PRINCIPAIS CAUSAS DAS AMPUTAÇÕES TRANSTIBIAIS NO CENTRO DE REABILITAÇÃO DA FACULDADE ASSIS GURGACZ: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.

GIEHL, BIANCA.[1]
RIBEIRO, CAROLINE.[1]
SILVA, DIANDRA.[1]
SILVA, SAMARA.[1]
Faculdade Assis Gurgacz-FAG, Cascavel-PR, Brasil
bianca.giehl@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo Carvalho (2003) amputação é uma palavra derivada do latim, significa a retirada total ou parcial de um membro ou mais, podendo ser cirúrgica ou traumática. Já a amputação transtibial pode ser definida como desarticulação tibiotarsica e articulação de joelho, podendo ser dividida em terço proximal, médio e distal.

No Brasil a incidência estima-se 13,9 por 100.000 habitantes/ano, e é contatado que o nível transtibial corresponde a 22.9% sendo a 2° maior incidência em membros inferiores (SANTOS et al, 2010). A única indicação absoluta de amputação é a isquemia irreversível em um membro doente ou traumatizado, e também pode ser para preservar a vida dos pacientes com infecções incontroláveis e a melhor opção em alguns pacientes com tumores. A amputação não deve ser considerada como falha de tratamento e, sim, como outra modalidade terapêutica. Devemos, porém, considerar a amputação não como o fim de alguma coisa ou simplesmente a perda de um membro que consequentemente irá gerar incapacidades. Desta forma podemos considerá-la como o principio de uma nova fase, pois se de um lado houve a perda de um membro e a alteração da imagem corporal, do outro se eliminou o perigo da perda da vida, ou deu alívio a sofrimentos intoleráveis, tornando ainda possível maior liberdade de ação (AZEVEDO; FONSECA, 2002).

As amputações podem ocorrer por diversas causas: trauma, processos vasculares, trombose, tumorais, infecciosos, congênitos e artrite reumatoide.

Este estudo teve por objetivo principal identificar as causas de amputados transtibiais atendidos pelo Centro de Reabilitação Faculdade Assis Gurgacz.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, epidemiológico, de coleta de dados de fonte secundaria, de caráter quantitativo, sendo a amostra de pesquisa composta por 143 indivíduos, sendo: 28 do sexo feminino e 115 do sexo masculino, com idade entre 06-80 anos. Os dados foram colhidos no centro de reabilitação da Faculdade Assis Gurgacz–FAG na cidade de Cascavel-PR no mês de outubro de 2012, através da consulta de prontuários dos pacientes amputados transtibiais onde foi analisada a idade em que o paciente sofreu a amputação, a causa da sua amputação, se houve uma segunda amputação, sua idade atual e sexo.

Após a coleta de dados os mesmos foram agrupados de acordo faixas etárias, sexo, causa da amputação e se houve uma segunda amputação, aonde serão elaborados gráficos no programa Microsoft Excel, juntamente com análise estatística dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados coletados verificou-se que a faixa etária de amputação dos indivíduos varia de 06 á 80 anos. Tendo uma média de idade de amputação 46,30 anos.

De acordo com Vita e Sanitas (2009) em seu estudo realizado no Hospital da Vila São Cottolengo, nas amputações de membro inferior, 154 dos 202 indivíduos analisados foram do sexo masculino, perfazendo 76,24% enquanto que 48 dos 202 indivíduos foram do sexo feminino, perfazendo 23,8%. Na presente pesquisa, realizada no centro de reabilitação da Faculdade Assis Gurgacz, com os amputados transtibiais, a predominância também foi masculina, sendo 80,41% homens e 19,58% mulheres.

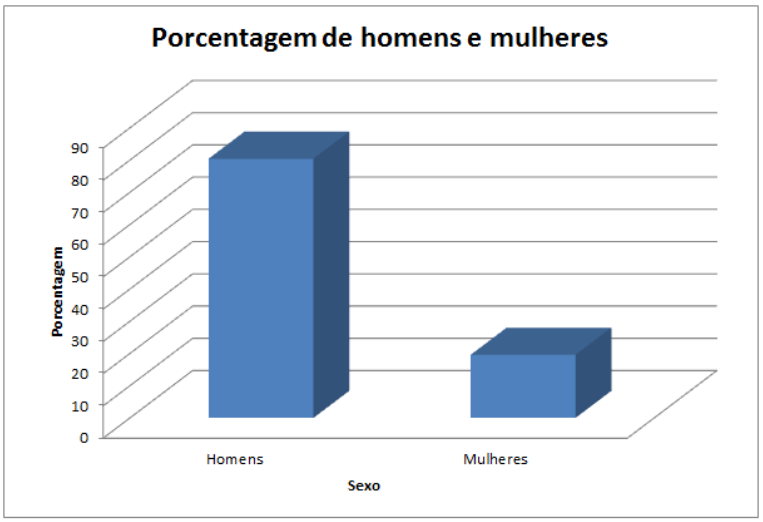

Gráfico 1: Porcentagem de homens e mulheres amputados. Fonte: dados coletados pelo autor.

No estudo realizado no Hospital nossa Senhora da Conceição com amputados de membro inferior onde a amostra teve a incidência de amputados entre 71-80 sendo 39,90% a maior faixa etária de pessoas amputadas, Jeremias e Inês (2001), e também para Vita e Sanitas (2009) a grande maioria dos amputados está na faixa compreendida acima dos 50. Contradizendo os resultados desta pesquisa onde a faixa etária de amputação que apresentou maior incidência foi os adultos de 20-50 anos, ou seja, inclui adultos jovens e adultos. Sendo que jovens são 9,09%, adultos 64,34% e idosos 26,57%, considerando esse resultado devido à pesquisa ser com pacientes transtibiais.

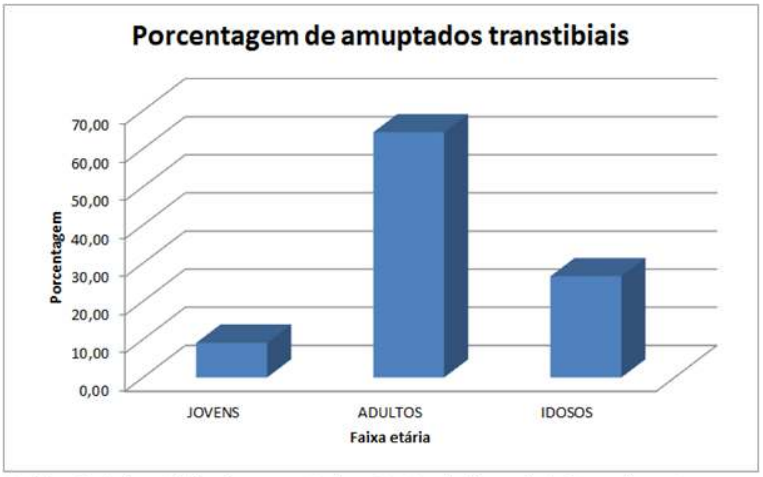

Gráfico 2: Faixa etária dos amputados. Fonte: dados coletados pelo autor.

Agne et al (2004), em seu estudo junto ao Hospital Universitário de Santa Maria, RS, onde as amputações realizadas em sua maioria apresentavam causas vasculares e metabólicas. Já Nunes et al (2006), em seu trabalho afirma que um dos fatores predisponentes

para a amputação de membros inferiores é a presença de diabetes melittus, as lesões traumáticas estão logo a seguir.

De acordo com os dados presentes foi possível verificar que 45,45% foram de causas traumáticas, 28,67% diabetes, 13,29% trombose, 3,50% osteomilite, 2,80% infecção, 2,80% câncer, 2,10% de causa vascular, 0,70% de causa congênita e 0,70% artrite reumatoide, totalizando 100% dos prontuários pesquisados (Gráfico 3), o que se diferiu dos estudos citados por serem pacientes transtibiais.

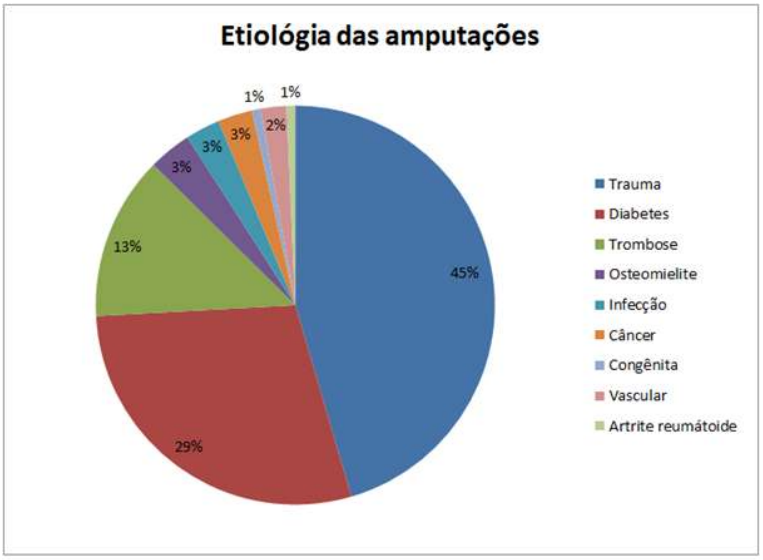

Gráfico 3: Etiologia das amputações. Fonte: dados coletados pelo autor.

O cruzamento dos dados referentes a idade e causa de amputação, foi possível constatar que entre 0-20 de idade houve 84,61% de causas traumáticas, assim como entre as idades de 20-60 anos, a maior incidência também foi traumática com 53,84% dos casos. Já na faixa etária compreendida entre 60-80 anos a causa mais frequente de amputação foi a diabetes com 48,71% dos casos (Gráfico 4).

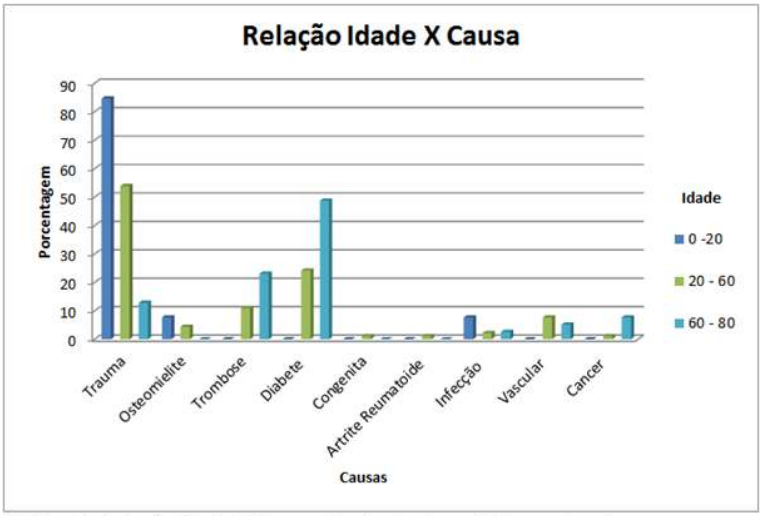

Gráfico 4: Relação Idade X Causa. Fonte: dados colhidos pelo autor.

Quando analisada a correlação entre as variáveis gênero e causa da amputações identificou-se uma prevalência de amputações traumáticas com 51,30% para indivíduos do sexo masculino. Já para o sexo feminino foi observado que a maior incidência é decorrente de diabetes 25,21% dos casos (Gráfico 5).

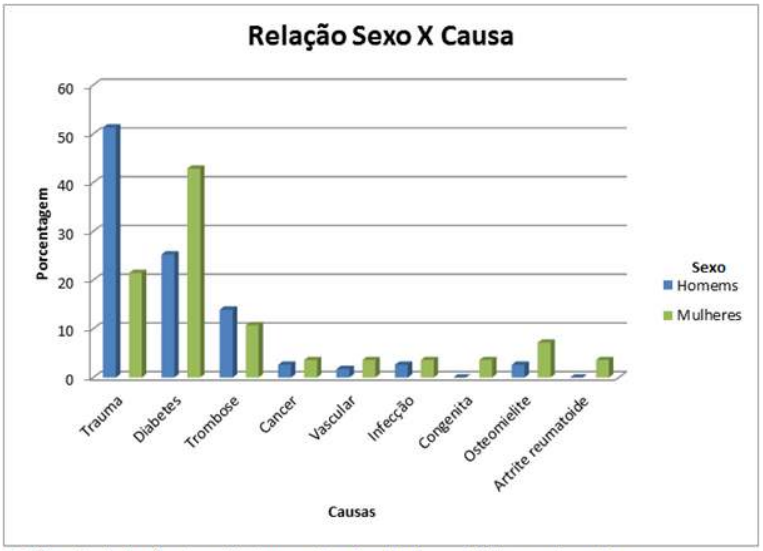

Gráfico 5: Relação Sexo X Causa. Fonte: dados colhidos pelo autor.

Na questão de pacientes amputados bilaterais de membro inferior, o presente trabalho apresentou 6 pessoas que sofreram uma segunda amputação dos 143 pacientes analisados, sendo que 3 devido a diabetes, 1 por câncer, 1 por trauma, e 1 por osteomilite, não apresentando nenhuma causa vascular como mostra Ferreira et Al (2004) em seu trabalho com amputados biliterais.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados encontrados pela presente pesquisa, é possível concluir que a principal causa das amputações transtibiais no Centro de Reabilitação FAG foi de origem traumática, em segundo lugar diabetes, seguido de trombose, osteomilite, infecção, câncer, congênita, vascular e por fim artrite reumatoide. Quando analisado os resultados por faixa etária o maior índice de amputação foi de 20 a 60 anos, ou seja, adultos. Quando relacionado a causa com a idade de amputação verificou-se que de 0-20 anos e de 20-60 anos trauma foi a maior incidência, já de 60-80 anos a maior causa foi diabetes. Porém considerando-se o gênero, para homens têm maior índice de amputação em relação as mulheres sua causa também foi devido a trauma e para o sexo feminino foi o diabetes. A partir desses dados, foi possível identificar as principais causas das amputações transtibiais possibilitando a fisioterapia melhor direcionar suas ações quanto à reabilitação, e mostrando também a necessidade de maiores pesquisas no tema abordado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO JA. **Amputações de Membros Inferiores: em busca da plena reabilitação.** Barueri, SP: Manole 2ª. Ed. 2003.

BOCOLINI, F. **Reabilitação: Amputados, Amputações, Próteses.**2° ed. Ed. Guanabara: São Paulo – SP, 2000.

VITA E SANITAS,2011.**Prevalência de amputados de membros inferiores atendidos no Hospital da Vila São José Bento Cottolengo,** em Trindade – GO.Disponível em:< http://fug.edu.br/revista_3/pdf/prevalenciadeamputados.pd >Acesso em: 10 out. 2012.

SOUZA, PEDROSA, RIESCO E MARTINS.**Perfil epidemiológico dos pacientes amputados de membros inferiores atendidos em um Centro de Reabilitação de Trindade.**Disponível em:<http://fug.edu.br/2010/pdf/tcc/Perfil%20epidemiologico%20dos%20pacientes%20amputados%20de%20membros%20inferiores%20atendidos%20em%20um%20centro%20de%20reabilitacao%20de%20Trindade.pdf > Acesso em:10 out. 2012.

JEREMIAS E FERÃO.**Incidência de Amputações de Membros Inferiores No Hospital Nossa Senhora da Conceição da Cidade de Tubarão / SC.** Janeiro de 2000 à Dezembro de 2001.Disponivel em:< http://www.fisiotb.unisul.br/Tccs/03a/nadia/artigonadiajeremias.pdf >Acesso em: 10 out.2012.

AGNE, CASSOL, BATAGLION E FERREIRA.**Identificação das causas de amputação de membros no Hospital Universitário de Santa Maria, Rio Grande do Sul.** 2004. Disponível em:< http://www.google.com.br/#hl=pt-BR&q=+Identifica%C3%A7%C3%A3o+das+causas+de+amputa%C3%A7%C3%A3o+de+membros+no+Hospital+Universit%C3%A1rio+de+Santa+Maria%2C+Rio+Grande+do+Sul&oq=+Identifica%C3%A7%C3%A3o+das+causas+de+amputa%C3%A7%C3%A3o+de+membros+no+Hospital+Universit%C3%A1rio+de+Santa+Maria%2C+Rio+Grande+do+Sul&gs_l=serp.12...0.0.2.106303.0.0.0.0.0.0.0.0..0.0...0.0...1c.RlV6pnzA6yU&fp=1&bpcl=38093640&biw=1280&bih=653&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.&cad=b > Acesso em: 10 out. 2012.

FERREIRA, FRANKINI, DAVID E HAFFNER, 2004.**Análise retrospectiva sobre a prevalência de amputações bilaterais de membros inferiores.** Disponível em:<http://www.abotec.org.br/ilustracoes/Analiseretrospectivasobreaprevalencia.pdf>Acesso em: 10 out. 2012.

GESUALDO, R. **Estudo epidemiológico dos pacientes amputados atendidos no centro de reabilitação FAG.** 2007. Disponível em: <http://www.fag.edu.br/tcc/2007/Fisioterapia/estudo_epidemiologico_dos_pacientes_amputados_atendidos_no_centro_de_reabilitacao_fag.pdf> Acesso em: 10 out. 2012.

SANTOS, L. F. **Perfil das amputações de membros inferiores de pacientes cadastrados na Associação de Deficientes Físicos de Apucarana.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2010 - ISSN 1983-1870.Disponível em:<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewArticle/1327> Acesso em: 15 out. 2012.

Bianca Giehl
Rua: Anibal curi, 405 – AP 22- Santa Cruz
CEP: 85806097 Cascavel/PR
Telefone: (45) 3264-2607, (45) 9929-2585
bianca.giehl@gmail.com