



PRINCIPAIS FORMAS DE TRATAMENTO DE PATOLOGIAS DE MEMBROS INFERIORES EM IDOSOS - ANÁLISE DE CASOS CLÍNICOS

Beatriz Siqueira Braga¹, Bruna de Araujo Paes², Giulia Baronti de Amorim³, Ivone Panhoca⁴

1. Estudante - curso de Medicina; e-mail: biabraga2011@hotmail.com;
2. Estudante - curso de Medicina; e-mail: brunapaes@terra.com.br;
3. Estudante - curso de Medicina; e-mail: giubamorim6@gmail.com;
4. Professora - UMC; e-mail: i.panhoca@terra.com.br.

Área de conhecimento: Medicina.

Palavras-chave: Envelhecimento, Mobilidade, Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem acompanhado do aumento da prevalência de doenças relacionadas com o avançar da idade, como a osteoartrite (OA), que é a forma mais comum de doença articular e que pode levar às limitações das atividades diárias. A prevalência mundial da osteoartrite de joelho é de aproximadamente 3,8%. O tratamento é multimodal e tem o objetivo de controlar a dor, melhorar a função da articulação e educar o paciente (SILVA et al., 2019). Segundo Santos et al. (2019), o uso de recursos terapêuticos em indivíduos com patologias crônicas de membro inferior demonstrou como forma de tratamento o uso frequente de programas de exercícios terapêuticos, como a fisioterapia, obtendo um resultado bastante eficiente, com a melhora dos sintomas clínicos referentes à dor, à função física e à mobilidade. A OA é uma das principais patologias que acometem os idosos, apresentando-se na faixa etária acima de 75 anos em 85%. A dor está entre as principais causas de deficiência em pacientes com OA e sua melhora constitui um dos principais objetivos dos tratamentos propostos (SANTOS et al., 2019). O aumento no consumo de medicamentos pela população idosa é devido a prevalência de doenças crônicas, a fisiologia do envelhecimento, a influência farmacêutica na prescrição e na medicalização presente na formação de profissionais da saúde. O aumento significativo da população idosa é refletido nos serviços de saúde pela prevalência de doenças crônicas e degenerativas, como HAS, diabetes mellitus, doenças coronarianas, depressão, doença de Alzheimer, entre outras. Idosos constituem-se em contínuos usuários de medicamentos, e conseqüentemente, estão expostos aos seus riscos de interações medicamentosas (RAM) e reações adversas. O risco de reações adversas a medicamentos (RAM) é de 13% quando o indivíduo consome dois medicamentos, 58% quando utiliza cinco medicamentos e sobe para 82% nos casos em que são consumidos sete ou mais medicamentos. Os efeitos adversos do uso de AINEs, os quais podem agravar problemas renais, principalmente em idosos hipertensos e diabéticos, além de aumentar o risco de interações medicamentosas. Os AINEs com maior risco de interações foram cetoprofeno 46,2%, cetorolaco 14,4%, nimesulida 12,5% e diclofenaco 9,6% (LIMA et al., 2016).



OBJETIVOS

O presente estudo teve como objetivo principal analisar os tratamentos utilizados ao tratar patologias de membro inferior que afetam a vida do idoso. E como objetivos específicos: verificar quais as condutas predominantes utilizadas, de acordo com a incidência de patologias de membro inferior nos idosos que procuram a clínica em questão; verificar as relações entre fatores como: gênero e estilo de vida com tipo de tratamento recomendado; comparar a prescrição de retorno com a primeira recomendação de tratamento; analisar possíveis interações medicamentosas devido ao uso concomitante de medicamentos para determinadas comorbidades e medicamentos para a patologia de membro inferior, bem como os efeitos e desdobramentos disso.

METODOLOGIA

A pesquisa é de natureza quali-quantitativa, descritiva, com recorte transversal, de dados longitudinais. Através de uma pesquisa de campo, de dados já coletados no estudo "Patologias de membro inferior que acometem idosos: análise de casos clínicos", projeto já encerrado (PIBIC 2019-2020), foram analisados prontuários dos pacientes, desde o diagnóstico até o tratamento, independentemente de sexo, etnia, nível de escolaridade e nacionalidade e que dizem respeito a pessoas com mais de 65 anos que apresentam comprometimento de membro inferior; excluindo os portadores de patologias ortopédicas decorrentes de trauma ou relacionadas a doenças crônicas que não se configuram como patologias de membro inferior. Foram fornecidos pela ala ortopédica da clínica os prontuários dos pacientes consultados entre janeiro de 2018 a agosto de 2019, após aprovação do Comitê de Ética da instituição (número do parecer de aprovação: 3.524.111), para que fossem analisadas variáveis como tipo de patologia, conduta acerca do tratamento e outras informações sobre o estilo de vida que foram relevantes. Totalizando 270 participantes, no que diz respeito ao componente quantitativo foram efetuadas análises estatísticas e percentuais, a partir da orientação de um profissional da estatística. No que diz respeito ao componente qualitativo do estudo foram efetuadas análises descritivas, a partir das respostas colhidas do prontuário, tomando-se por base a proposta de análise de conteúdo de Bardin (2011) que prevê a organização do material coletado em fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação (CÂMARA, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os 270 prontuários da clínica em questão, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados as seguintes patologias, divididas em subgrupos: artrite, artrose, bursite, ciatalgia, condropatia, doenças que acometem a coluna, entorse, esporão de calcâneo, fascite plantar, haglund, lesão meniscal, osteopenia, rotura e tendinopatias. As condutas abordadas para o diagnóstico e tratamento de tais patologias foram classificadas de acordo com o grupo farmacológico (anti-inflamatório não esteroidal; ação anti-inflamatória; ação analgésica; opióide; ação analgésica e anti-inflamatória; anti-hiperuricêmico; relaxante muscular; suplemento vitamínico/alimentar; vitamina D; hialuronato de sódio; antagonista do receptor H2; inibidor da bomba de prótons; atua na cartilagem; colágeno; inibidores da reabsorção óssea; atua no sistema circulatório; homeopáticos e outros) e demais orientações e exames. Dentro do subgrupo artrose são consideradas as seguintes patologias: osteoartrite, coxartrose, espondiloartrose e gonartrose. Ao analisar as condutas utilizadas, 64,8% correspondem a classe medicamentosa, 21,3% a categoria de



exames, 13% a orientações e 0,9% não foi relatado. Comparadas as condutas em relação ao sexo, os medicamentos continuaram sendo a conduta mais prevalente em ambos. Dos prontuários analisados que apresentavam patologias de membro inferior, a patologia com maior incidência foi a osteoartrite, tendo como principal conduta o medicamentoso (60,4%), tendo destaque aos analgésicos e anti-inflamatórios. Para Pereira et al. (2006), a osteoartrite (OA) é a doença articular mais prevalente e também a principal causa de dor e incapacidade na população idosa e seu tratamento deve ser multidisciplinar, uma vez que a orientação para o controle da OA de joelho tem sido publicada em diversos países, inclusive no Brasil. Salvato et al. (2015) destacam que cerca de metade dos indivíduos com OA refere a dor como o seu principal problema sendo o motivo mais frequente da consulta. Dessa forma, o tratamento desta doença tem como principal objetivo reduzir a dor e a rigidez articular, otimizando a funcionalidade e a qualidade de vida. A abordagem compreende medidas não farmacológicas, como a perda ponderal, a atividade física, a fisioterapia e o suporte da articulação, e farmacológicas, entre as quais se encontram os analgésicos, como o paracetamol e os anti-inflamatórios não esteroides (AINE) de administração oral. Também houve destaque gonartrose e coxartrose. A gonartrose tem como principal conduta o uso de medicamentos (68%), ressaltando os homeopáticos e outros (23%). A principal conduta na coxartrose foi também o uso de medicamentos (66%), destacando os AINEs (18%). A gonartrose é uma doença de caráter inflamatório e degenerativo no joelho que provoca a destruição da cartilagem articular e leva a uma deformidade da articulação (CAMANHO, 2001). As condutas adotadas para a bursite, em 34,6% dos casos foram usados medicamentos da classe dos AINEs, sendo em 10 mulheres e 8 homens, seguido de 30,7% os medicamentos da classe de analgésicos + AINE, representando 9 mulheres e 7 homens. No que diz respeito às condutas adotadas para o total de pacientes com fascite plantar, 25,4% corresponderam a exames, seguidos pela associação entre anti-inflamatórios e analgésicos (22%). Ainda, enquanto nas mulheres a conduta mais adotada foi exames, nos homens, não houve significância estatística uma vez que todas as condutas apresentavam a mesma frequência. Para Karabay et al. (2007), o diagnóstico de fascite plantar ocorre por meio da história clínica, exame físico e exames de imagem como radiografia simples e ressonância magnética, concordando portanto com os dados supracitados. Em relação à cialgia, que abrange lombociatalgia, cialgia e metatarsalgia, a principal conduta adotada foi exames (37,2%) seguido pelo uso da associação de anti-inflamatórios e analgésicos (19,8%). Quando analisadas as condutas em relação ao sexo, os exames continuaram como conduta mais prevalente em ambos. O tratamento medicamentoso das lombalgias e lombociatalgias, após afastadas causas específicas como neoplasias, fraturas, doenças infecciosas e inflamatórias, deve ser centrado no controle sintomático da dor para propiciar a recuperação funcional, o mais rapidamente possível (WADDELL, 1998). O corpo dos idosos apresenta mudanças em suas funções fisiológicas que podem levar a uma farmacocinética diferenciada e a uma maior sensibilidade, tanto para os efeitos terapêuticos como adversos das drogas. A farmacocinética, a farmacodinâmica e os resultados clínicos são afetados por uma série de fatores específicos do paciente, incluindo idade, sexo, etnia, genética, processos de doença, polifarmácia, dose e frequência da droga, fatores sociais, e muitos outros fatores (RODRIGUES e OLIVEIRA, 2016).

CONCLUSÃO

Considerando os resultados obtidos a partir da pesquisa de campo, dos 270 pacientes analisados, a conduta mais recorrente na maior parte das patologias de membro inferior analisadas foi a medicamentosa, destacando-se o uso de anti-inflamatórios não esteroidais.



REVISTA CIENTÍFICA DA UMC

No que diz respeito ao gênero, para ambos, manteve-se a conduta medicamentosa como a mais indicada em sua maioria. Com relação ao objetivo de comparar a prescrição de retorno com a primeira recomendação de tratamento, não foi possível chegar a uma conclusão devido à limitação decorrente da falta de dados relevantes. Assim como ocorreu com o objetivo de analisar possíveis interações medicamentosas, uma vez que os dados obtidos não foram suficientes para compor uma amostra significativa.

REFERÊNCIAS

- CAMANHO, G. L. **Tratamento da osteoartrose do joelho**. Rev Bras Ortop, 2001.
- CASTRO, K. M. S.; OLIVEIRA, E. N. S. **Evaluation and physiotherapeutic management of the greater major trochanteric pain syndrome: integrative review**, 2020. BrJP.
- KARABAY, N.; TOROS, T.; HUREL, C. **Ultrasonographic evaluation in plantar fasciitis**. The Journal of foot and ankle surgery: official publication of the American College of Foot and Ankle Surgeons, 2007.
- LIMA, T. A. M.; FURINI, A. A. C.; ATIQUE T. S. C.; DONE P. D.; MACHADO R. L. D.; GODOY M. F. G. **Análise de potenciais interações medicamentosas e reações adversas a anti-inflamatórios não esteroides em idosos**. Rev. bras. geriatr. gerontol. Rio de Janeiro ,2016.
- PEREIRA, H. L. A.; RIBEIRO, S. L. E.; CICONELLI, R. M. **Tratamento com antiinflamatórios tópicos na osteoartrite de joelho**. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 46, n. 3, p. 188-193, Junho de 2006.
- RODRIGUES, M. C. S.; OLIVEIRA, C. **Drug-drug interactions and adverse drug reactions in polypharmacy among older adults: an integrative review**. Supported by Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brazil, process # BEX 4259/13-0. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2016.
- SALVATO, K. F.; SANTOS, J.P; OLIVEIRA, D. A. A. P.; COSTA, V. S.P.; MOLARI, M.; FERNANDES, M. T. P; POLI-FREDERICO, R. C.; FERNANDES, K. B. P. **Análise da influência da farmacoterapia sobre a qualidade de vida em idosos com osteoartrite**. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 55, n. 1, p. 83-88, Fevereiro de 2015.
- SANTOS, C.G.; ROSA, D. B.; MARTINS, G. A.; ROSA, E. F.; NETO, J. P. **Fisioterapia e qualidade de vida na osteoartrose de joelho**. Fisioter Bras, 2019.
- SILVA, G. M.; SIMÕES E SENNA K. M.; SOUSA E. B.; TURA B. R. **Análise do impacto orçamentário da viscosuplementação no tratamento não cirúrgico da osteoartrite de joelho**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2019.
- WADDELL G. **Treatment: scientific evidence**. In: WaddeU G, editor. Edinburg: C hurchil Li vingstore. 1998.