisto SA. Gait, quality of life, and their association following total hip arthroplasty. *J Geriatr Phys Ther.* 2006;29(1):10-7.
- Vissers MM, Bussmann JB, Verhaar JA, et al. Psychological factors affecting the outcome of total hip and knee arthroplasty: a systematic review. *Semin Arthritis Rheum.* 2012;41(4):576-88.
- Hossain M, Parfitt DJ, Beard DJ, et al. Does pre-operative psychological distress affect patient satisfaction after primary total hip arthroplasty? *BMC Musculoskelet Disord.* 2011;12:122.
- Hossain M, Parfitt DJ, Beard DJ, et al. Pre-operative psychological distress does not adversely affect functional or mental health gain after primary total hip arthroplasty. *Hip Int.* 2011;21(4):421-7.