

A OSTEOPOROSE: UM DOS PRINCIPAIS FATORES RESPONSÁVEL DEFRAATURAS EM IDOSOS E SUA RELEVÂNCIA

OSTEOPOROSIS: ONE OF THE MAIN FACTORS RESPONSIBLE FOR FRACTURES IN THE ELDERLY AND ITS RELEVANCE

Glauton Farias Carvalho Soares¹, Erci Gaspar da Silva Andrade²

1. Acadêmica de Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil

2. Pedagoga. Especialista. Faculdade de Ciência e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. ercigaspar@senaaires.com.br

RESUMO

No Brasil, o número de pessoas que tem osteoporose chega a 10 milhões. Os gastos com o tratamento e a assistência no Sistema Único de Saúde com esse tipo de terapêutica, para a atenção ao paciente portador de osteoporose e vítima de quedas e fraturas. Estima-se que chegue a 160 milhões em 2050. Pretendeu-se verificar as precauções e a influência do exercício físico na osteoporose em idosos e com intuito de contribuir para o desenvolvimento de técnicas, assim levando em conta a atividade física ou a prática regular de exercícios influenciam a manutenção das atividades normais ósseas e por este motivo a atividade física tem sido indicada na osteoporose. De acordo com os dados obtidos nesta revisão pode-se concluir que atividade física e hábitos alimentares saudáveis são um dos fatores importante para prevenção e para o tratamento da osteoporose. A coleta de dados foi realizada através de acesso a bancos de dados como virtual BIREME e BVS, nos bancos de dados SCIELO, PUBMED e LILACS. A coleta de dados foi realizada em fevereiro e março de 2018. Utilizando os descritores prevenção, osteoporose, enfermagem.

Descritores: Prevenção; Osteoporose; Enfermagem.

ABSTRACT

In Brazil, the number of people who have osteoporosis reaches 10 million. The expenses with treatment and assistance in the single health system with this type of therapy, for the attention to the patient sufferer of osteoporosis and the victim of falls and fractures. It is estimated to arrive at 160 million in 2050. It was intended to verify the precautions and the influence of the physical exercise in osteoporosis in the elderly and in order to contribute to the development of techniques, thus taking into account the physical activity or the regular practice of exercises influence the maintenance of normal bone activities and for this reason physical activity has been indicated in osteoporosis. According to the data obtained in this revision it can be concluded that physical activity and healthy eating habits are one of the important factors for prevention and for the treatment of osteoporosis. Data collection was performed through access to databases such as virtual BIREME and VHL, in the SCIELO, PUBMED and LILACS databases. The data collection was held in February and March of 2018. Using the descriptors prevention, osteoporosis, nursing.

Descriptors: Prevention; Osteoporosis; Nursing.

Como citar: Carvalho GF, Andrade EGS. A osteoporose: um dos principais fatores responsável de fraturas em idosos e sua relevância. Rev Inic Cient Ext. 2019; 2(1): 24-9.

INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas no século XX tem produzido impacto na estrutura etária da população, o que exige mudanças na contemporaneidade e com isso veem sofrendo mudanças na sociedade em relação aos problemas de saúde.¹

Os idosos constantemente reclamam de dores crônicas pelo corpo, principalmente no quadril, coluna vertebral e antebraço. Além disso, esse público é frequentemente alvo de quedas, em que nessa idade pode ser algo bastante grave, pois os mesmos apresentam uma maior vulnerabilidade em virtude de suas condições fisiológicas potencialmente fragilizadas.¹

Por se tratar de uma doença crônica comum na velhice a osteoporose, em que a mesma é indicada como um dos fatores prioritários em relação à saúde pública a nível global, especialmente pela elevada ocorrência nesse público, e por consequência, traz um alto declínio físico e mental nos idosos.²

O envelhecimento é caracterizado por declínio das funções orgânicas e do organismo e dentre elas a composição corporal, destacando-se o aumento da massa gorda e a diminuição da massa óssea e muscular e estima-se que acima de 40 anos ocorra perda de 5% de massa muscular a cada década e um declínio maior a partir dos 65 anos, particularmente nos membros inferiores, essas perdas graduais de massa e força muscular definem a sarcopenia que é uma síndrome geriátrica considerada um forte determinante da densidade mineral óssea (DMO) que apresenta etiologia multifuncional e expõe os indivíduos a situações adversas da saúde, com perdas funcionais, dependência e restrições sociais com o aumento de custos com saúde.³

O crescente número de idosos tem-se observado um aumento de várias doenças como hipertensão arterial, diabetes e a osteoporose, comprometendo a qualidade de vida dos idosos e tendo em contrapartida especialmente a alimentação saudável e exercício físico chamado saúde-doença, diminuem a incidência e prevenção de várias doenças.³

No Brasil, o número de pessoas que tem a doença chega a 10 milhões e os gastos com o tratamento e a assistência no Sistema Único de Saúde com esse tipo de tratamento, para a atenção ao paciente portador de osteoporose e vítima de quedas e fraturas. Estima-se que chegue a 160 milhões em 2050.⁴ As fraturas, hoje são consideradas um dos maiores problemas de saúde pública, e uma das consequências, que favorece é a osteoporose por se tratar de uma doença metabólica atingindo principalmente mulheres idosas, a osteoporose é uma doença metabólica caracterizada por perda gradual da massa óssea, fazendo que os ossos se tornem frágeis e suscetíveis a fraturas.⁵ Existe também um tipo de fratura por fragilidade é definida como uma fratura que ocorre como o resultado de um trauma mínimo, como uma queda a própria altura ou menor ou por trauma não identificado, tornando-se “uma fratura causada por um trauma que seria insuficiente para fraturar um osso normal”.⁵

Incentivar campanhas que priorizam as mudanças no estilo de vida, assim gerar maior qualidade de vida, o fortalecimento de relação saúde-doença, aumento da DMO e diminuir a prevalência da osteoporose.⁶ Um dos maiores fatores de proteção contra fraturas, principalmente de fêmur, são condutas de prevenção ou seja, possuir corrimão nas escadas de suas residências, retiradas de tapetes, barra de proteção nos banheiros, iluminação adequada nos ambiente se etc. Os fatores de risco para as fraturas em geral foram à hipertensão arterial sistêmica e possuir superfícies escorregadias em casa e acima de tudo o fator de risco de quedas foi o sedentarismo.⁷

A queda é considerada um problema de saúde pública de grande relevância e por se tratar de uma consequência com risco de morte, no contexto atual existe processos voltados para essa temática, inseridos em todo seguimento da saúde, como exemplo os protocolos de qualidade e segurança do paciente. E essa queda se dá em decorrência através de vários fatores como: perda total do equilíbrio postural e suas consequências estão às fraturas, restrição de atividades e consequentemente o declínio na saúde, podendo sim se relacionar à insuficiência dos mecanismos osteoarticulares envolvidos na manutenção da postura.³

A influência do exercício físico na prevenção e no tratamento da osteoporose em idosos bem como os tipos de exercícios, volume e intensidade são tidas como alternativas terapêuticas tendo o intuito de contribuir para o desenvolvimento de técnicas na área de geriatria e gerontologia.⁵ Em seu tratamento medicamentoso da osteoporose podem ser divididos em dois grupos: os inibidores da reabsorção óssea que atuam bloqueando a ação dos osteoclastos e o outro são os ativadores da formação óssea que atuam como anabolizantes que aumentam o metabolismo ósseo com predomínio de formação óssea por estimulação dos osteoblastos.⁸

Como medida de prevenção bastante eficiente para a doença em questão é uma boa reeducação alimentar, estimulando a ingestão de alimentos saudáveis e ricos em cálcio e vitamina D, como os alimentos derivados do leite. A prática de atividade física é considerada como o melhor meio de

prevenção para essa enfermidade. Além de ter um baixo custo, suas práticas associadas com peso e velocidade apresentam uma maior eficiência no que diz respeito ao aumento da massa óssea. Além disso, deve ser estimulado o uso dos serviços de saúde, com o intuito de programar medidas eficazes de saúde, a fim de promover a restauração da independência desses idosos em seus afazeres diários.⁹

O objetivo deste estudo é verificar as precauções e a influência do exercício físico no tratamento da osteoporose em idosos e com intuito de contribuir para o desenvolvimento de técnicas, assim levando em conta a atividade física ou a prática regular de exercícios influenciam a manutenção das atividades normais ósseas e por este motivo a atividade física tem sido indicada no tratamento da osteoporose.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo através de revisão bibliográfica realizada em sites de indexação científica. Foram utilizadas as bases de dados Scielo, Web Science, PubMed, realizando a busca com as seguintes palavras chaves: Prevenção; Osteoporose; Enfermagem. Ela proporciona base para a discussão sobre a temática, que leva a interpretação e compreensão da questão das intercorrências da osteoporose na qualidade de vida de idosos. Foi feito um levantamento de dados entre os anos de 2010 a 2016.

RESULTADOS

Quadro 1- Lista de referências incluídas na revisão. 2018.

Ano	Título da Obra	Autor	Objetivo
2016	Relação entre atividades físicas e densidade mineral óssea/osteoporose	Heberth Rocha Barros, Raphael Mendes Ritti-Dias	Exercícios Atividade Motora Densidade óssea
2010	Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose	Marcelo Lasmar dos Santos, Grasiely Faccin Borges	Exercício Físico Osteoporose Idoso
2010	Osteoporose e expectativa de vida saudável: estimativas para o Brasil em 2010	Camargos, Mirela; Bonfim, Wanderson	Osteoporose Expectativa de vida saudável
2010	Exercício físico e o processo saúde – doença no envelhecimento	Anderson Saranz Zago	Atividade Motora Envelhecimento Qualidade de Vida Saúde do Idoso Exercício Físico
2010	Quedas de idosos	Ministério da Saúde	Fatores de risco que se associam as quedas
2016	Análise dos Fatores Associados a quedas com fratura de Fêmur em Idosos	Danilo Simoni Soares, Luana Marques de Mello	Fraturas de Fêmur Fratura do Quadril Idosos
2014	Gastos com Tratamento da Osteoporose em Idosos do Brasil (2008 – 2010)	Luci Fabiane Scheffer Moraes, Everton Nunes da Silva, Diego Augusto Santos Silva	Osteoporose Idoso Terapêutica
2015	Fatores Associados à Osteopenia e Osteoporose em Mulheres Submetidas à densitometria Óssea	Ana Carolina Veiga Silva, Maria Inês da Rosa, Bruna Fernandes, Suéli Lumertz, Rafaela Maria Diniz	Osteoporose Densitometria Epidemiologia Doenças Ósseas
2016	Para que a primeira fratura seja a última	Bernardo Stolnicki, Lindomar Guimarães Oliveira	Osteoporose Fraturas Ósseas Fraturas por Osteoporose

2014	Exercício físico e osteoporose: efeitos de diferentes tipos de exercícios sobre o osso e a função física de mulheres pós-menopausadas	Linda Denise Fernandes Moreira, Mônica Longo de Oliveira, Ana Paula Lirani-Galvão, Rosângela Villa Marin-Mio	Osteoporose Saúde Óssea Função Física Atividade Física
2013	Efeitos do exercício na redução do risco de quedas em mulheres idosas com osteoporose	Lucas Emmanuel Pedro de Paiva Teixeira, Maria Stella Peccin, Kelson Nonato Gomes da Silva, Aline Mizusaki Imoto de Oliveira, Tiago José de Paiva Teixeira, Joelma Magalhães da Costa	Osteoporose Quedas Prevenção Exercícios
2015	Relação da capacidade funcional, força e massa muscular de idosas com osteopenia e osteoporose	Patrícia Azevedo Garcia, João Marcos Domingues Dias, Anny Sousa da Silva Rocha, Natanny Campos de Almeida, Osmair Gomes de Macedo, Rosângela Corrêa Dias	Idosos Densidade Óssea Força Muscular Composição Corporal

Por volta dos 30 e 35anos, é que nós atingimos a nossa massa óssea máxima e, entre os 40 a 45 anos, essa massa óssea permanece estável. Após esse período, a perda é de 1% ao ano.² A osteoporose é condição comum. De acordo com critérios da Organização Mundial de Saúde, 1/3 das mulheres brancas acima de 65anos são portadoras de osteoporose¹, estima-se que cerca de 50% das mulheres com mais de 75 anos venham a sofrer alguma fratura osteoporótica.⁴

A osteoporose é considerada como uma osteopatia metabólica, definida como um distúrbio generalizado do esqueleto, em que se tem grande perda da densidade mineral do tecido ósseo, deixando-o mais frágil e vulnerável a possíveis fraturas desse tecido.³ Tem como características principais a diminuição da matriz óssea, em que há uma queda da atividade dos osteoblastos, cujo papel é produzir essa matriz. Por outro lado, há uma intensificação nas atividades das células osteoclásticas, que agem digerindo a matriz óssea.¹⁰

Na osteoporose, além da redução da atividade das células osteoblásticas e o aumento das células osteoclásticas, fatores intrínsecos e extrínsecos como influências hormonais, fatores genéticos, mudanças relacionadas à idade, atividades físicas reduzidas ou a ausência dessas atividades levam ao aparecimento da doença.¹¹ Essa enfermidade caracteriza-se pela diminuição da consistência óssea o que involuntariamente ocasiona um aumento da fragilidade óssea que resulta em maiores riscos de quedas e fraturas.¹¹

O envelhecimento é um processo que leva os indivíduos a sofrerem mudanças em diversos aspectos biopsicossociais. A atividade física pode altera lá positivamente todos esses aspectos, porém enfoque deste estudo são as alterações na parte biológica. Estudos comprovam que a pratica regular de exercícios aliados a um estilo de vida saudável, previne e/ou retarda muitos fatores que são agravados com o passar dos anos e que exercícios aeróbicos e anaeróbicos são igualmente importantes. Quando combinados, trazem vários benefícios para e idosos.¹²

DISCUSSÃO

A grande maioria de quedas em idosos ocasiona fraturas. Assim, medidas preventivas necessitam ser adotadas para que sua ocorrência seja reduzida. A prática de exercícios físicos regulares é defendida por vários autores com o objetivo de combater o sedentarismo, fortalecer e aumentar a massa muscular, além de melhorar a postura e o equilíbrio corporal desses indivíduos. As alterações no ambiente domiciliar também deve fazer parte das orientações aos idosos, para que se evitem escorregões, tropeções e quedas. Neste sentido, eliminação de pisos escorregadios, retirada de tapetes e instalação de corrimãos nas rampas, escadas e banheiros são medidas preventivas simples e eficientes.⁵

Segundo o Ministério da Saúde (MS) algumas medidas podem ser levadas em consideração para prevenção ou redução da osteoporose podendo ser analisadas sobre sua eficácia de prevenir

fraturas como; luz solar, caminhadas, terapia de reposição hormonal e aumento do consumo de produtos derivados lácteos. E também intervenções que podem reduzir a força do impacto da queda caso o idoso caia, como o uso de almofadas externas protetoras de quadril, ou também optar pelo uso de colchonetes no chão para reduzir a fratura.⁴

Atualmente, no mundo, a osteoporose acomete aproximadamente 7% dos homens e 17% das mulheres; destas, 70% estão na faixa etária de 80 anos ou mais. Na Europa, Estados Unidos e Japão, a osteoporose acomete aproximadamente 75 milhões de pessoas e estima-se que ocorrerão mais de 8 milhões de fraturas de quadril nos próximos 50 anos. Na América Latina, estudos sobre a prevalência de fratura de quadril relatam a frequência de episódios a cada 10 mil pessoas. No Brasil, estima-se que a osteoporose acomete 10 milhões de pessoas, com prevalência de 11 a 23,8% para todos os tipos de fratura por fragilidade óssea. Relatam que, dos 54.364 indivíduos entrevistados com idade \geq 18 anos, 4,4% referiram ter o diagnóstico médico de osteoporose, sendo maior a prevalência entre as mulheres (7 versus 1,3% dos homens). Quando se estratifica pela idade, a prevalência tende a aumentar: na população com \geq 65 anos, a prevalência é de 22% para ambos os sexos (32,7% para mulheres e 5,1% para homens).⁴

CONCLUSÃO

Essa revisão reitera sua relevância sobre a osteoporose e as conseqüências que essa pode causar aos idosos, e através das evidências levantadas, essa parcela da população vem aumentando com o passar do tempo, e são os principais atingidos pela doença.

A maioria dos estudos apresentou temática voltada para prevenção, ou seja atividade física e hábitos alimentares é um fator muito importante para o tratamento da osteoporose. Pode-se também observar que os exercícios que agem na melhora do equilíbrio e coordenação são eficientes no tratamento, pois reduzem os riscos de quedas que poderiam vir a ocasionar possíveis fraturas. Essa prevalência de fraturas em idosos é muito alta. E devido a isso, existe uma preocupação do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde, através dos protocolos de quedas, em tentar minimizar a prevalência desse problema como fator de risco.

A partir desse estudo pode-se concluir que a ocorrência de episódios de quedas e o acometimento de fraturas geram um relevante problema de saúde em idosos afetando diretamente na qualidade de vida e dependência desses indivíduos. E com base a essa vulnerabilidade há uma necessidade de elaborar estratégias voltadas para uma política de educação direcionada para os idosos, como um ganho de qualidade de vida.

Evidenciamos também com base no exposto, a relevância de maior aprofundamento referente ao conhecimento e manejo das medidas que possam vir a ser implantadas como norteadora para as famílias, os cuidadores, e profissionais da área como equipe multiprofissional, para que haja redução de acidentes em domicílio como medidas profiláticas, evitando assim uma internação em uma unidade de saúde, ou até mesmo a morte como uma conseqüência de maior impacto.

REFERÊNCIAS

1. Marcelo Lasmar dos Santos, Grasiely Faccin Borges. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. *Fisioter. Mov.* Vol.23 nº2 Curitiba Abr/Jun 2010.
2. Camargos, Mirela; Bonfim, Wanderson. Osteoporose e expectativa de vida saudável: estimativas para o Brasil em 2010. *Cad. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 106-112. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n1/1414-462X-cadsc-1414-462X201700010150.pdf>> . Acesso em: 20Mar. 2018.
3. Anderson SaranzZago. Exercício físico e o processo saúde – doença no envelhecimento. *Rev.bras. geriatr. gerontol.* vol.13 nº1 Rio de Janeiro Jan/Abr. 2010.
4. Ministério da Saúde. Quedas de idosos. BVS biblioteca virtual em saúde, nov.2010. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/dicas/184queda_idosos.html> Acesso em: 22Mar. 2018.
5. Heberth Rocha Barros, Raphael Mendes Ritti-Dias. Relação entre atividade física e densidade mineral óssea/ osteoporose: uma revisão de literatura. Escola Superior e Educação Física da Universidade de Pernambuco – Recife. Brasil. 2016.
6. Danilo Simoni Soares, Luana Marques de Mello. Análise dos Fatores Associados a quedas com fratura de Fêmur em Idosos: Um Estudo de Caso-Controle. Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. 2016.

7. Luci Fabiane Scheffer Moraes, Everton Nunes da Silva, Diego Augusto Santos Silva. Gastos com Tratamento da Osteoporose em Idosos do Brasil (2008 – 2010): Análise dos Fatores Associados. Ver, Bras, Epidemiol. Vol 17 no.3 São Paulo Jul/Set. 2014.
8. Ana Carolina Veiga Silva, Maria Inês da Rosa, Bruna Fernandes, Suéli Lumertz, Rafaela Maria Diniz. Fatores Associados à Osteopenia e Osteoporose em Mulheres Submetidas à densitometria Óssea. Rev. Bras.Reumatol.vol.55.n3.São Paulo Mai 2015.
9. Bernardo Stolnicki, Lindomar Guimarães Oliveira. Para que a primeira fratura seja a última. Ver. Bras. Ortop. Vol 51 São Paulo mar/abr. 2016.
10. Linda Denise Fernandes Moreira, Mônica Longo de Oliveira, Ana Paula Lirani-Galvão, Rosângela Villa Marin-Mio. Exercício físico e osteoporose: efeitos de diferentes tipos de exercícios sobre o osso e a função física de mulheres pós-menopausadas. Arq.Bras.Endocrinol.Metab. vol.58 nº 5 São Paulo jul. 2014.
11. Lucas Emmanuel Pedro de Paiva Teixeira, Maria Stella Peccin, Kelson Nonato Gomes da Silva, Aline Mizusakimoto de Oliveira, Tiago José de Paiva Teixeira, Joelma Magalhães da Costa. Efeitos do exercício na redução do risco de quedas em mulheres idosas com osteoporose. Ver. Bras. Geriatria, vol.16 nº 3 Rio de Janeiro Jul/Sep. 2013.
12. Patrícia Azevedo Garcia, João Marcos Domingues Dias, Anny Sousa da Silva Rocha, Natanny Campos de Almeida, Osmair Gomes de Macedo, Rosângela Corrêa Dias. Relação da capacidade funcional, força e massa muscular de idosas com osteopenia e osteoporose. Fisoter.pesqui.vol22.nº2 são Paulo Abr/Jun. 2015.

Recebido em: 15/11/2018

Aceito em: 18/12/2018