

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU**

**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE VISEU**

**I CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO**

**O ENSINO PRÉ-OPERATÓRIO NA PESSOA  
SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA**

**Sílvia Cristina Monteiro Fernandes**

Viseu 2011

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU**

**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE VISEU**

**I CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO**

**O ENSINO PRÉ-OPERATÓRIO NA PESSOA  
SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA**

Silvia Cristina Monteiro Fernandes

Trabalho realizado no âmbito da unidade curricular,  
Relatório Final, do I Curso de Mestrado em Enfermagem  
de Reabilitação sob orientação da

Prof. Doutora Rosa Martíns,

Professora Coordenadora.

Viseu 2011

“Quando oiço esqueço,  
Quando vejo, lembro,  
Quando faço, aprendo”.  
(Autor desconhecido)

## AGRADECIMENTOS

Sendo este trabalho o culminar de um grande esforço, dedicação e motivação, resta-me agradecer a todos aqueles, que de uma forma incondicional, me ajudaram a concluir esta fase da minha vida. Sendo meu dever destacar:

A minha família (pai, mãe, irmãs e irmão, sobrinhos, cunhado, futuro cunhado e cunhada) porque sem a sua prestável e, sempre muito útil e oportuna ajuda teria sido mais complicado chegar ao fim deste percurso. A eles devo um agradecimento especial e profundo por tudo. Obrigada, por todos juntos terem reunidos esforços, em termos afectivos e outros para que este trabalho fosse finalizado, dando aquilo que cada um tem de melhor. Tomás, meu querido sobrinho, nem imaginas o quanto as tuas palavras “inocentes” contribuíram para que a tia ganhasse força e coragem, para terminar este percurso.

A Prof. Doutora Rosa Martins, orientadora deste trabalho, pelo apoio e encaminhamento, dado neste processo, bem como pelas as palavras certas no momento certo. Muito obrigada.

A minha querida amiga Sandra Martins e Inês (afilhada), por se terem cruzado na minha vida, e por todos os minutos cedidos na partilha das minhas dúvidas, inquietações, alegrias, tristezas, enfim, tudo o que fez parte deste percurso.

A Lúcia e o Mário, por serem aqueles amigos que estiveram sempre disponíveis, independentemente da hora, do dia ou das circunstâncias. Obrigada pelas traduções.

A Jéssica, pela minha ausência, desculpa todos os minutos que te foram “roubados”, para poder terminar este percurso.

O Tiago Dias e a Susana Drago por me terem desafiado para este Mestrado, e por nunca terem deixado que eu desistisse, através das suas palavras de conforto.

A Sandra Afonso por ser aquela múda espetacular, “que em vez de me dar o peixe, ensina-me a pescar”. Obrigada, por todos os ensinamentos.

A todas as colaboradoras da biblioteca da ESSV, em particular, à Dr.<sup>a</sup> Fátima, pela amabilidade e disponibilidade, demonstrada ao longo da minha pesquisa bibliográfica.

A Bebé, a bibliotecária mais presente em todo o meu percurso académico, pelos anos todos que me “aturou” e por todos os livros que permitiu que eu consultasse.

Aos meus colegas do HOSA pelas palavras generosas e positivas, ao longo desta maratona. Destacando: os meus queridos amigos Catarina Loureiro e Filipe Ascensão por serem as pessoas especiais que são; o Bruno e a Ana Sofia pelas palavras de incentivo; o Hugo por ter recuperado o trabalho que já dava como perdido; a Mónica e a Karina por serem excelentes ouvintes e permitirem expressar as minhas “mágoas”, mesmo que para isso tivessem que ficar no serviço, para além da hora de trabalho; a Isabel, o Luís, a Dores, por me ajudarem a organizar os turnos para que fosse possível aplicar os formulários; ao Carlos Teixeira pelo auxílio na pesquisa bibliográfica; e a Zu pela ajuda em algumas traduções.

A Catarina do CMFRA, por me ter indicado o José Santos, uma pessoa extraordinária, que me ajudou no tratamento estatístico dos dados.

A Prof. Doutora Ana Salgueiro, um agradecimento muito especial. Pela paciência e força no momento em que o caos parecia ser a palavra de ordem.

O Mestre Carlos Marques e Alexandra Neves, por todo o ensinamento ao longo deste meu percurso. Eles juntamente com Deus, foram as pessoas que permitiram que eu acredita-se em mim e em todo o meu valor, sendo responsáveis por todas as alterações positivas que aconteceram na minha vida, nos últimos tempos. São pessoas extraordinárias, que tive o grande prazer de conhecer e de partilhar alguns dos meus dias, e que me transmitiram a sua sabedoria através da partilha do amor incondicional. Mestres, muito obrigada.

As pessoas que aceitaram participar neste estudo, obrigada pela vossa colaboração. É por vocês que todo o esforço e dedicação inerente à minha prática, como Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, faz sentido.

## RESUMO

**Enquadramento:** A artroplastia total da anca, hoje em dia, é considerada uma das cirurgias de maior sucesso em toda a medicina permitindo obter ganhos importantes em saúde, nomeadamente, no que diz respeito à recuperação da função motora e à diminuição da duração do internamento hospitalar. O seu êxito depende, em grande parte, do ensino proporcionado à pessoa, uma vez que este contribui para a mudança de padrões de comportamentos que permitem uma recuperação em tempo útil, de uma forma segura e eficaz. Pelas competências inerentes à sua especialidade, o enfermeiro especialista de reabilitação, deve: ensinar; instruir e treinar sobre técnicas a utilizar para maximizar o desempenho a nível motor, tendo em conta os objectivos individuais da pessoa.

**Objectivos:** Avaliar o efeito do ensino pré-operatório sobre a independência funcional nas pessoas submetidas a artroplastia total da anca, no momento da alta.

Avaliar o efeito do ensino pré-operatório sobre a duração do internamento hospitalar, nas pessoas submetidas a artroplastia total da anca.

Caracterizar a amostra em termos sociodemográficos.

Proceder a uma caracterização clínica das pessoas que são submetidas a ATA.

Analisar a correlação que existe entre as variáveis atributo (género, idade, estado civil) e a independência funcional das pessoas submetidas a artroplastia total da anca.

**Métodos:** O modelo de investigação adoptado, é do tipo quantitativo, quasi-experimental, preditivo – causal. Participaram no estudo 70 pessoas submetidas a artroplastia total da anca, 35 do grupo experimental e 35 do grupo controlo. Em ambos os grupos, a maioria das pessoas (57% vs 66%, respectivamente) pertence ao género feminino e a média de idades é de 71,6 anos para o grupo experimental e 74,8 anos para o grupo controlo.

Foi aplicado um formulário que permitiu caracterizar a amostra no que concerne a dados pessoais, variáveis clínicas, funcionalidade familiar. Para recolher informações sobre a independência funcional foi aplicada a Escala de Barthel Modificada (Lima, 1995).

**Resultados:** Os dados mostram que, face aos factores sócio – demográficos, só o género influencia a independência funcional, e que os sujeitos que receberam ensino pré – operatório no momento da alta obtiveram valores significativamente mais elevados de independência funcional e permaneceram menos tempo internados no hospital que os sujeitos que não receberam o referido ensino.

**Palavras-chave:** Artroplastia total da anca; enfermeira especialista de reabilitação; ensino pré-operatório; família; independência funcional.

## ABSTRACT

**Background:** Nowadays, total hip arthroplasty, is one of the most successful surgeries, allowing important benefits on health care, mainly, regarding motor function recovery and the decrease of hospital length stay. This success is mostly due to the education provided to the patient, since it helps changing behavior patterns that allows a short recovery time, still in a safe and effective way. For the skills inherent in his expertise, the specialist nurse in rehabilitation should: teach, instruct and train the techniques to apply, in order to maximize the performance on motor level, taking into attention the person individual objectives.

**Objectives:** Evaluate the effect of pre-operative teaching on functional independence in persons undergoing total hip arthroplasty, at the time of discharge.

Evaluate the effect of pre-operative teaching on hospital length stay, in persons undergoing total hip arthroplasty.

Characterize the sample in socio-demographic terms.

Conduct a clinical characterization of persons undergoing total hip arthroplasty.

Analyze the correlation between the attribute variables (gender, age, marital status) and the functional independence of persons undergoing total hip arthroplasty.

**Methods:** The research model adopted is the quantitative type, experimental, predictive - causal. 70 people undergoing total hip arthroplasty participated in the study, 35 of the experimental group and 35 in the control group. In both groups, most people (57% vs 66%, respectively) were females and the average age is 71.6 years old, for the experimental group and 74.8 years for the control group.

It was applied a form that allowed to characterize the sample according personal data, clinical variables, family functionality. To gather information on the functional independence it was applied the Modified Barthel Scale (Lima, 1995).

**Results:** The data shows that according to socio-demographic factors, only gender influences functional independence, and that subjects who received pre-operative teaching, at the time of discharge, had significantly higher levels of functional independence and minor hospital length stay than subjects who did not receive such education.

**Keywords:** total hip arthroplasty, specialist nurse in rehabilitation, pre-operative teaching, family, functional independence.

## ÍNDICE

<b>1 - INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
1ª PARTE – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	
<b>2 - ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA: ASPECTOS CLÍNICOS.....</b>	<b>19</b>
2.1 - ARTROSE/COXARTROSE.....	19
2.2 - ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA.....	20
2.3 - INDICAÇÕES PARA A COLOCAÇÃO DE UMA ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA.....	22
2.4 - CONTRA – INDICAÇÕES PARA UMA ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA.....	22
2.5 - VIAS DE ABORDAGEM CIRÚRGICAS NA ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA.....	23
2.6 - COMPLICAÇÕES DA ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA.....	24
2.7 - (IN)CAPACIDADE FUNCIONAL DA PESSOA SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA.....	25
<b>2.7.1 - Escala de Barthel Modificada.....</b>	<b>30</b>
2.8 - ENVOLVIMENTO FAMILIAR NOS CUIDADOS.....	32
<b>2.8.1 - Escala de Apgar Familiar.....</b>	<b>34</b>
<b>3 - ENSINO PRÉ-OPERATÓRIO NA PESSOA SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA: VANTAGENS E BENEFÍCIOS.....</b>	<b>37</b>
3.1 - ANÁLISE DE ALGUNS ESTUDOS RELACIONADOS COM O ENSINO PRÉ – OPERATÓRIO NA PESSOA SUBMETIDA A ARTROPLASTIA TOTAL DA ANCA	39
3.2 - O ENFERMEIRO ESPECIALISTA DE REABILITAÇÃO NO ENSINO PRÉ – OPERATÓRIO.....	45
2ª PARTE – TRABALHO EMPIRICO	
<b>4 - METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO.....</b>	<b>49</b>
4.1 - TIPO DE ESTUDO.....	49
4.2 - FORMULAÇÃO DAS HIPÓTESES.....	52
4.3 - VARIÁVEIS.....	53
<b>4.3.1 - Variáveis dependentes.....</b>	<b>53</b>
<b>4.3.2 - Variável independente.....</b>	<b>53</b>
<b>4.3.3 - Variáveis atributo.....</b>	<b>54</b>
4.4 - POPULAÇÃO/AMOSTRA.....	54

4.5 - INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS.....	56
4.6 - TRATAMENTO ESTATÍSTICO.....	58
<b>4.6.1 - Estatística descritiva.....</b>	<b>58</b>
<b>4.6.2 – Estatística inferencial.....</b>	<b>59</b>
3ª PARTE – APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	
<b>5 - ANÁLISE DESCRITIVA.....</b>	<b>61</b>
5.1 - CARACTERÍSTICAS SÓCIO – DEMOGRÁFICAS DA AMOSTRA.....	61
5.2 - ESCALA DE APGAR FAMILIAR.....	64
5.3 - VARIÁVEIS CLÍNICAS.....	65
5.4 - ESCALA DE BARTHEL MODIFICADA.....	67
<b>6 - ANÁLISE INFERENCIAL.....</b>	<b>69</b>
6.1 - TESTE DE HIPÓTESES.....	69
<b>7 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>75</b>
<b>8 - CONCLUSÕES.....</b>	<b>85</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO I - Protocolo de reabilitação para a pessoa submetida a ATA .....</b>	<b>99</b>
<b>ANEXO II - Formulário.....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO III - Autorização da Comissão de Ética do HOSA.....</b>	<b>119</b>

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1 –</b>	Coabitação familiar (GE vs GC).....	64
<b>Tabela 2 –</b>	Escala de Apgar Familiar.....	65
<b>Tabela 3 –</b>	Cotação da funcionalidade familiar(GE vs GC).....	65
<b>Tabela 4 –</b>	Outra artroplastia total da anca(GE vs GC).....	66
<b>Tabela 5 –</b>	Ensino efectuado pelo enfermeiro especialista de reabilitação(GE vs GC).....	66
<b>Tabela 6 –</b>	Opinião acerca do ensino realizado pelo enfermeiro especialista de reabilitação face à independência no pós-operatório (GE vs GC).....	66
<b>Tabela 7 –</b>	Complicações no pós-operatório (GE vs GC).....	67
<b>Tabela 8 –</b>	Capacidade funcional dos sujeitos na admissão (GE vs GC).....	67
<b>Tabela 9 –</b>	Categorização da dependência funcional dos sujeitos na alta (GE vs GC).....	68
<b>Tabela 10 –</b>	Testes de Mann – Witney relacionar o género com a independência funcional (GE vs GC).....	70
<b>Tabela 11 –</b>	Teste de Mann – Witney a relacionar a idade com a independência funcional (GE vs GC).....	.70
<b>Tabela 12 –</b>	Teste de Mann - Witney a relacionar estado civil com a independência funcional.....	71
<b>Tabela 13 –</b>	Teste de T de Student a relacionar o ensino pré – operatório com a independência funcional (GE vs GC).....	71
<b>Tabela 14 –</b>	Teste de Mann - Witney a relacionar os dias de internamento com a independência funcional.....	.72
<b>Tabela 15 –</b>	Dias de internamento (GE vs GC).....	72
<b>Tabela 16 –</b>	Testes de Mann - Witney para o GE a relacionar outra ATA com a independência funcional.....	.73

<b>Tabela 17 –</b>	Teste de Mann – Witney para o GC a relacionar outra ATA com a independência funcional.....	.73
<b>Tabela 18 –</b>	Teste de Mann-Whitney para o GE a relacionar a satiafação familiar com a coabitação familiar.....	.73
<b>Tabela 19 –</b>	Teste de Mann-Whitney para o GC a relacionar a satiafação familiar com a coabitação familiar .....	.74

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Grupo experiemental/controlo.....	61
<b>Gráfico 2</b> – Género (GE vs GC).....	62
<b>Gráfico 3</b> – Escalões etários (GE vs GC).....	62
<b>Gráfico 4</b> – Estado civil (GE vs GC).....	63
<b>Gráfico 5</b> - Escolaridade (GE vs GC).....	63

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIVDs – Atividades instrumentais de vida diárias

APUD – Conforme

ATA – Artroplastia total da anca

ATJ – Artroplastia total do joelho

AVDs – Atividades de vida diárias

CIF – Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

Dias de int. – Dias de internamento

EBM – Escala de Barthel Modificada

GC – Grupo de controlo

GE – Grupo experimental

HOSA – Hospital Ortopédico de Sant`Ana

IDEM – Mesmo autor

OMS – Organização Mundial de Saúde

Sig - Significância do teste

WC – Casa – de - banho

**ÍNDICE DE SÍMBOLOS**

Vs = versus

$P$  = Significância do teste

$\alpha$  = Nível de significância

$n$  = Dimensão da amostra

$\chi^2$  = Teste Qui-quadrado

T = Teste de T de Student

% = Frequência relativa

N = Frequência absoluta

Z = Teste Mann – Whitney