

Physical therapists understanding and attitudes toward non-steroid anti-inflammatory drugs*

Conhecimento e atitudes de fisioterapeutas sobre fármacos anti-inflamatórios não esteroides

Lílian Noronha Coelho-de-Souza¹, Sara Teixeira Gomes¹, Ana Paula Vasconcellos Abdon², Adriana Rolim Campos³

* Recebido da Universidade de Fortaleza. Fortaleza, CE.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: There are few, if any, Brazilian studies on physical therapists' understanding of the use of non-steroid anti-inflammatory drugs (NSAIDs). This study aimed at investigating the understanding of its use by physical therapists of the city of Fortaleza.

METHOD: The study consisted of a questionnaire with 18 structured questions, encompassing demographic aspects, current understanding, current practice and professionals' position about the use of NSAIDs.

RESULTS: We have evaluated 119 professionals, of whom 84.9% attended the discipline of Pharmacology. Results indicate the need for further education with regard to current legislation about drug prescription, since 47.8% stated advising, 3.3% prescribing and 21% recommending the use of NSAIDs, which is not allowed for these professionals.

CONCLUSION: There is poor understanding of physical therapists with regard to the use of NSAIDs, especially the non identification of adverse reactions, drug interactions and knowledge of the legislation.

Keywords: Non-steroid anti-inflammatory drugs, Physical Therapists, Understanding.

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: No Brasil, estudos sobre o conhecimento de fisioterapeutas sobre a utilização dos fármacos anti-inflamatórios não esteroides (AINES) são raros ou mesmo inexistentes. O objetivo deste estudo foi investigar o conhecimento dos fisioterapeutas no município de Fortaleza sobre o seu uso.

1. Bacharel em Fisioterapia, Universidade de Fortaleza. Fortaleza, CE, Brasil.

2. Professora da Universidade de Fortaleza, Mestre em Ciências Fisiológicas, Universidade de Fortaleza. Fortaleza, CE, Brasil.

3. Professora da Universidade de Fortaleza; Doutora em Farmacologia, Universidade de Fortaleza. Fortaleza, CE, Brasil.

Apresentado em 16 de novembro de 2012.

Aceito para publicação em 06 de fevereiro de 2013.

Endereço para correspondência:

Adriana Rolim Campos

Avenida Washington Soares, 1321 – Edson Queiroz

60811-905, Fortaleza, CE.

E-mail: adrirolim@unifor.br

MÉTODO: Utilizou-se um questionário com 18 perguntas estruturadas, englobando aspectos demográficos, conhecimento atual, prática atual e a posição do profissional quanto ao uso das AINES.

RESULTADOS: Foram avaliados 119 profissionais, destes, 84,9% cursaram a disciplina de Farmacologia. Os resultados indicam a necessidade de maior educação em relação à legislação corrente sobre a prescrição de fármacos, já que 47,8% afirmam aconselhar, 3,3% prescrever e 21% recomendar o uso de AINES, atos não permitidos para esses profissionais.

CONCLUSÃO: Identificou-se fragilidade no conhecimento do profissional fisioterapeuta acerca da utilização do uso dos AINES, ressaltando-se a não identificação de reações adversas, interações farmacológicas e o conhecimento sobre a legislação.

Descritores: Anti-inflamatórios não esteroides, Conhecimento, Fisioterapeutas.

INTRODUÇÃO

A busca da atualização de conhecimentos nas diversas áreas profissionais torna-se imperativa nos dias atuais, sobretudo nas áreas das ciências da saúde. Os fármacos têm sido objeto de inquietações e de inúmeras pesquisas realizadas em todo o mundo na área médica, enfatizando questões relacionadas às suas possíveis reações adversas, padrão de sua prescrição, bem como a influência da divulgação comercial na sua escolha a ser prescrito^{1,2}.

Segundo o Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional aprovado pela Resolução Coffito-10 de 03 de julho de 1978, é proibido ao fisioterapeuta prescrever fármacos. Contudo, estes devem estar familiarizados sobre como a fisioterapia pode afetar a terapia farmacológica e vice-versa³.

Com o intuito de propiciar o conhecimento da área de fármacos para esses profissionais, a disciplina de Farmacologia é obrigatória para os estudantes de Fisioterapia na maioria dos cursos do país, sendo ministrada da forma clássica para cada classe deles: farmacodinâmica, farmacocinética, principais fármacos, usos clínicos e efeitos colaterais⁴.

No entanto, estudo australiano apontou a necessidade de melhor educação dos fisioterapeutas acerca dos fármacos, principalmente usos, indicações, contraindicações, interações farmacológicas e efeitos colaterais dos anti-inflamatórios⁵. Dentre os fármacos que apresentam excessivos números de prescrições estão os anti-inflamatórios não esteroides (AINES), com ênfase aos denominados

inibidores seletivos das ciclo-oxigenases-2 (COX-2)⁶. Muitos AINES têm passado do *status* de fármacos de prescrição para venda livre. Apesar do reconhecimento do papel dos fisioterapeutas no tratamento da dor, a alteração do perfil de sua venda não tem sido acompanhada pela educação farmacológica dos profissionais⁷.

Assim como outros fármacos, os AINES têm potencial para causar reações adversas, dada a sua toxicidade sobre vários sistemas. Entre os efeitos relatados pode-se citar propensão à trombose, perda do efeito protetor da regulação superior da COX-2 na isquemia miocárdica e no infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal aguda e elevação da pressão arterial média. Os efeitos colaterais mais importantes dos AINES ocorrem no aparelho gastrointestinal. Aproximadamente 20% dos pacientes não toleram o tratamento com AINES devido a tais efeitos, incluindo dor abdominal, azia e diarreia. O tratamento em longo prazo pode causar erosões e úlceras gástricas e duodenais⁸.

No Brasil, estudos específicos sobre a utilização dos AINES, bem como sobre os fatores relacionados ao seu uso, são raros ou mesmo inexistentes, embora o conhecimento destas questões seja imprescindível para o emprego terapêutico adequado desta classe⁹.

Uma vez que estudos sobre a educação em Farmacologia para fisioterapeutas são limitados, este estudo teve como objetivo investigar o conhecimento dos fisioterapeutas no município de Fortaleza, sobre os AINES. Entende-se que estas informações contribuirão para determinar se existe a necessidade de educação específica para os fisioterapeutas e qual o foco desta educação.

MÉTODO

Foi realizado um estudo transversal de natureza quantitativa, desenvolvido no período de outubro de 2011 a maio de 2012, em consultórios, clínicas, hospitais públicos ou particulares e nas instituições de ensino superior na qual os fisioterapeutas atuam.

A população-alvo da pesquisa foi constituída por fisioterapeutas registrados no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Sexta Região Ceará e Piauí (CREFITO-6), que atuam em Fortaleza, independentemente do sexo, da idade, local de trabalho ou tempo de exercício profissional na área de fisioterapia. A amostra foi composta por 119 profissionais (4,76%) que consentiram em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizou-se um questionário previamente elaborado pelos pesquisadores com 18 perguntas estruturadas, baseadas no estudo de Grimmer e col.⁵, englobando aspectos demográficos, conhecimento atual, prática atual e a posição do profissional quanto ao uso dos AINES. A coleta realizada pelas pesquisadoras, previamente treinadas, teve duração de aproximadamente 15 minutos.

Os resultados foram apresentados pela média \pm desvio-padrão ou em percentuais, expressos na forma de tabelas. Os resultados dos parâmetros categóricos foram analisados de forma descritiva e pelo teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher e os numéricos pelo teste paramétrico, utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 17.0, considerando-se estatisticamente significativos valores com $p < 0,05$.

O estudo obedeceu a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de

Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Fortaleza – COÉTICA/ UNIFOR, com parecer de nº 010/2011.

RESULTADOS

Foram avaliados 119 profissionais, destes, 84 (70,6%) concluíram o curso de Fisioterapia na Universidade de Fortaleza e 101 (84,9%) cursaram a disciplina de Farmacologia. Quando questionados sobre o local de atuação profissional predominante, 46 (38,7%) entrevistados afirmam trabalhar em clínicas privadas, 36 (30,3%) em hospitais e 37 (31%) em outros locais de atuação.

No que se refere ao conhecimento sobre a obtenção dos fármacos, os profissionais foram questionados sobre a obrigatoriedade de prescrição médica para compra de alguns fármacos populares, 14 (11,7%) entrevistados afirmaram que a aspirina é vendida apenas sob prescrição, 56 (47%) o Cataflan® comprimido e 38 (31,9%) o Voltaren Gel®, todos considerados fármacos de venda livre.

O conhecimento dos fisioterapeutas sobre a legislação que aborda o uso dos AINES na sua prática clínica está descrito na tabela 1.

Tabela 1 – Conhecimento dos fisioterapeutas sobre a legislação em relação ao uso dos anti-inflamatórios não esteroides.

Conhecimento	A Legislação Permite (%)	A Legislação não Permite (%)
Aconselhar sobre os AINES	47,8	52,1
Prescrever AINES	3,3	96,6
Recomendar o uso dos AINES	21,0	78,9
Possuir estoque dos AINES de uso oral para o uso clínico	2,5	97,4
Possuir estoque dos AINES de uso tópico para o uso clínico	20,1	79,8
Utilizar AINES no tratamento dos pacientes	28,5	71,4

AINES = anti-inflamatório não esteroide.

Estes resultados indicam a necessidade de maior educação em relação à legislação corrente sobre a prescrição de fármacos, já que 57 (47,8%) afirmam aconselhar, 4 (3,3%) prescrever e 25 (21%) recomendar o uso dos AINES, atos não permitidos para esses profissionais.

Os entrevistados foram questionados sobre os fármacos que interagem com os AINES, sendo os mais citados o paracetamol (28,5%), ácido acetilsalicílico (AAS) (25,1%) e ibuprofeno (20,1%). Quanto às indicações clínicas para o uso dos AINES, as mais citadas foram tendinite (30,2%), artrite (28,5%) e bursite (25,2%) e foi considerada como as principais contraindicações úlceras (31%), hipertensão arterial sistêmica (21%) e dengue (18,4%). Náuseas (33,6%), alergias (32,7%) e vertigens (18,4%) foram listadas como as reações adversas mais comuns aos AINES. Nenhum dos entrevistados afirmou ter conhecimento sobre a ocorrência de reações adversas por seus pacientes.

Quanto à participação em atualizações sobre AINES, 34 (28,6%) fisioterapeutas afirmaram nunca terem participado; 25 (21%) participaram no último ano; 41 (34,5%) atualizaram-se nos últimos 5 anos e 19 (15,9%) há mais de 5 anos.

Com relação à prática atual, 35 (29,4%) entrevistados afirmaram que normalmente recomendam AINES aos seus pacientes, sendo os fármacos tópicos de venda livre os mais comumente recomendados, citados por 31 (26,1%) fisioterapeutas, porém 79 (66,4%) profissionais afirmam não registrar nos prontuários qualquer discussão sobre fármacos.

Quanto à utilização de fontes para estudo sobre AINES, 26 (21,8%) entrevistados afirmaram ter utilizado a internet como meio de pesquisa, 20 (16,8%) utilizaram informativos da indústria farmacêutica, 14 (11,8%) consultaram o profissional farmacêutico e 34 (28,5%) utilizaram outras fontes de pesquisa, porém 25 (21%) fisioterapeutas afirmam não utilizar nenhuma fonte para estudo sobre AINES (Tabela 2).

Tabela 2 – Forma de obtenção de informações sobre os anti-inflamatórios não esteroides.

Fontes	Frequência	%
Dicionário terapêutico	04	3,4
Informativos da indústria farmacêutica	20	16,8
Internet	26	21,8
Médico	11	9,2
Farmacêutico	14	11,8
Artigo científico	06	5,0
Bulas	04	3,4
Outras	09	7,6
Nenhuma	25	21,0
Total	119	100,0

Quando questionados sobre estarem aptos à prescrição de AINES, 86 (72,3%) fisioterapeutas entrevistados afirmaram não ter capacidade para assumir tal função. Em relação ao seu conhecimento atual sobre AINES, 100 (84%) entrevistados afirmaram que seu conhecimento não é suficiente para permitir o aconselhamento à utilização de forma segura aos seus pacientes.

Em relação ao provimento de informações sobre AINES aos fisioterapeutas, 41 (34,5%) dos entrevistados acreditam que esta função cabe à faculdade/universidade, 28 (23,5%) aos farmacêuticos, 12 (10,1%) aos médicos, 10 (8,4%) às indústrias farmacêuticas e 28 (23,5%) a outros responsáveis (Tabela 3).

Tabela 3 – Quem deveria ser responsável por prover informações sobre os anti-inflamatórios não esteroides aos fisioterapeutas?

Respostas	n	%
Próprios fisioterapeutas	08	6,7
Indústria farmacêutica	10	8,4
Conselho Regional/Federal	09	7,6
Farmacêuticos	28	23,5
Médicos	12	10,1
Faculdades/Universidades	41	34,5
Conferências científicas	10	8,4
Outros	01	0,8

DISCUSSÃO

Os AINES de venda livre têm sido comumente utilizados como adjuntos ao tratamento fisioterapêutico podendo levar a um aumento potencial do uso inadequado desses fármacos¹⁰.

Dentre os profissionais da saúde que lidam na sua prática com fármacos, o fisioterapeuta pode fazer o uso de alguns associados a métodos ou técnicas fisioterapêuticas, a exemplo, o ultrassom terapêutico (UST), cada vez mais utilizado associado ao uso de anti-inflamatórios, técnica conhecida como fonoforese, comum nas clínicas de reabilitação¹¹. Assim como a fonoforese, a ionoforese é uma técnica não invasiva, comumente utilizada na prática clínica, que usa corrente elétrica, para realizar a transferência de fármacos ionizados da pele para os tecidos¹².

Em relação ao fato dos fisioterapeutas poderem estar aptos ou não a prescrever AINES, o presente estudo corrobora com o autor supracitado, o que evidencia pouco domínio dos profissionais sobre a temática, reafirmando a necessidade de melhor formação profissional no que se refere a conhecimentos básicos sobre o uso de AINES⁵.

É importante destacar que alguns dos profissionais entrevistados nesse estudo afirmaram aconselhar (47,8%), prescrever (3,3%) e recomendar (21%) o uso dos fármacos, quando na realidade não cabe ao profissional fisioterapeuta adquirir nenhuma dessas posturas.

Apesar de proibido ao fisioterapeuta a prescrição de fármacos, segundo o Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, aprovada pela Resolução Coffito-10, um estudo australiano apontou a necessidade de melhor educação dos fisioterapeutas acerca dos fármacos, principalmente usos, indicações, contraindicações, interações farmacológicas e efeitos colaterais dos AINES⁵.

No presente estudo, o local de predominância de prática profissional foram clínicas privadas de reabilitação, local de comum utilização de técnicas, como a fonoforese, portanto, estes profissionais lidam diariamente com o uso dos AINES¹².

Em relação a constante atualização sobre AINES por parte dos fisioterapeutas, grande parte dos entrevistados (28,6%) afirmou nunca ter participado de atualizações sobre o seu uso. Esse estudo corrobora com Carvalho, Borgatto e Lopes¹⁴, no qual se observou que a maioria dos entrevistados (41,3%) tinha nível insuficiente de atualização sobre esses fármacos e isso possivelmente se deve ao fato de que os profissionais da área da saúde apresentam uma carga excessiva de trabalho que os impedem de buscar novas fontes de conhecimentos¹⁴.

Quando questionados sobre as reações adversas mais comuns aos AINES, 36,6% relataram que náuseas seriam os mais presentes, apesar de nenhum dos fisioterapeutas afirmarem ter conhecimento da ocorrência de efeitos colaterais por seus pacientes, relacionadas ao uso desses fármacos. Alguns autores destacam o importante potencial deste grupo de fármaco em gerar importantes reações. Entretanto um estudo australiano apontou que a reação mais bem documentada está relacionada a lesões no trato gastrointestinal, que podem ir do desconforto abdominal até a erosão da mucosa, chegando ao sangramento e perfuração, podendo levar ao óbito¹³. O uso indevido de fármacos, mesmo daqueles considerados “banais” pela população, pode acarretar diversas consequências como

resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência, sangramento digestivo, sintomas de retirada e ainda aumentar o risco para determinadas neoplasias. Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas encobre a doença de base que passa despercebida e pode, assim, progredir¹⁵.

O AAS é um fármaco vendido livremente; entretanto, no estudo em questão 11,7% dos participantes afirmaram que o AAS é obtido através de prescrição médica. Com isso pode-se observar que os fisioterapeutas ainda não detêm o conhecimento necessário sobre quais fármacos podem ser de venda livre, sendo necessários mais programas com ações voltadas à sua prática clínica, ou maior embasamento teórico referente à sua utilização, por parte das universidades⁵.

Quando questionados quais seriam os responsáveis por prover informações a respeito do uso desses fármacos 34,5% dos participantes responderam que a faculdade/universidade seria a maior provedora de conhecimento. Entretanto faz-se necessário que os cursos de graduação da área da saúde estejam constantemente atualizados em relação aos conceitos e protocolos de farmacoterapia¹⁶.

Em relação aos fármacos que interagem com os AINES os participantes responderam que os fármacos que mais se relacionavam são AAS (25,2%), paracetamol (28,5%) e ibuprofeno (20,1%); entretanto, todos esses também fazem parte dessa classe de anti-inflamatórios e que o uso concomitante pode exacerbar seus efeitos, trazendo maiores riscos ao paciente¹⁷.

No presente estudo analisaram-se também as condições patológicas onde os AINES são contraindicados e grande parte dos entrevistados relatou que hipertensão arterial sistêmica (HAS) (21%) e úlceras (31%) são as doenças mais contraindicadas. Esses resultados estão de acordo com o estudo que relata que a associação de AINES e anti-hipertensivos usados por pacientes com HAS pode trazer um risco de elevação brusca da pressão arterial, comprometendo a condição clínica do paciente¹⁸.

Em outra pesquisa realizada com profissionais da área da saúde observou-se que 50% dos entrevistados mencionaram enfocar prioritariamente a hipertensão no momento da anamnese; entretanto, esses mesmos profissionais relataram desconhecer as alterações farmacológicas entre os AINES e os anti-hipertensivos¹⁴. Esse fato é de suma importância uma vez que já é descrito na literatura as interações entre AINES e inibidores seletivos da COX-2, betabloqueadores, fármacos diuréticos e outros anti-hipertensivos^{1,2,19}.

O fato dos fisioterapeutas não conhecerem a utilização adequada destes fármacos e nem suas contraindicações e possíveis efeitos colaterais, torna necessário que haja maior conhecimento para esses profissionais sobre a atual legislação desses AINES.

CONCLUSÃO

Identificou-se fragilidade no conhecimento do profissional fisioterapeuta acerca da utilização do uso dos AINES, ressaltando-se a não identificação de reações adversas, interações farmacológicas e o conhecimento sobre a legislação.

AGRADECIMENTOS

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) pela concessão de bolsa de iniciação científica.

REFERÊNCIAS

1. Kummer CL, Coelho TCRB. Antiinflamatórios não esteroidais inibidores da ciclooxigenase-2 (COX-2): aspectos atuais. *Rev Bras Anestesiol.* 2002;52(4):498-512.
2. Leite SN, Vieira M, Veber AP. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. *Ciênc Saúde Colet.* 2008;13(Sup):S793-802.
3. Dias M, Carneiro NM, Guerra LA, et al. Effects of electroacupuncture on local anaesthesia for inguinal hernia repair: a randomized placebo controlled trial. *Acupunct Med.* 2010;28(2):65-70.
4. Jarrar YB. Problem-based clinical cases increase the level of Pharmacology Education for Physiotherapy Students. *Am Med J.* 2011;2(1):29-31.
5. Grimmer K, Kumar S, Gilbert A, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs): Physiotherapists' use, knowledge and attitudes. *Aust J Physiother.* 2002;48(2):82-92.
6. Garbossa AF, Pegoraro F, Giacomelli GM, et al. Automedicação com analgésicos e antiinflamatórios na cidade de Quevedas do Iguacu - PR. *Biol Health J.* 2007;1(1):9-15.
7. Moore RA, Tramer MR, Carroll D, et al. Quantitative systematic review of topically applied non-steroidal anti-inflammatory drugs. *BMJ* 1998;316(7128):333-8.
8. Batlouni M. Anti-inflamatórios não esteroides: efeitos cardiovasculares, cérebro-vasculares e renais. *Arq Bras Cardiol.* 2010;94(4):556-63.
9. Ribeiro AQ, Sevalho G, Cesar CC. Prevalência e fatores associados ao uso de antiinflamatórios não-esteróides por pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2000. *Rev Bras Epidemiol.* 2005;8(3):306-15.
10. Braund R, Abbott H. Recommending NSAIDs and paracetamol: a survey of New Zealand physiotherapists' knowledge and behaviours. *Physiother Res Int.* 2011;16(1):43-9.
11. Parizotto NA, Koeke PU, Moreno, BGD, et al. Utilização da fonoforese em distúrbios musculares-esqueléticos: uma meta-análise. *Rev Bras Fisioter.* 2003;7(1):9-15.
12. Oliveira AS, Guaratini MI, Castro CES. Fundamentação teórica para iontoforese. *Rev Bras Fisioter.* 2005;9(1):1-7.
13. Luz TCB, Rozenfeld S, Lopes CS, et al. Fatores associados ao uso de antiinflamatórios não-esteróides em população de funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro: estudo pró-saúde. *Rev Bras Epidemiol.* 2006;9(4):514-26.
14. Carvalho VAP, Borgatto, AF, Lopes, LC. Nível de conhecimento dos cirurgiões dentistas de São José dos Campos sobre o uso de antiinflamatórios não esteróides. *Ciênc Saúde Colet.* 2010;15(1):1773-8.
15. Casa Grande EF, Gomes EA, Lima LCB, et al. Estudo de utilização de medicamentos pela população universitária do município de Vassouras (RJ). *Infarma.* 2004;16(5/6):86-8.
16. Reis DM, Pitta DR, Ferreira HBM, et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. *Ciênc Saúde Colet.* 2010;15(1):269-76.
17. Oliveira AS, Torres HP. O papel dos bloqueios anestésicos no tratamento da dor de origem cancerosa. *Rev Bras Anestesiol.* 2003;53(5):654-62.
18. Wang D, Wang M, Cheng I, et al. Cardiovascular hazard and non-steroidal antiinflammatory drugs. *Curr Opin Pharmacol.* 2005;5(2):204-10.
19. Wannmacher L, Bredemeier M. Antiinflamatórios não-esteróides: uso indiscriminado de inibidores seletivos de ciclooxigenase-2. Brasília: OPAS; 2004.