

CARLA CARVALHO HORN

**IMPACTO DA ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL SOBRE A
QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PORTADORES DE
ARTROSE INCAPACITANTE.**

Dissertação de Mestrado em Gerontologia Biomédica
Para a obtenção do Título de Mestre em Gerontologia
Biomédica
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Instituto de Geriatria e Gerontologia
Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica

Orientador: Prof. Dr. José Luíz da Costa Vieira

Co-Orientador: Prof. Dr. Emilio Hideyuki Moriguchi

Porto Alegre
2006

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	15
2. QUALIDADE DE VIDA E OSTEOARTROSE DE QUADRIL.....	<u>17</u>
2.1 Qualidade de vida na velhice.....	<u>17</u>
2.2 Fatores que diminuem a qualidade de vida na velhice	<u>21</u>
2.3 Anatomia do quadril.....	<u>22</u>
2.4 Osteoartrose e Osteoartrose de Quadril	<u>23</u>
2.4.1 Conceito	<u>24</u>
2.4.2 Classificação.....	<u>24</u>
2.4.3 Prevalência e Epidemiologia.....	<u>25</u>
2.4.4 Etiopatogenia.....	<u>25</u>
2.4.5 Quadro clínico	<u>26</u>
2.4.6 Tratamento da osteoartrose.....	<u>28</u>
2.5 Artroplastia	<u>28</u>
2.6 Artroplastia do quadril.....	<u>29</u>
2.6.1 Indicações e Contra-indicações	<u>33</u>
2.6.2 Conseqüências e cuidados a longo prazo.....	<u>34</u>
2.6.3 Reabilitação do paciente	<u>34</u>
2.7 Considerações finais	<u>35</u>
3. OBJETIVOS.....	<u>37</u>
3.1 Objetivo Geral	<u>37</u>
3.2 Objetivos Específicos	<u>37</u>
4. METODOLOGIA	<u>38</u>
4.1 Delineamento do Estudo.....	<u>38</u>
4.2 População e Amostra.....	<u>38</u>
4.3 Instrumento	<u>39</u>
4.4 Análise estatística.....	<u>39</u>

5. RESULTADOS.....	<u>40</u>
6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	<u>43</u>
7. CONCLUSÃO.....	<u>46</u>
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	<u>47</u>

RESUMO

Introdução: quando acometido por doença articular degenerativa, como a artrose incapacitante, o idoso vai, pouco a pouco, perdendo suas capacidades funcionais e sofrendo limitações, o que acarreta perda da qualidade de vida. A artroplastia é uma opção de tratamento que visa desenvolver a qualidade de vida. **Objetivo:** esta pesquisa teve como objetivo caracterizar o impacto da artroplastia total de quadril sobre a qualidade de vida em pacientes idosos portadores de artrose de quadril incapacitante. **Pacientes:** participaram da pesquisa idosos acima de 65 anos de idade, que realizaram a cirurgia de artroplastia total de quadril por artrose incapacitante no município de Passo Fundo – RS, no período de setembro de 2005 a janeiro de 2006, sendo excluídos do estudo os idosos que realizaram esta cirurgia por qualquer outro fator. **Método:** para a realização deste trabalho foi utilizado como instrumento de medida a Versão Brasileira do questionário genérico de qualidade de vida SF-36. Este questionário foi aplicado no paciente no período pré-operatório e reaplicado após 60 a 70 dias de pós-operatório, sendo então comparados os resultados obtidos. **Resultados:** no período pré-artroplastia observou-se menor média nos componentes capacidade funcional, aspectos físicos e dor. Já no período pós – artroplastia, as médias desses componentes apresentaram um aumento, em relação ao mesmo componente do período pré-operatório, sendo esta diferença estatisticamente significativa na comparação pré e pós-artroplastia ($p \leq 0,001$). Comparando os resultados obtidos observa-se que com exceção do componente estado geral de saúde, todos os outros componentes apresentaram médias maiores no período pós-artroplastia. **Conclusão:** apesar da artroplastia total de quadril ser uma cirurgia de grande porte, e, assim, oferecer riscos, contribui para a melhora da qualidade de vida do idoso acometido por doença articular degenerativa incapacitante.

Palavras-chaves: idoso, artrose incapacitante, artroplastia, qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

Um significativo aumento no percentual de adultos idosos na população geral vem ocorrendo nas últimas décadas. Os idosos, que representavam 4,7% da população geral em 1990 e representam em 2006 8,6%, poderão atingir 13,8% no ano de 2025. O grupo de idosos no Brasil deverá ter aumentado em 15 vezes no período de 1950 a 2025, segundo as projeções estatísticas da Organização Mundial da Saúde¹.

Esses dados apontam para uma realidade permeada pela necessidade de construção de conhecimento em gerontologia, que, por sua vez, possibilite identificar e compreender como e por que se desenvolvem as alterações físicas, sociológicas e biológicas durante o curso natural da vida. Dessa forma, o objetivo fundamental desse conhecimento deve ser o envelhecimento com sucesso e com qualidade de vida².

Embora se tenha avançado muito em pesquisas na área gerontológica, envelhecer de modo saudável ainda pode parecer um objetivo de alcance árduo, pois o processo natural de envelhecimento se caracteriza pela diminuição da capacidade funcional dos diversos órgãos e tecidos, o que acarreta um risco aumentado de doenças³. De forma geral, as patologias musculares e ósseas nos idosos acarretam comprometimento da função, diminuição do nível de independência do paciente, redução das destrezas para os movimentos, prejuízos na marcha e quedas recorrentes⁴. Este quadro de perda de função pode gerar limitações, entre as quais encontram-se as de ordem motora³.

Tais limitações, quando não prevenidas e tratadas, acabam por levar à perda da qualidade de vida, aumentando as incapacidades, que muitas vezes podem estar relacionadas às doenças articulares degenerativas, sendo a osteoartrose, ou osteoartrite, a forma mais comum da doença articular. De modo geral, após os 30 e 35 anos, 50% das pessoas apresentarão alterações articulares degenerativas que predispõe a osteoartrose, e após a quinta década de vida, essas mudanças estarão presentes em praticamente toda a população, sendo que as mulheres apresentam esses sinais mais precocemente do que os homens⁴.

Assim, quando acometido por doença articular degenerativa, o idoso vai, pouco a pouco, perdendo as suas capacidades funcionais, seja por dor, por fraqueza muscular ou por limitação da amplitude de movimento articular⁵. Dessa forma, entre os danos causados por essa enfermidade está a perda da qualidade de vida, intimamente relacionada à autonomia e à independência, fatores considerados bons indicadores de saúde para a população⁶.

O prejuízo à qualidade de vida pode ser atribuído ao fato de que alterações articulares degenerativas causam deficiências significativas na função articular, gerando marcante dependência e levando, muitas vezes, como tentativa de recuperação da funcionalidade, à cirurgia de artroplastia⁷.

A temática e os objetivos centrais que orientaram esta pesquisa estão relacionados à caracterização do impacto da artroplastia total de quadril sobre a qualidade de vida em pacientes idosos portadores de osteoartrose de quadril incapacitante. Para isso foi utilizado como instrumento de medida a versão brasileira do questionário genérico de qualidade de vida SF-36.

Embora se reconheça que a artroplastia proporciona uma melhora na funcionalidade articular, devemos refletir também, além das condições articulares, na melhora da qualidade de vida global do idoso, para se poder avaliar a validade de expor um paciente de idade avançada a uma cirurgia de grande porte como essa. Desse modo, esta pesquisa, avaliando mudanças na qualidade global de vida do idoso, proporciona para o meio científico subsídios que possam agregar maior segurança no que se refere à indicação de realização desta cirurgia.

O presente relatório segue apresentando uma breve revisão de literatura, sobre qualidade de vida e osteoartrose de quadril, seguido dos objetivos da pesquisa, metodologia utilizada, resultados e discussão dos mesmos e, por fim, a conclusão do presente estudo.

7. CONCLUSÃO

O estudo investigou a qualidade de vida de 20 idosos antes e depois da cirurgia de artroplastia total de quadril, por artrose incapacitante, no município de Passo Fundo – RS, utilizando como instrumento de medida o questionário genérico de qualidade de vida SF-36.

Assim, levando em conta as respostas do questionário e tendo como base os objetivos propostos para este estudo, foi possível estabelecer as seguintes conclusões:

a) na avaliação do período pré-artroplastia as limitações por aspectos físicos, a capacidade funcional e a dor, assim como, os componentes aspectos emocionais e sociais demonstraram estar afetando significativamente a qualidade de vida dos idosos portadores de artrose de quadril incapacitante;

b) no período pós-artroplastia, observou-se na avaliação uma melhora significativa na qualidade de vida dos idosos, principalmente nos componentes: limitações por aspectos físicos, capacidade funcional e dor;

c) ao compararmos os resultados obtidos nos dois períodos, sobre a avaliação da qualidade de vida do idoso portador de artrose de quadril incapacitante, percebemos melhora na qualidade de vida do idoso, no período pós artroplastia, em praticamente todos os componentes do questionário, sendo que obteve-se resultado estatisticamente significativo em cinco dos oito componentes do questionário.

¹ Brasil. Ministério de Estado de Saúde. Política Nacional de Saúde do Idoso. Portaria Federal nº 1395, de 10 de dezembro, 1999

² Jeckel-Neto EA. Gerontologia: desafio para o século XXI. In: Jeckel-Neto EA, Cruz IBM, organizadores. Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento II. Porto Alegre: EDIPUCRS;2000.

³ Viana, Izabel Cristina. Unidades de Alimentação e Nutrição de Instituições Geriátricas. Faculdade de Saúde Pública da USP. 2000.

⁴ Rebelatto JR, Morelli JGS. Fisioterapia Geriátrica: A Prática da Assistência ao Idoso – Barueri, SP: Manole, 2004

⁵ Martins P. O significado de uma terapêutica em meio aquático para o idoso com doença articular degenerativa [Dissertação de Mestrado]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2005. 135p

⁶ Papaléo Netto M, Ponte JR. Envelhecimento: desafio na transição do século. In: Papaléo Netto M, et al. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 2002.

⁷ Prentice WE, Voight ML. Técnicas em reabilitação musculoesquelética. Porto Alegre: Artmed, 2003.