
Artigo Original**A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO PODOLÓGICA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE INFECÇÕES FÚNGICAS EM IDOSOS**

(THE IMPORTANCE OF PODOLOGICAL ACTION IN PREVENTION AND TREATMENT OF FUNGAL INFECTIONS IN ELDERLY)

Autores: Evelin Foli Maioli Costa¹, Leticia Andrade²

¹Discentes da Universidade Anhembi Morumbi.

²Docente do Curso de Graduação em Podologia da Universidade Anhembi Morumbi.

Informações do artigo**Palavras Chave:**

Envelhecimento; Fungos;
Idosos; Podologia.

Resumo

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o envelhecimento é definido como um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro. Considerando o aumento progressivo da população idosa e todas as alterações funcionais envolvidas no processo do envelhecimento, destacam-se as alterações provenientes por declínio imunológico, como doenças por contaminações fúngicas, como onicomicose e Tinea pedis. Os fungos possuem características oportunistas e utilizam fatores como doenças sistêmicas, deficiência imunológica e uso de medicamentos, que são muito comuns aos idosos, e acabam por predispor a contaminação. As doenças causadas por fungos em idosos são frequentes e necessitam de tratamentos e orientações adequadas [6]. No entanto, observa-se a falta de orientação e cuidados básicos que são essenciais e atuam tanto na prevenção, quanto no tratamento dessas doenças. Segundo Pinto, 2018, [8], o podólogo possui um importante papel através dos serviços prestados pela podologia, demonstrando a importância dos cuidados básicos, associados a prática de higiene diária. Objetivo deste trabalho foi demonstrar que a correta orientação de higiene e cuidados com os pés podem auxiliar na prevenção de podopatias relacionadas a contaminação de fungos em idosos. Este estudo se caracterizou por uma revisão da literatura. Foi feita uma Pesquisa de Campo através de questionário, com aprovação do Comitê de Ética da Universidade Anhembi Morumbi.

²Autor correspondente: Leticia Andrade - Docente do curso de graduação em podologia da Universidade Anhembi Morumbi; e-mail: podologia@anhembibr; ORCID: : <https://orcid.org/0000-0001-7395-4559>.

DOI: <https://doi.org/10.36271/iajp.v1i1.1> - Artigo recebido em: 01 de agosto de 2019 ; aceito em 15 de agosto de 2019 ; publicado em 20 de agosto de 2019. Revista Ibero-Americana de Podologia, Vol. 1, N.1, Agosto 2019. Disponível online a partir de 29 de Agosto de 2019, ISSN 2674-8215. <http://journal.iajp.com.br> - Todos os autores contribuíram igualmente com o artigo. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC - BY: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0> . Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Article ID

Keywords:

Aging; Fungi; Seniors; Podiatry.

Abstract

According to the Pan American Health Organization, aging is defined as a sequential, individual, cumulative, irreversible, universal, non-pathological process of deterioration of a mature organism. Considering the progressive increase of the elderly population and all the functional alterations involved in the aging process, we highlight the changes arising from immune decline, such as fungal contamination diseases such as onychomycosis and Tinea pedis. The fungi have opportunistic characteristics and use factors such as systemic diseases, immune deficiency and medication use, which are very common to the elderly, and eventually predispose to contamination. Diseases caused by fungus in the elderly are frequent and require appropriate treatment and guidance [6]. However, there is a lack of guidance and basic care that are essential and act both in prevention and treatment of these diseases. According to Pinto, 2018, [8], the podiatrist plays an important role through the services provided by podiatry, demonstrating the importance of basic care, associated with daily hygiene practice. The objective of this study was to demonstrate that the correct hygiene and foot care guidance can help to prevent diseases related to fungal contamination in the elderly. This study was characterized by a literature review. A field survey was conducted through a questionnaire, approved by the Anhembi Morumbi University Ethics Committee.

Introdução

O envelhecimento descrito por Netto [1], “é um fenômeno natural, comum a todos seres animais”, considerado como parte de uma fase da vida, e conceituado como um processo progressivo, que apresenta como características modificações morfológicas, fisiológicas, biológicas e funcionais, definido segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) [2], como um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não-patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte.

Considera-se idoso em países em desenvolvimento pessoas com 60 anos de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) [3]. No Brasil, estima-se que existam, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos e a expectativa para o ano 2050, é de que existirão mais idosos que crianças abaixo de 15 anos. O significativo aumento populacional de idosos é resultado do aumento da expectativa de vida e a redução na taxa de mortalidade e, por consequência, a qualidade de

vida e a capacidade funcional sofrem interferências das alterações que caracterizam o processo de envelhecimento [4].

Está relacionado a esse processo a senescência e senilidade, descrita por Netto [1], como sendo a senescência o resultado do “somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas do envelhecimento normal, enquanto a senilidade é caracterizada por afecções que frequentemente acometem os indivíduos idosos”.

Com o envelhecimento ocorrem modificações, não uniformes entre as pessoas, mas que são progressivas, associadas ao aumento da suscetibilidade para muitas doenças, segundo Pereira (2018). As modificações fisiológicas apresentadas durante o envelhecimento são alterações anatômicas, envelhecimento cerebral, cardiovascular, aparelho respiratório, aparelho digestório, sistema geniturinário, sistema imunológico [5]. Também ocorrem várias modificações nas estruturas fisiológicas do pé, as quais se relacionam a problemas comuns na pele e anexos dos idosos, como as doenças por contaminações fúngicas, conhecidas como Onicomicoses e Tinea pedis.

Os fungos podem causar doenças, como as micoses, classificadas em superficiais, cutâneas, subcutâneas,

as e sistêmicas. Os fungos são seres que se alimentam das mais diversas fontes e possuem características oportunistas utilizando de fatores como mal hábitos, doenças já existentes como o diabetes, deficiência imunológica, por uso de medicamentos ou pelo processo de envelhecimento, os quais facilitam sua infecção [6].

As doenças causadas por fungos em idosos são frequentes e necessitam de tratamentos e orientações adequadas, pois apresentam suscetibilidade à contaminação por doenças infecciosas aumentada, uma vez que a diminuição progressiva do organismo em suas funções em todos os sistemas, com o processo de envelhecimento, comprometem, limitam e reduzem a capacidade de resposta e defesa por essas doenças [7], e o profissional podólogo possui um papel importante através dos serviços prestados pela podologia no tratamento dessas doenças [8].

Metodologia

Foi realizado um levantamento bibliográfico de literaturas e periódicos inseridos na biblioteca virtual SciELO e PubMed no período de 2000 a 2019 sobre o envelhecimento, senescência e senilidade, e suas alterações fisiológicas e biológicas e sua relação com doenças de características fúngicas que acomete os idosos em geral. Com as palavras-chave: “pé”, “idoso”, “envelhecimento”.

A busca bibliográfica iniciou-se em agosto de 2018 a junho de 2019, os artigos foram inicialmente selecionados a partir de informações constantes no título. Artigos duplicados foram excluídos. Após, realizou-se leitura dos abstracts, e foi realizada a leitura na íntegra e avaliação de adequação para esta revisão.

Pesquisa de campo

Após a aprovação do Conselho Nacional de Saúde-Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- CONEP, e a autorização do órgão responsável pelo SUS, o então Secretário da Saúde, Dr. Fábio Luiz Alves, como forma de comprovação das hipóteses sugeridas, foi realizada na cidade de Itatiba, São Paulo, Brasil, entre os períodos de outubro de 2018 a fevereiro de 2019, uma pesquisa através de questionário apresentado a 200 idosos, que possuam doenças de carácter fúngico nos pés, utilizando um termo de consentimento livre e esclarecido.

Critério de inclusão

Participam da pesquisa voluntários de ambos os sexos, com capacidade cognitiva plena em: idade igual ou maior que 65 anos; que apresentem doenças com características fúngicas nos pés comprovadas ou não através de exames; acometidos ou não por doenças sistêmicas.

Critério de exclusão

Não participam da pesquisa pessoas sem capacidade cognitiva plena; idade menor que 65 anos; que não apresentem doenças com características fúngicas nos pés.

Justificativa

Estima-se que essa pesquisa indicará que o público-alvo juntamente com alterações fisiológicas, biológicas e suscetibilidade a contaminação fúngica, possuirá pouca ou nenhuma orientação de profissionais da saúde sobre a importância da higiene e cuidados com os pés. Tratando de forma trivial as doenças de origem fúngica nos pés dos idosos, permitindo o uso excessivo de medicamentos sem comprovação diagnóstica, comprometendo ainda mais a saúde desse público que segue desorientado sobre cuidados adequados para prevenir ou tratar problemas podológicos relacionados a contaminação fúngica e sobre a higiene com os pés, refletindo negativamente nos resultados esperados, levando a procura de alternativas caseiras, que não possuem amparo científico, podendo expor ou comprometer a saúde deste indivíduo. Portanto, sugere-se um protocolo de recomendação de cuidados e higiene que auxilie tanto na prevenção, quanto no tratamento dessas doenças.

Materiais e Métodos

Como forma de comprovação das hipóteses sugeridas foi realizada uma pesquisa através de questionário apresentado ao público-alvo, utilizando um termo de consentimento livre e esclarecido, onde constam informações confidenciais. Os dados fornecidos indicam em qual região dos pés o sujeito da pesquisa apresenta alguma patologia fúngica e a incidência de fungos nos pés, se apresentam histórico de doença ou não e se receberam orientações adequadas de al-

gum profissional da saúde. Os dados obtidos também elucidam o grau de conhecimento do paciente com relação a podologia, o grau de higiene dos pés, bem como fornecem os dados necessários a uma orientação clínica.

Através dos dados obtidos na pesquisa foi realizado uma análise do grau de conhecimento quanto a orientação de cuidados e higiene dos pés e sua capacidade de prevenção e melhora nos tratamentos de doenças de carácter fúngico fornecida pelos profissionais de saúde, representada por meios de gráficos com percentuais. Não foram usados dados estatísticos.

Resultado e Discussão

A pesquisa realizada com a participação de 200 voluntários de ambos os sexos dos quais eram 79%

mulheres e 21% homens. O número de mulheres com doenças de carácter fúngico foi maior que de homens, dados não demonstrados, contrapondo assim a posição de Bershov [9], que descreve o público do sexo masculino como o mais afetado.

Com relação a qual região dos pés apresenta características de doenças fúngicas, 70% responderam ter a doença nas unhas, 10% no espaço interdigital, 5% na pele (plantar/dorsal) e 16% apresentavam a doença em mais de uma região como demonstrado no **gráfico 1**.

A pesquisa apontou que dentro do público alvo, a região dos pés mais acometida pelos fungos são as unhas, tendo como a principal causa da onicomicose, de acordo com Gasques 2018, [10] a diminuição da eficiência imunológica, imunossupressão, coexistência de Tinea pedis, distrofia ungueal traumática, uso de sapatos fechados, meias sintéticas, dentre outros.

Gráfico 1.

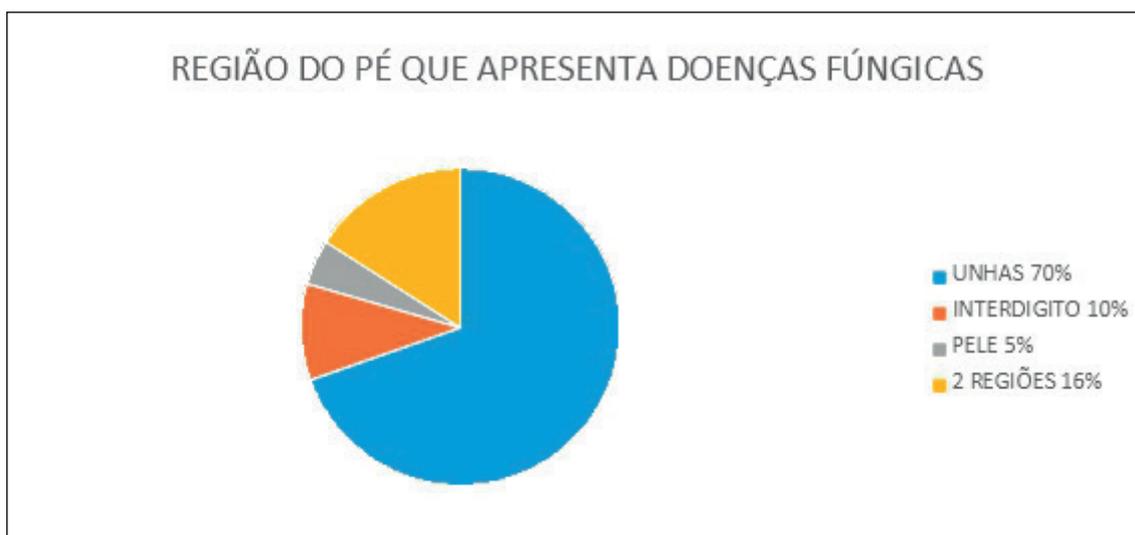


Gráfico 1. região do pé que apresenta doenças fúngicas.

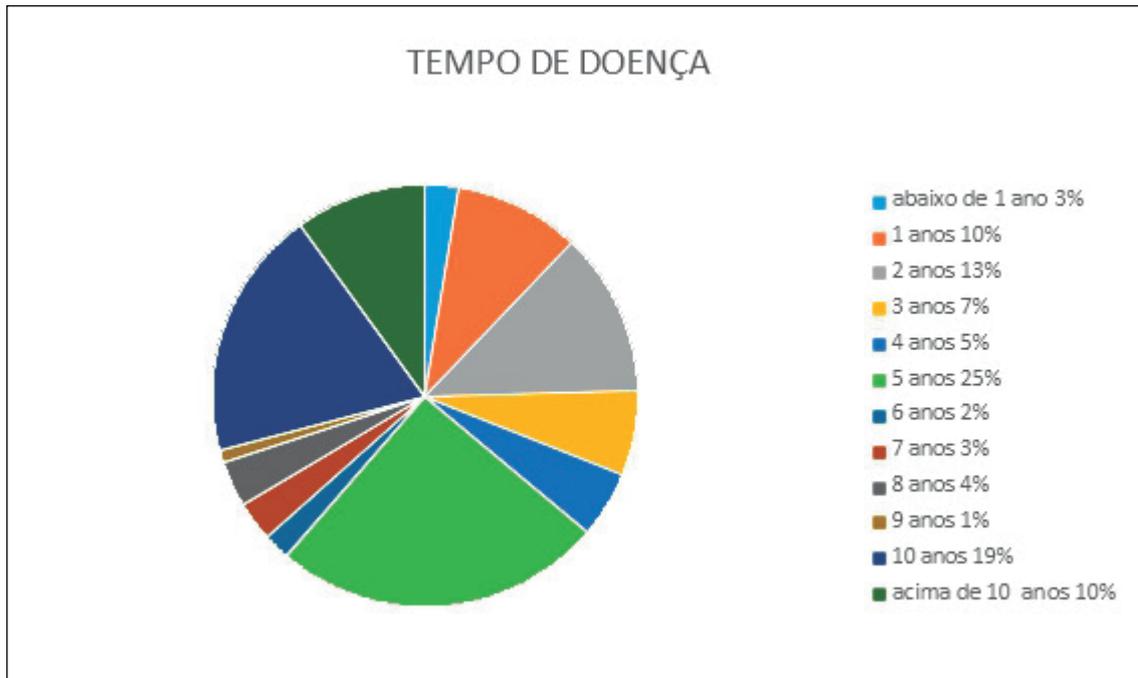
Apresentaram características de doenças fúngicas nos pés, 3% em menos de um ano, 10% em torno de 1 ano, 13% dois anos, 7% três anos, 5% quatro anos, 25% em torno de cinco anos, 2% em 6 anos, 3% sete anos, 4% oito anos, 1% nove anos, 19% 10 anos e 10% apresentam essas características há mais de 10 ano, **gráfico 2**.

Com relação ao tempo e aparecimento dos sintomas a pesquisa demonstrou ter relação com o avanço da idade, uma vez que, quanto maior a idade maior o tempo de prevalência dos sintomas, seguindo em concordância com Doll, 2018, [11] que diz ser rela-

tivo que indivíduos com mais idades sejam mais vulneráveis a determinados danos, devido as mudanças nos órgãos e sistemas decorrentes durante o envelhecimento.

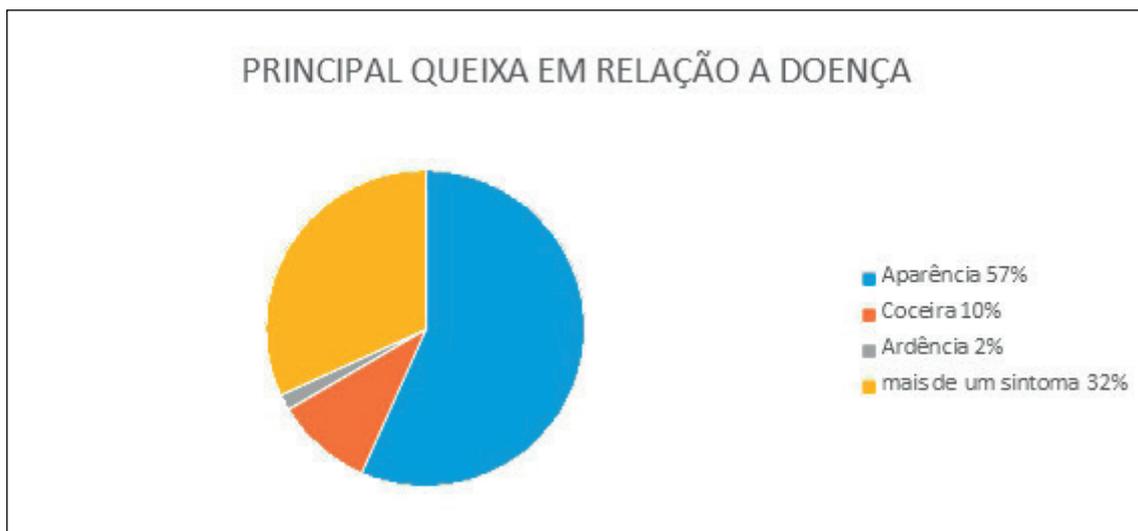
Com relação as principais queixas sobre os sintomas das doenças apresentadas, 57% disseram se incomodar com a aparência, 10% com a coceira, 2% se queixam de ardência e 32% apresentam mais de um dos sintomas apresentados **gráfico 3**.

A pesquisa demonstrou ser, de forma considerável, a aparência a principal problemática, principalmente com relação a onicomicose, já anteriormente

Gráfico 2.**Gráfico 2.** Gráfico do tempo do aparecimento dos sintomas.

descrita, como tendo as alterações causadas por essa patologia o fato de afetar desde a saúde como também prejudicar relações afetivas e sociais, causando constrangimento por assumirem uma condi-

ção estética desagradável e por medo de contaminar outras pessoas. Podendo ainda comprometer a mobilidade do idoso e causar dor e desconforto ao caminhar. [12]

Gráfico 3.**Gráfico 3.** Gráfico das principais queixas.

Quanto ao profissional da saúde que realizou o diagnóstico, 43% responderam ser diagnosticado por médico clínico geral, 27% por médico dermatologista,

9% por farmacêutico, 17% por podólogo e 6% disseram não terem sido diagnosticada, **gráfico 4.**

A pesquisa constatou que as pessoas não buscam

os serviços da podologia se tratando de problemas relacionados aos pés, sendo que a podologia é um ramo da Medicina que auxilia no tratamento de doenças que afetam os membros inferiores com ênfase nos pés por meio de um estudo aprofundado de sua

anatomia, fisiologia e podopatias, fundamentando em uma abordagem conjunta de técnicas que promovem restabelecer ou manter a saúde dos membros inferiores, visando promover a qualidade de vida [13].

Gráfico 4.



Gráfico 4. Gráfico profissional que fez diagnóstico.

De acordo com a pesquisa 95% dos diagnósticos foram feitos através de avaliação clínica e 5% através de exames laboratoriais, **gráfico 5**.

O diagnóstico para doenças fúngicas, segundo a SBD, é composto de avaliação clínica e de exames laboratoriais que comprovem a patologia sendo que, após a

confirmação da mesma, podendo ser prescritos medicamentos de uso oral e/ou tópico que, segundo a pesquisa, comprovou que não é uma realidade diante no número de pessoas que utilizam medicamentos em comparação com a quantidade de pessoas que obtiveram a comprovação do diagnóstico através de exames laboratoriais.

Gráfico 5.



Gráfico 5. Método de diagnóstico.

Sobre a remoção das partes contaminadas das unhas após o diagnóstico, 79% dos participantes disseram não ter sido removido a parte comprometida das unhas e 21% disseram ter sido removido, considerando que desses 4% foi removido para fazer exame laboratorial e os outros 17% por podólogos, **gráfico 6**.

Por consequência acabam por não receberem os devidos tratamentos em casos de onicomicoses, pois, a pesquisa apontou que somente os que

procuraram serviços de podologia tiveram a parte das unhas contaminadas removidas, sendo que, faz parte do tratamento a realização do debridamento ungueal, com o objetivo de diminuir a massa fúngica e gerar maior absorção das medicações. Ele pode ser feito de forma mecânica, com o uso de um dermoabrasor, lixamento comum ou debridamento químico com uso de fórmulas à base de ureia, [10].

Gráfico 6.

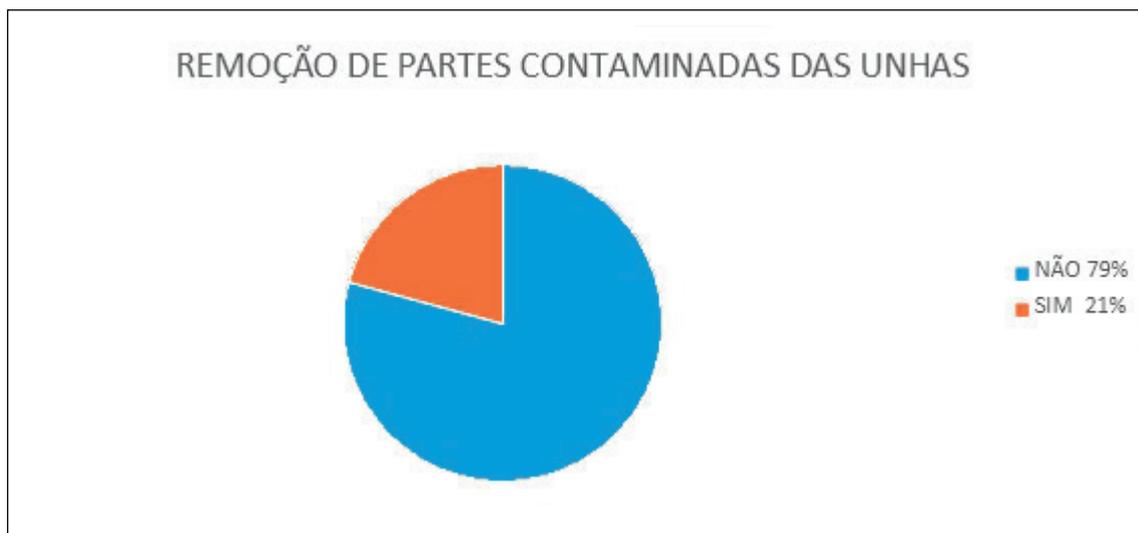


Gráfico 6. Remoção de partes contaminadas.

Em relação a qual tipo de tratamento prescrito ou orientado pelo profissional de saúde em questão prescreveu ou orientou, 7% dos participantes responderam que foi indicado medicamento somente de uso oral, 64% somente medicamento de uso tópico, 30% disseram ter sido indicado medicamentos de uso oral e tópico e 9% responderam não ter sido indicado o uso de nenhum medicamento, **gráfico 7**.

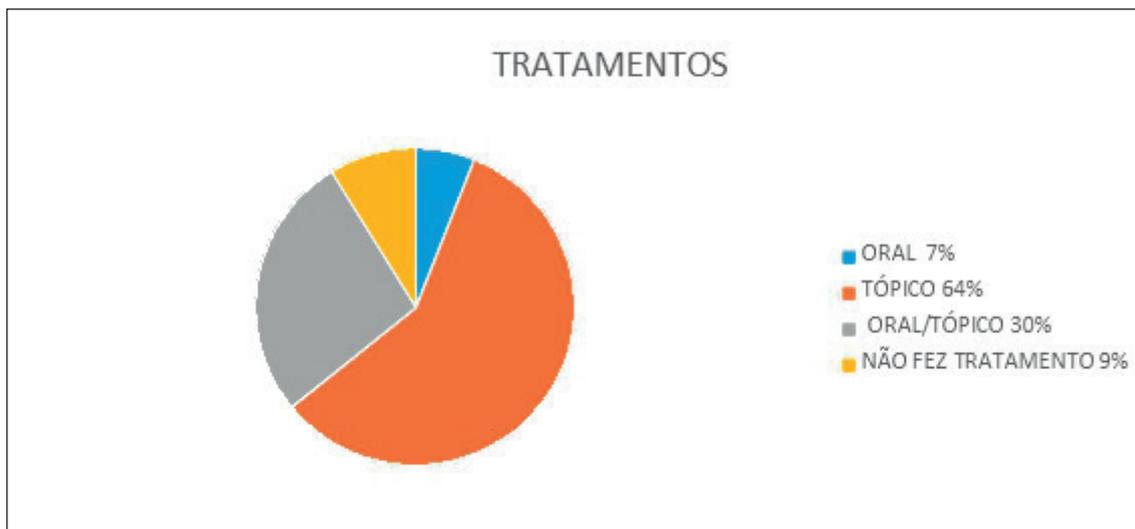
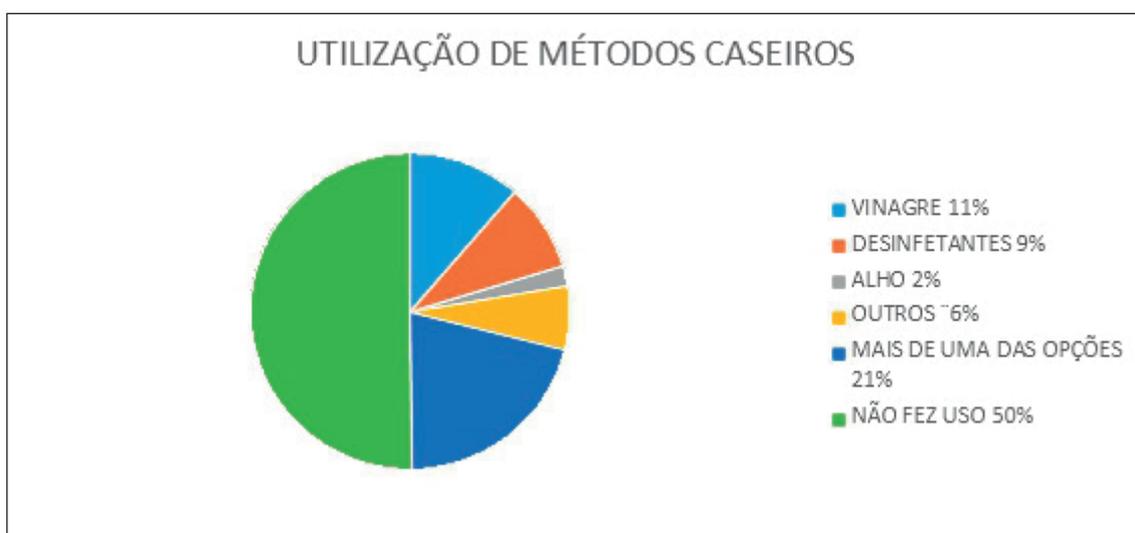
Muitos pacientes idosos com onicomicoses apresentam condições, que decorrentes do envelhecimento, que favorecem a doenças como diabetes, doença vascular periférica e imunossupressão o que, conseqüentemente, demanda o uso de outros medicamentos, tornando mais complexa a prescrição de tratamento sistêmico, [14].

Dessa forma, corrobora para a procura de receitas caseiras, como constatou a pesquisa, demonstrando um número considerável de pessoas fazendo o uso inadequado de produtos e substâncias destinadas para outros fins como produtos de limpeza, como desinfetantes, e alimentícios, como vinagre, alho, entre

outros, afim de eliminar, mesmo que erroneamente, os sintomas e características da doença, **gráfico 8**.

Quanto a utilização de alguma receita caseira para tratamento da doença fúngica nos pés, 11% responderam ter feito uso de vinagre, 9% de desinfetantes (álcool, pinho-sol, produtos de higiene doméstica), 2% utilizaram alho, 21% disseram ter utilizado mais de uma das opções apresentadas, 6% disseram ter utilizado outras receitas (misturas de produtos), e 50% responderam não ter utilizado nenhum dos métodos apresentados.

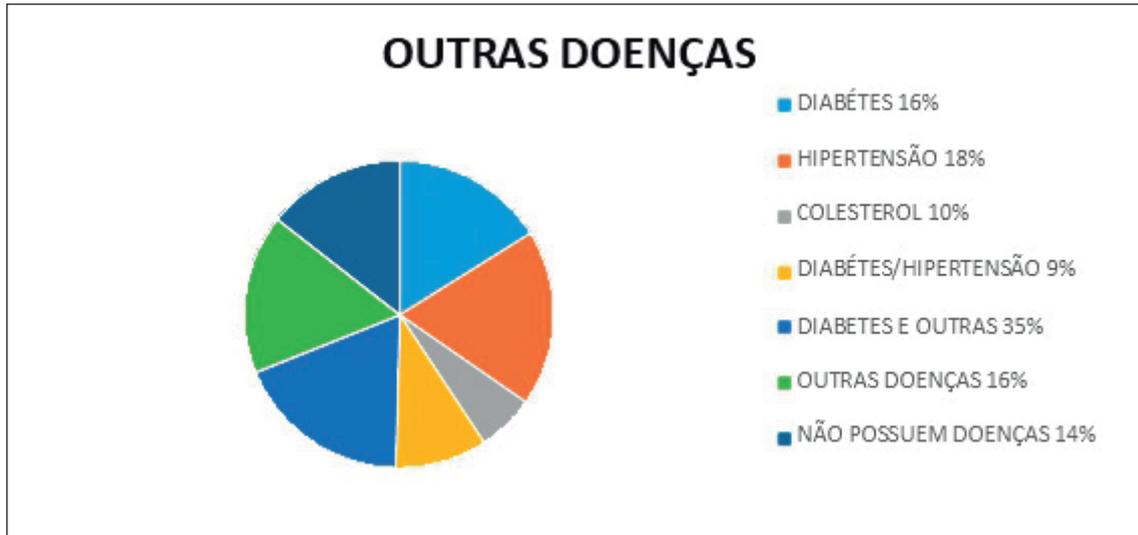
Esses hábitos embora pareçam inofensivos, acabam por expor aos riscos que, como na utilização do vinagre, segundo Andrade [15], os vinagres branco e tinto quando utilizados em diluições inadequadas, conseqüentemente poderá causar danos aos tecidos. O mesmo pode ocorrer na utilização do alho, também descrito na pesquisa, que por sua vez, “as preparações de alho cru, contendo alicina, podem causar queimaduras químicas na pele, dermatite de contato [16].

Gráfico 7.**Gráfico 7.** Tipo de tratamento prescrito.**Gráfico 8.****Gráfico 8.** Utilização de métodos caseiros.

Já no uso de produtos de limpeza utilizados em residências, devido suas características físico-químicas, reatividade e grau de toxicidade, causam problemas de saúde, caso sejam utilizados inadequadamente ou fora do objetivo para o qual foi destinado podem causar efeitos graves, podendo esses serem temporários ou permanentes, e segundo Dantas [17], “por serem inflamáveis ou explosivos e podem irritar ou danificar a pele ou pulmões, interferir na absorção de oxigênio ou produzir reações alérgicas”, e no caso da água sanitária em contato direto com a pele pode causar graves queimaduras.

As alterações que ocorrem durante o envelhecimento interferem na capacidade funcional e na qualidade de vida dos idosos, incidindo sobre a diminuição das habilidades funcionais sobrecarregando as estruturas e suas devidas funções que, como mostrou a pesquisa apresentada, contribuindo para o aumento de aparecimento de doenças como Diabetes e a Hipertensão [18], **gráfico 9**.

Se referindo ao fato de ter outras doenças, responderam ter unicamente Diabetes 16%, Hipertensão 18%, Colesterol 10%. Disseram ter Diabetes e Hipertensão 9% e 35% disseram ter Diabetes e outras

Gráfico 9.**Gráfico 9.** Doenças sistêmicas.

doenças agregadas como alteração vascular, tireoide, psicológicas (depressão e ansiedade) e endócrinas.

Seguindo em acordo com Bershow [9], a pesquisa realizada, sobre as onicomicoses afetarem mais pacientes diabéticos, imunossuprimidos ou que apresentem alterações vasculares que comprometam a circulação sanguínea como processos isquêmicos, traumatismos ou distrofia ungueal.

Por consequência, com o aumento progressivo e inevitável de doenças, os idosos apresentam uma maior utilização de medicamentos.

A utilização de outros medicamentos para tratamento das doenças apresentadas anteriormente, 32% responderam que utilizam uma medicação por dia, 40% duas medicações por dia, 15% utilizam 3 ou mais medicações diariamente, **gráfico 10**.

Contribuindo, positivamente, para o tratamento e melhora dos sintomas de doenças sistêmicas e crônicas [19], e contribuindo, negativamente, com a poli farmácia, que é comum entre esse público, já que com o envelhecimento ocorrem alterações nos processos relacionados a metabolização de medicamentos e aumenta a chance de efeitos adversos e interações medicamentosas, [20].

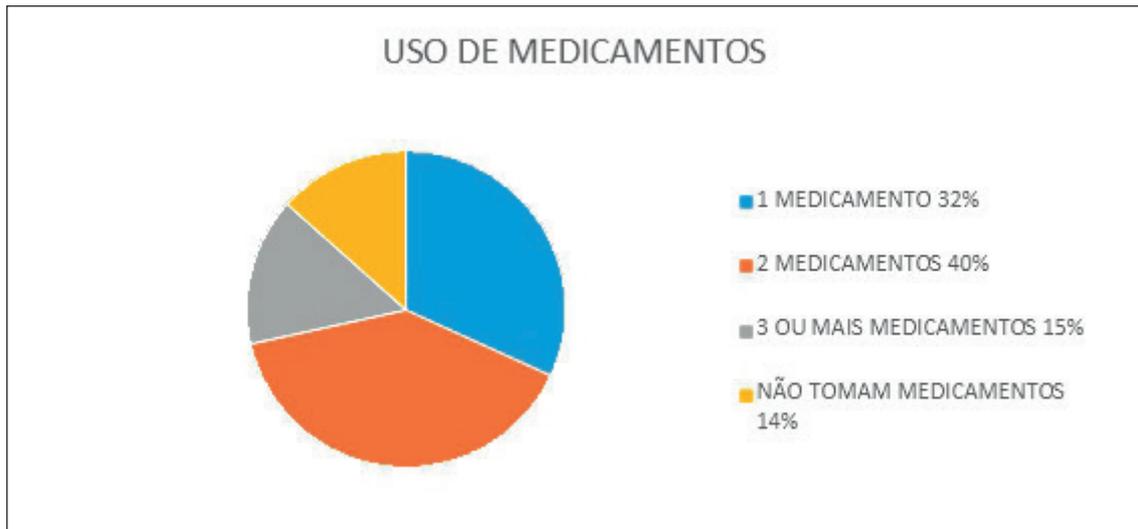
Segundo Pinto [8], a onicomicose é uma patologia de risco e deve ser tratada de forma efetiva, em local apropriado, para manter a saúde dos membros inferiores. Além do uso correto de medicações, o resultado terapêutico positivo para o tratamento de doenças de carácter fúngico inclui medidas complementares,

como a prática frequente de cuidados e higienes diários, aumentando a possibilidade de cura e diminuição do tempo de tratamento, [10].

50% dos participantes disseram não ter recebido nenhum tipo de orientação, dos que disseram ter recebido 11% responderam ser orientados a secar os pés, 9% cortar as unhas, 5% fazer a troca de meias, 4% colocar calçados no sol, 23% disseram ter recebido mais de uma das opções, **gráfico 11**.

A pesquisa constatou que metade dos participantes não receberam orientações sobre cuidados referentes a higiene dos pés, e a outra metade às receberam de forma isolada a orientação de secar bem os pés, cortar as unhas, trocar as meias diariamente e revezar o uso de sapatos, sendo que, essas orientações deveriam juntas compor o tratamento para doenças fúngicas (MIOT; MIOT, 2019). Levando em consideração que certas patologias micóticas podem conduzir até a amputação do membro.

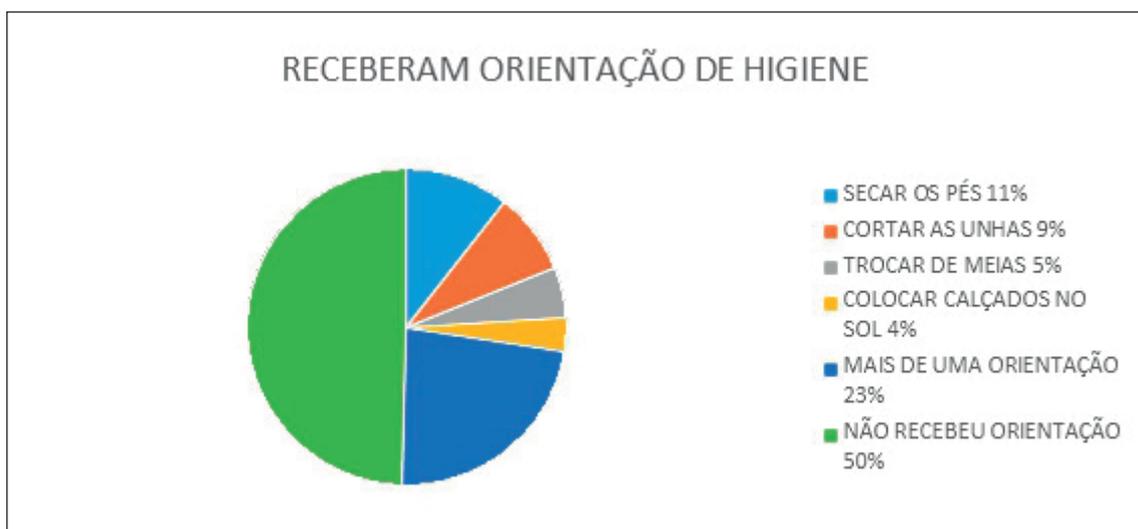
A higiene pessoal é conhecida como as medidas para limpeza e cuidado corporal capazes de promover o bem-estar fisiológico e psicológico e responsável por reduzir índices de doenças. É importante que os cuidados pessoais sejam realizados frequentemente afim de promover a higiene. Já as práticas de higiene como hora do dia, produtos utilizados e frequências variam muito de uma pessoa para outra. Fatores como cultura, recursos financeiros, crenças, preferências e referências pessoais e o atual estado de saúde podem influenciar nos comportamentos de higiene pessoal, [20].

Gráfico 10.**Gráfico 10.** Utilização de outros medicamentos.

O cuidado com os pés é importante em qualquer idade, mas se torna essencial durante o envelhecimento influenciando tanto na marcha como no conforto e bem-estar colaborando, até mesmo para um bom convívio social e garantindo maior qualidade de vida principalmente quando associado a doenças crônicas, como diabetes, e patologias micóticas, como onicomicoses, que podem comprometer a integridade do membro, [21].

São recomendações de hábitos de higiene os seguintes cuidados com pés descritos pelos autores acima citados, para prevenção de doenças fúngicas, ou

mesmo complicações que possam comprometer a independência do idoso, entre elas: lavar completamente os pés com sabão neutro garantindo a área entre os dedos; enxaguar para remover os resíduos de sabão; secar completamente os pés, principalmente entre os dedos; hidratar os pés se estiverem ressecados; manter as unhas cortadas e lixadas respeitando a anatomia dos dedos, evitando lesões; consultar um podologista pra tratar problemas nos pés; Explicar os perigos de andar descalço em locais úmidos; Utilizar sapatos apropriados que devem acomodar bem os pés; Utilizar meias de algodão, entre outras.

Gráfico 11.**Gráfico 11.** Orientação de higiene

Conclusão

É um fato comprovado, que a população tem ficando cada vez mais velha, tanto por terem mais acesso a informações quanto aos serviços voltados a saúde e dessa forma aumenta a necessidade do desenvolvimento de estudos voltados a essa população, com o intuito de preparar o profissional para melhor atendê-los nas necessidades apresentadas por esse público específico que, com o passar dos anos, sofrem alterações estruturais e funcionais nos quais, embora sejam diferentes de um indivíduo para outro, estão presentes em todos os idosos e fazem parte do processo de envelhecimento, [1].

As mudanças e alterações encontradas em idosos, comprometem também a saúde dos pés, podendo estar associadas a causas internas, como imunodeficiência e doenças sistêmicas, e causas externas, como ao uso de calçados apertados, fechados e mal higienizados, traumas frequentes, tornando assim, a infecção fúngica presente nos pés uma patologia comum e frequente em idosos, [22].

Sendo considerada uma condição trivial, comum em idosos, os serviços de saúde acabam por não avaliarem corretamente ou não observarem a evolução da doença comprometendo assim a saúde dos membros inferiores e colocando em risco até mesmo a vida de seus pacientes por conta de uma unha espessa e micótica, [8].

Como demonstrado os muitos dos problemas que envolvem os pés dos idosos, incluindo as patologias fúngicas, podem ser decorrentes de doenças sistêmicas, e existe um cuidado em especial com esses pacientes, principalmente com relação aos pacientes diabéticos e neuropáticos, por apresentarem o risco de terem úlceras nos pés e amputações, até mesmo por muitos não poderem fazer uso de tratamentos sistêmicos em casos de contaminação fúngica. Por isso é possível encontrar recomendações e orientação de cuidados e formas de prevenção para evitar possíveis e graves complicações de cuidados de higiene voltadas para esse público disponibilizadas em sites de fácil acesso como OMS, SBD, Ministério da Saúde, onde é disponibilizado materiais como “Manual do pé Diabético”.

Porém como mostrou a pesquisa, não são somente os idosos que apresentam condições sistêmicas desfavoráveis, seja por senescência ou senilidade, que apresentam podopatias relacionadas a

contaminação fúngica, e necessitam de instruções de cuidados e higiene de forma efetiva, uma vez que a falta de cuidados adequados podem vir a comprometer a saúde através de afecções nos pés, podendo essas, serem evitadas ou mesmo controladas, evitando assim que os idosos apresentem, desnecessariamente problemas que reduzam sua qualidade de vida.

Ressaltando que, faz parte do tratamento e do papel do profissional de saúde orientar quanto a higiene adequada dos pés e calçados tanto para complementar o tratamento, quanto para a prevenção da doença, [9].

Dentre os cuidados de higiene que já estamos habituados culturalmente, como o banho diário, e higiene oral, os cuidados com os pés vão além de um princípio básico de higiene e merecem atenção especial, pois os pés constituem um órgão que compõe o sistema locomotor, que possui funções estáticas e dinâmicas e seu comprometimento afeta de forma impactante na saúde e na vida dos idosos, inclusive na mobilidade a participação social [23].

A atenção aos cuidados básicos de higiene se faz necessário em todas as situações, como prevenção e complemento nos tratamentos, e por muitas vezes se torna o único tratamento disponível para alguns pacientes, por questões financeiras, pois alguns medicamentos de uso tópico tem um alto custo, ou por não poderem fazer uso de medicação oral, por conta de interações com outros medicamentos já administrados.

Para pacientes que não podem fazer o tratamento sistêmico é recomendado a utilização do serviço de podologia mensalmente até a cura. Pinto, 2018, [8], descreve essa prática “em retirar delicadamente, com bisturi, a camada espessa da unha, expondo as ranhuras (túneis) nas quais se alojam os microrganismos” como efetiva na intenção de aumentar a eficácia dos medicamentos de uso tópicos.

Infelizmente os serviços de saúde não estão familiarizados com os recursos possíveis que a podologia oferece, sendo esses, de acessível investimento de tempo e recursos que acrescentam cuidados básicos ao paciente trazendo benefícios, promovendo saúde através de tratamento adequados que influenciam na marcha do idoso, no conforto e bem-estar, na integração ao convívio social, portanto em uma melhor qualidade de vida, [8].

Referências Bibliográficas

1. NETTO, Matheus Papaléo. Estudo da Velhice: Histórico, Definição de Campo e Termos Básicos. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Definição de envelhecimento.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Dados Demográficos do Envelhecimento.
4. CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Envelhecimento da População Brasileira/ Uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
5. FREITAS, E. V.; PY, L. (Ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
6. BEGA, A. Onicomicose. In: BEGA, A.; LAROSA, P. R. (Org.). Podologia: Bases clínicas e anatômicas. São Paulo: Martinari, 2010.
7. VEIGA, Ada M. Veras da. Sistema Imunológico, Imunidade e Envelhecimento. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
8. PINTO, M. J. et al. Os Pés do Idoso e Suas Repercussões na Qualidade de Vida. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
9. BERSHOW, A. et al. Infecções Fúngicas Superficiais. In: HOURDINSKY, M.; SOUTOR, R. C. Dermatologia Clínica. AMGH, 2015;
10. GASQUES, L. et al. Como Diagnosticar e Tratar Micose Ungueal: Revista Brasileira de Medicina. v. 71 n. 12, p. 95-99. Dez., 2018.
11. DOLL, J., et al. Multidimensionalidade do Envelhecimento e Interdisciplinaridade. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
12. CUNHA, U. G. de V. et al. Exame Físico do Idoso. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
13. BEGA, Armando. Tratado de Podologia. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2014.
14. GUPTA, A. et al. Terapias Futuras na Onicomicoses. In: BARAN, R.; RIGOPOULOS, D. Tratamento das Doenças da Unha. Rio de Janeiro: Di livros, 2014.
15. ANDRADE, D. et al. Determinação da Atividade Antibacteriana e Toxicidade do Ácido Acético e Vinagres Branco e Tinto. Revista Eletrônica de Farmácia. v. IV (2), p. 202-207, 2007.
16. BORDALO, L. A. et al. Importância do alho (*Allium sativum* L.) na saúde humana. Nutrição Brasil. p. 319-330. Set/Out, 2010.
17. DANTAS, W. S. et al. Percepção Ambiental de Donas de Casa Sobre o uso de Produtos Químicos em Domicílios e Estratégias Sustentáveis. HOLOS. Ano 26, v. 4, p. 47-73, 2010.
18. NETTO, Matheus Papaléo. Gerontologia, a Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002.
19. GORZONI, M. L.; PASSARELLI, M. C. G. Farmacologia e Terapêutica. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
20. LUCCHETTI, A. L. G. et al. Poli farmácia e Adequação do Uso de Medicamentos. In: FREITAS, E. V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
21. SILVA, Ana Paula. Novas Estratégias para o Diagnóstico de Onicomicose e Tratamento por Terapia Fotodinâmica. Instituto de Fís20.
22. FERRARI, S. C. et al. Patologias no pé do idoso.
23. SILVA, José Vitor da. Saúde do Idoso e a Enfermagem: Processo de Envelhecimento Sob Múltiplos Aspectos. 1 ed. São Paulo: 2009.