

CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Luana Geyse Ribeiro da Fonseca¹
Ana Carolina do Nascimento Calles²

Fisioterapia



ISSN IMPRESSO 2317-1685
ISSN ELETRÔNICO 2316-6738

RESUMO

As doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 500 mil óbitos no Brasil a cada ano, sendo a doença coronariana uma questão relevante para a saúde pública mundial e a comunidade científica, desta forma, a cirurgia de revascularização miocárdica tem sido proposta para minimizar sintomas, melhorar a função cardíaca, a sobrevivência e diminuir a recorrência de eventos adversos cardíacos. A qualidade de vida refere-se a um estado de completo desenvolvimento físico, mental e bem-estar social, sendo assim este estudo buscou sintetizar informações sobre a qualidade de vida em pacientes após a cirurgia de revascularização do miocárdio com enfoque na utilização de métodos como o teste de caminhada de 6 minutos e o questionário SF-36 e suas contribuições na capacidade funcional após a revascularização do miocárdio. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura científica nos bancos de dados Scielo e Lilacs, utilizando as palavras-chave, Revascularização Miocárdica, Teste de caminhada, Qualidade de vida, Fisioterapia. Foram encontrados 20 artigos, entretanto, somente 05 foram considerados potencialmente relevantes. Assim concluiu-se, durante o estudo que a avaliação e a mensuração da qualidade de vida são importantes para o processo de tomada de decisão clínica e determinação dos benefícios terapêuticos levando em consideração os benefícios obtidos nas esferas: física, mental e social.

PALAVRAS-CHAVE

Revascularização Miocárdica. Qualidade de vida. Fisioterapia.

ABSTRACT

Cardiovascular diseases are responsible for about 500000 deaths each year in Brazil, and coronary heart disease an issue for global public health and scientific community in this way, the myocardial revascularization (CABG) has been proposed to minimize symptoms, improve cardiac function, survival and decrease the recurrence of adverse cardiac events. Quality of life refers to a state of complete physical, mental and social well-being, so this study sought to synthesize information on the quality of life in patients after coronary artery bypass grafting with emphasis on the use of methods such as the walk test six minutes and the SF-36 questionnaire and its contributions to functional capacity after myocardial revascularization. A systematic review of scientific literature on the SciELO and LILACS databases was performed using the keywords, Myocardial Revascularization, walk test, quality of life, Physiotherapy. 20 items, however, only 5 were considered potentially relevant were found. Thus, during the study it was seen that the evaluation and measurement of quality of life are important to the process of clinical decision making and determination of therapeutic benefits taking into account the benefits obtained in the spheres: physical, mental and social.

KEYWORDS

Myocardial Revascularization. Quality of Life. Physiotherapy.

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 500 mil óbitos no Brasil a cada ano, situando-se entre as principais causas de gastos com assistência médica. Vários autores afirmam que a alta incidência de doença coronariana vem se tornando questão relevante para a saúde pública mundial e à comunidade científica, com uma estimativa de 40 milhões de óbitos em 2020 (BERRY et al., 2010).

A cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) tem sido proposta para minimizar sintomas, melhorar a função cardíaca, a sobrevida e diminuir a recorrência de eventos adversos cardíacos maiores em subgrupos selecionados de pacientes (LEVIN et al., 2009). Além disso, tem como objetivo promover melhora na qualidade de vida e inserção destes indivíduos ao retorno de atividades de vida diária; desta forma, a Organização Mundial de Saúde define qualidade de vida como "um estado de completo desenvolvimento físico, mental e bem-estar social e não meramente a ausência de doença". Alguns estudos têm associado ansiedade e depressão pré-operatória à maior morbidade e pior qualidade de vida após a cirurgia cardíaca (ENRIGHT et al., 2003).

Por meio da análise da capacidade física pode-se definir como estão as condições físicas, mentais e sociais do paciente após um evento cirúrgico como a CRM, já

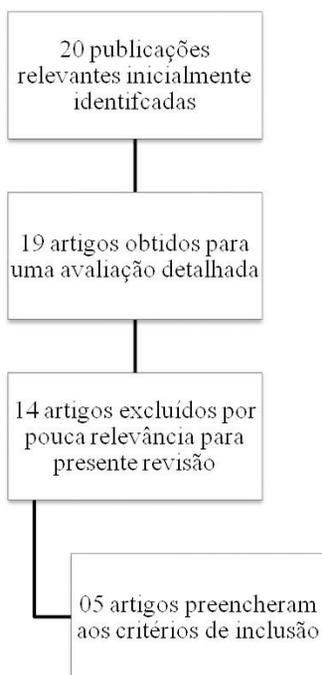
que existem restrições das avaliações clínicas na obtenção de dados sobre a doença, dispensando informações sobre a condição de vida e as atividades diárias dos pacientes que foram afetados pela mesma, além de proporcionar formas de intervenções terapêuticas. Dentre os métodos de avaliação o teste cardiopulmonar de esforço é o padrão ouro. Entretanto, apresenta algumas limitações, como um custo relativamente elevado, tendo diminuída aplicabilidade nos pacientes que apresentam déficits físicos, além de não reproduzir as atividades da vida diária (OSADA et al., 1998). Porém outro método como, o teste de caminhada de 6 minutos (TC6) ficou bem estabelecido para avaliar a capacidade funcional, o qual apresenta uma facilidade na aplicação e baixo custo. Estudos comprovam que mesmo sendo um teste de esforço submáximo permite identificar pacientes de pior prognóstico, auxiliando na tomada de medidas terapêuticas mais adequadas (RODRIGUES et al., 2004).

Outra maneira de avaliação precisa das categorias de saúde geralmente afetadas como a função física, a função social, a função emocional, a autopercepção de saúde e bem estar são os questionários de qualidade de vida, podem elucidar questões que os pacientes não expõem, reconhecendo aspectos que devem ser trabalhados com maior ênfase. Dentre estes, o *Medical Outcome Study 36-item Short Form* (MOS SF- 36) é o questionário de medidas genéricas de qualidade de vida mais utilizado. Considerando a importância destes métodos para análise da qualidade de vida deste grupo de pacientes, objetivou-se com este estudo promover uma síntese de informações sobre a qualidade de vida em pacientes após a CRM com enfoque na utilização de métodos como o teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e do *Medical Outcomes Study 36 - item Short-Form* (SF- 36) e suas contribuições na capacidade funcional após a CRM.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura científica nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), utilizando as palavras-chave: Revascularização Miocárdica, Teste de caminhada, Qualidade de vida, Fisioterapia. Foram incluídos estudos observacionais e ensaios clínicos que abordavam a utilização do teste de caminhada de 6 minutos (TC6) após CRM, publicados em português, no período de Janeiro de 2006 a Outubro de 2013. Foram excluídos artigos que não abordassem a relação da qualidade de vida após CRM e a utilização do TC6 e SF-36, além de artigos de revisão e não experimentais. Inicialmente foram selecionados artigos que abordavam a qualidade de vida após a CRM, destes, foram excluídos conforme critérios de exclusão. A inclusão dos artigos obedeceu aos critérios de conterem informações sobre o objetivo proposto, conforme o fluxograma a seguir:

Figura 1



Fonte: A pesquisa.

3 RESULTADOS

Após busca nas bases de dados com as palavras-chave descritas, foram encontrados 20 artigos, entretanto, somente 5 foram considerados potencialmente relevantes por preencherem os critérios de inclusão estabelecidos (Quadro 1).

Quadro 1

Autor	Tipo de estudo	População	Amostra	Protocolo	Resultados	Conclusão
Gonçalves et al., 2006	Descritivo transversal	Pacientes pós CRM	24	O questionário foi aplicado em três momentos: antes, no 5º dia do pós-operatório e 2 meses após a cirurgia.	Observou-se queda dos seguintes parâmetros Funcionamento do Organismo, Limitação por Distúrbios Físicos Vitalidade e Dor após a cirurgia,	Este estudo sugere que o questionário MOS SF-36 permite avaliar os benefícios da reabilitação cardíaca fase I a qual proporcionou autoconfiança e retorno às atividades diárias

Gois et al., 2009	Descritivo e longitudinal	Pacientes pós CRM	54	Avaliação pré-operatória e após 6 meses no pós-operatório com SF-36, nas dependências do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP).	Homens apresentaram melhor avaliação da QV antes e após a CRM do que as mulheres;	Concluiu-se que a CRM melhorou a QV dos participantes
Nery et al., 2010	Coorte prospectivo	Pacientes pós CRM	215	Foi administrado um questionário estruturado e pesquisadas informações sobre fatores demográficos, antropométricos e clínicos e realização do TC6.	Ambos os grupos avaliados apresentaram aumento significativo na distância caminhada no período avaliado.	A capacidade funcional dos pacientes submetidos à CRM melhorou de forma importante no seguimento de médio prazo
Baptista et al., 2012	Prospectivo observacional	Pacientes pós CRM	87	Foram avaliadas as características clínicas, teste de caminhada de seis minutos (TC6) e questionário para avaliação de qualidade de vida, SF-36.	Os pacientes do grupo >350 metros caminharam mais no TC6 após dois meses de operação	A qualidade de vida melhorou de forma geral em todos os pacientes, sendo maior a melhora da qualidade de vida naquelas que caminharam menos que 350 metros no pré-operatório.

Annoni et al., 2013	Randomizado	Pacientes pós CRM	12	Avaliou-se a força muscular respiratória, o pico de fluxo expiratório e a qualidade de vida SF-36 de pacientes submetidos CRM no pré-operatório e no quinto dia pós-operatório. O teste de caminhada de 6 minutos e avaliação da mecânica pulmonar foram analisados apenas no pós-operatório.	Não houve correlação entre os fatores analisados no pré-operatório com a complacência pulmonar e com o teste de caminhada de 6 minutos.	Pacientes submetidos à CRM apresentam aumento da força muscular expiratória, do pico de fluxo expiratório e da qualidade de vida em comparação com o período anterior à cirurgia.
---------------------	-------------	-------------------	----	---	---	---

CRM= Revascularização do miocárdio, TC6= Teste de caminhada de 6 minutos, SF-36= Medical Outcome Study 36-item Short Form, CRM= cirurgia de revascularização do miocárdio, QV= qualidade de vida.

4 DISCUSSÃO

A avaliação e a mensuração da qualidade de vida são importantes para o processo de tomada de decisão clínica e determinação dos benefícios terapêuticos, percepção que o paciente possui sobre sua doença, além de constituir uma forma de avaliação da sobrevida do paciente (ABELHA et al., 2007).

Desta forma, como tratamento, a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) é indicada para pacientes com angina não controlada com o tratamento clínico e para pacientes com elevado grau de obstrução de artérias principais, significando risco de vida (IGLÉZIAS et al., 2010).

Segundo Baptista e outros autores (2012, p. 228):

[...] Até o momento, poucos são os estudos nacionais que avaliaram a qualidade de vida em populações de pacientes cardíacos cirúrgicos, considerando que a DAC é multifatorial

e interfere na saúde do indivíduo em várias dimensões, e que a cirurgia de revascularização do miocárdio é um tratamento invasivo que visa oferecer uma melhor QV, mensurá-la antes e após a intervenção, pode contribuir para a avaliação do resultado dessa terapêutica.

Em seu estudo prospectivo observacional avaliaram em pacientes submetidos à operação de revascularização do miocárdio as características clínicas, teste de caminhada de seis minutos (TC6) e questionário para avaliação de qualidade de vida, o questionário SF-36, de forma que os pacientes foram avaliados no pré-operatório e divididos em dois grupos, conforme a distância percorrida no TC6: o grupo que caminhou mais de 350 metros e o grupo que caminhou menos de 350 metros, por meio desta metodologia verificou-se que o TC6 no pré-operatório tem correlação com a qualidade de vida após dois meses de revascularização do miocárdio e que a qualidade de vida melhorou de forma geral em todos os 87 pacientes, sendo maior a melhora naqueles que caminharam menos que 350 metros no pré-operatório.

Góis e outros autores (2009) também demonstraram em um estudo descritivo e longitudinal que a avaliação da qualidade de vida dos pacientes em correlação ao pré-operatório de revascularização do miocárdio melhorou, resultado este verificado por meio da aplicação do questionário SF-36. Entre os 54 sujeitos avaliados 53,7% eram do sexo masculino e com idade média de $57,3 \pm 9,7$ anos, após a cirurgia de revascularização do miocárdio as médias dos domínios do SF-36 variaram de 62 a 74,2, mostrando que os homens apresentaram melhor avaliação da qualidade de vida antes e após a CRM do que as mulheres, porém as diferenças foram estatisticamente significantes apenas para estado geral de saúde e dor, além disso, quatro componentes do SF-36 apresentaram valores medianos inferiores a 50, os quais correspondem à metade do escore máximo para cada componente que é 100, demonstrando assim, maior comprometimento nos componentes: aspectos físicos, aspectos emocionais, capacidade funcional e dor. Apesar dos achados o estudo concluiu que a revascularização do miocárdio melhorou a qualidade de vida dos participantes após seis meses de pós-operatório.

Em um estudo de coorte prospectivo no qual foram arrolados 215 pacientes, porém devido óbitos e não preenchimento dos critérios de inclusão apenas 179 pacientes foram avaliados no seguimento de 2 anos pós-revascularização do miocárdio, divididos em grupo I - os pacientes ativos que realizavam atividades físicas no tempo livre por três ou mais vezes e por 30 minutos ou mais nas últimas duas semanas antes da cirurgia e o grupo II - sedentários.

Nery e outros autores (2010) observaram por meio do teste de caminhada de 6 minutos alterações na capacidade funcional de pacientes após dois anos de se

submeterem à cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) de forma que os que se mantiveram ativos neste, e os pacientes que passaram de sedentários para ativos melhoraram sua capacidade funcional. Isto comprova que a avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde reflete a maneira como os indivíduos percebem e reagem ao seu estado de saúde e aos outros aspectos de suas vidas, sendo assim, demonstra melhora da QV após operações cardíacas quando comparada ao período pré-operatório.

Annoni e outros autores (2013) em estudo que objetivou comparar a força muscular respiratória, o pico de fluxo expiratório e a qualidade de vida no pré e no pós-operatório de 12 pacientes submetidos à revascularização do miocárdio e analisar a correlação destes parâmetros com a mecânica pulmonar e a capacidade funcional no período pós-operatório, foi visto que quando comparado os escores no período pré e pós-operatório, observou-se importantes modificações tanto no componente físico quanto no componente mental por meio do questionário SF-36, obtendo melhora por meio de variações de 41 a 64 no período pré-operatório, para 61 a 70 no período pós-operatório, porém sendo estes avaliados individualmente, nenhum dos pacientes demonstrou queda na capacidade funcional pós-operatória quando comparada ao período pré-operatório.

De acordo com a avaliação da qualidade de vida por meio do questionário SF-36 no período pré-operatório, os autores revelaram que os pacientes avaliados neste estudo apresentavam baixos escores em todos os componentes estudados, com maior comprometimento dos componentes, capacidade funcional, aspectos físicos e vitalidade, demonstrando o alto impacto da doença no desempenho das atividades diárias e profissionais.

Com relação ao teste de caminhada de 6 minutos (TC6) não houve correlações clínicas estatisticamente significantes com a mecânica pulmonar (complacência estática, complacência dinâmica e resistência das vias aéreas). Contudo a melhora na qualidade de vida foi observada em todos os aspectos estudados.

Em um estudo descritivo transversal que objetivou avaliar a qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca de revascularização do miocárdio participantes da reabilitação cardíaca na fase I, foi mensurado o impacto físico e emocional da cirurgia sobre o organismo, utilizando o questionário *Medical Outcome Study Short Form -36* (MOS SF-36).

Gonçalves e outros autores (2006) argumentam que devido aos receios provenientes da cirurgia e de todo processo pré-operatório, observou-se que no momento da alta hospitalar os pacientes sentiam-se limitados fisicamente, entretanto, emocionalmente confiantes, porém passados os dois meses pós-operatórios, as limitações físicas e emocionais eram menores que no período anterior à internação hospitalar,

estes dados sobre a QV do paciente foram avaliados no hospital, por meio do questionário MOS SF-36 imediatamente antes da cirurgia e 6 meses após esta intervenção. Sendo assim, percebe-se que o estudo revelou minimização das limitações físicas e emocionais além de melhora nos campos da saúde mental, vitalidade, socialização e dor quando comparados os dois momentos estudados.

Esta revisão teve como limitação o fato de ter sido realizada somente com estudos no idioma português, o que traz a necessidade de outras revisões mais abrangentes, a fim de traçar um panorama mais abarcante sobre a importância do teste de caminhada de 6 minutos e da aplicação do questionário de qualidade de vida SF-36 sobre a qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu constatar a importância da utilização de métodos que avaliam a qualidade de vida em indivíduos que passaram pelo procedimento de cirurgia de revascularização do miocárdio, como o Teste de caminhada de 6 minutos e o questionário genérico SF-36, a fim de delinear o estágio para intervenção terapêutica, levando em consideração os benefícios nas esferas: física, mental e social. Além disso, se faz necessário ressaltar a escassez de estudos com enfoque na qualidade de vida de pacientes pós CRM, por meio da aplicação destes métodos, devendo outras revisões mais abrangentes serem realizadas a fim de uma melhor comprovação científica de eficácia neste público específico.

REFERÊNCIAS

ABELHA, F.J.; SANTOS, C.C.; BARROS, H. Quality of life before surgical ICU admission. **BMC Surgery**, v.7, n.23, 2007.

ANNONI, R.; SILVA, W.R.; MARIANO, M.S. Análise de parâmetros funcionais pulmonares e da qualidade de vida na revascularização do miocárdio. **Fisioterapia e Movimento**, v.26, n.3, 2013, p.525-5362.

BAPTISTA, V.C.; et al. Teste de caminhada de seis minutos como ferramenta para avaliar a qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, v.27, n.2, 2012, p.231-292.

BERRY, J.R.S.; CUNHA, A.B. Avaliação dos Efeitos da Reabilitação Cardíaca em Pacientes Pós-Infarto do Miocárdio. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v.23, n.2, 2010, p.101-110.

ENRIGHT, P.L.; MCBURNIE, M.A.; BITTNER, V.; TRACY, R.P.; MCNAMARA, R.; ARNOLD, A. et al. The 6-min walk test: a quick measure of functional status in elderly adults. **Chest**, v.123, 2003.

GOIS, C.F.L.; DANTAS, R.A.S.; TORRATI, F.G. Qualidade de vida relacionada à saúde antes e seis meses após a revascularização do miocárdio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.30, n.4, 2009, p.700-707.

GONÇALVES, F.D.P. Avaliação da qualidade de vida pós-cirurgia cardíaca na Fase I da reabilitação através do questionário mos sf-36. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v.10, n.1, 2006, p.121-126.

IGLÉZIAS, J.C.R.; CHI, A.; TALANS, A.; DALLAN, LAO.; LOURENÇÃO JÚNIOR, A.; STOLF, N.A.G. Desfechos clínicos pós revascularização do miocárdio no paciente idoso. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, v.25, n.2, 2010, p.229-233.

NERY, R.M. et al. Alterações na capacidade funcional de pacientes após dois anos da cirurgia de revascularização do miocárdio. **Revista Brasileira em Cirurgia Cardiovascular**, v.25, n.2, 2010, p.224-228.

OSADA, N.; CHAITMAN, B.R.; MILLER, L.W.; YIP, D.; CISHEK, M.B.; WOLFORD, T.L. et al. Cardiopulmonary exercise testing identifies low risk patients with heart failure and severely impaired exercise capacity considered for heart transplantation. **Journal American College Cardiology**, v.31, n.3, 1998, p.577-582.

RODRIGUES, S.L.; MENDES, H.F.; VIEGAS, C.A.A. Teste de caminhada de seis minutos: estudo do efeito do aprendizado em portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v.30, n.2, 2004, p.121-125.

Data do recebimento: 24 de Abril de 2014

Data da avaliação: 9 de Agosto de 2014

Data de aceite: 11 de Agosto de 2014

1 Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

E-mail: lua_geyse@hotmail.com

2 Professora do Curso de Fisioterapia do Centro universitário Tiradentes – Unit.

E-mail: carolina_calles@hotmail.com