

OSTEOPOROSE: DOENÇA ÓSTEO-METABÓLICA COMO FATOR DE RISCO A IDADE SENIL E SEUS AGRAVANTES

Isabella Antunes Mota¹
Álvaro Henrique Arioza Grillo¹
Francine Pereira Fontainha de Carvlho²
Paulo Roberto de Azevedo Souza³
Roberta Jorge do Nascimento⁴
robertajorge@yahoo.com.br

AREA DE CONHECIMENTO: CIÊNCIAS DA SAÚDE

PALAVRAS-CHAVE: Osteoporose; Tratamento; Tipos e Hormônios.

INTRODUÇÃO:

A osteoporose é uma doença sistêmica progressiva, caracterizada pelo desequilíbrio entre a deposição e absorção óssea, pela atividade osteoblástica e osteoclástica (MAHAN & ESCOTT-STUMP, 2005), sendo esse um grande potencializador para o aparecimento da enfermidade. Trata-se de uma doença ósteo-metabólica provocada pela diminuição de massa óssea, ou seja, perda de matriz mineral, a qual fomenta fragilidade e porosidade ao osso, e é a principal causa de fraturas na população acima dos 50 anos. Ressalta-se que a grande maioria dos indivíduos acometidos são mulheres na pós-menopausa, entretanto, homens e mulheres jovens também podem apresentar osteoporose (CUBAS, et al., 2006). De acordo com critérios da Organização Mundial de Saúde, estima-se que 33,3% das mulheres brancas acima dos 65 anos são portadoras de osteoporose (SANTOS, et al., p. 289-299, 2010). De acordo com Yazbek (2008), existem várias causas para o surgimento da osteoporose no ser humano, dentre os mencionados fatores "estão incluídos a etnia, a hereditariedade, a idade, o gênero, o baixo peso corporal, o sedentarismo, a alimentação deficiente em cálcio e vitamina D, o tabagismo, o etilismo, a baixa exposição solar, a utilização excessiva de corticosteroides e a presença de doenças que comprometam a absorção do cálcio". Faz-se mister salientarmos que os problemas sobreditos induzem o organismo a não funcionar da

¹ Acadêmicos do Curso de Enfermagem da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Três Rios

² Graduada em Letras – Português/Francês pela UFJF. Especialista em Deficiência Mental pela UNIRIO e em LIBRAS pela Faculdade Barão de Mauá. Mestre em Teoria Literária pela UFJF. Doutora em Ciência da Literatura pela UFRJ. Pós-Doutoranda em Investigação e Docência Universitária pela IUNIR Rosário/Argentina. Coordenadora do Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado (NAPES) Três Rios – SEEDUC. Docente responsável pelas disciplinas Português Instrumental, Redação e Linguagem Jurídica, Ética e Filosofia na Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Três Rios. Email: francine_fontainha@hotmail.com

³ Graduado em Tecnologia de Processamento de Dados. Especialista em Psicopedagogia e Tecnologias da Informação Aplicadas à Educação. Mestre em Informática. Docente na Faculdade Univértix- Três Rios.

⁴ Graduada em Fisioterapia pela Universidade Católica de Petrópolis. Especialista em Fisioterapia Neurofuncional pela Universidade Católica de Petrópolis e em Acupuntura pelo INCISA/IMAM - JUIZ de FORA - MG. Mestranda em Ciências Naturopáticas pela Universidade Internacional Iberoamericana. Docente das cadeiras de Biologia I e II e Fisiologia. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Três Rios

maneira adequada, fator que promove um desequilíbrio entre a formação do osso e a destruição óssea e pode, inclusive, ocorrer sem nenhum trauma, sendo considerada uma doença silenciosa – a qual inúmeras vezes só pode ser diagnosticada após uma fratura, cujo evento pode ocorrer em qualquer osso, mas principalmente, no quadril, na coluna e nos punhos. A osteoporose “afeta hoje no Brasil mais de 10 milhões de pessoas, considerada um problema de saúde pública” (AGUIAR et al., p. 30-37, 2018), no entanto, é complexa de ser identificada precocemente, devido aos sintomas apresentarem difícil diagnóstico, o que faz com que a prevenção seja mais importante - desde a mais tenra idade - do que o tratamento propriamente dito. Faz-se necessário elucidarmos que os ossos, ricos em cálcio, além de sustentarem nosso organismo, também fornecem o nutriente necessário para que o coração continue a desempenhar sua principal função: bombear o sangue através do nosso sistema circulatório. Existem 2 tipos de osteoporose: tipo I e tipo II – aquela, também conhecida como pós-menopausa, está associada à baixa produção de estrógeno, o que faz com que o nível de osteoclastos aumente, induzindo uma nova reabsorção de tecido ósseo e, conseqüentemente, a sua degradação, deixando os ossos frágeis e porosos. Revela-se que “uma mulher de 50 anos apresenta um risco de fratura osteoporótica durante a vida de 17,5% para o colo do fêmur, 15,6% para as vértebras, 16% para o rádio distal, e de aproximadamente 40% em qualquer outro local do esqueleto.” (DAROMINSKI, 2004, P. 426-434). Já a osteoporose tipo II, ou senil, afeta ambos os sexos e seu desenvolvimento é facilitado, especialmente, pelo envelhecimento e a falta de cálcio, “decorrente de processos inflamatórios, como a artrite reumatoide; alterações endócrinas, como hipertireoidismo e desordens adrenais; mieloma múltiplo; por desuso; por uso de drogas como heparina, álcool, vitamina A e corticoides” (GALI, p.53-62, 2001), prejudicando a produção e reabsorção natural do organismo humano devido a idade. Segundo Dourador (1999), após os 65 anos, a população feminina sofre as consequências do baixo pico de massa óssea - associado à diminuição da densidade óssea - a qual ocorre a partir dos 35 anos e estende-se até a menopausa. Além disso, a referida população não foi atingida pela prevenção da osteoporose, e, portanto, é mais suscetível à ocorrência de fraturas. Embora não tenha cura, a doença pode ser tratada de forma a melhorar a qualidade de vida do paciente, como por exemplo, através de uma alimentação saudável e prática de exercícios físicos. Por fim, a exposição ao sol é, outrossim, um grande aliado nessa fase da existência, pois contém altas concentrações de vitamina D – logo, todas essas atividades levam, não só à melhoria de estilo de vida, mas também, a prevenção da doença.

METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2002), onde aprofundamos o conhecimento acerca da área em questão para obter informações significativas sobre a osteoporose e seus agravantes, explicar a definição, elucidando formas de prevenção e cuidados a serem tomados de forma a prevenir possíveis prejuízos à saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de uma pesquisa em andamento que, futuramente, será feito um artigo completo que abordará o tema em questão. É preciso salientar que a osteoporose acomete mulheres brancas em um percentual de 33,3% acima dos 65 anos (SANTOS, et al., p. 289-299, 2010) devido à queda do pico de massa óssea pós menopausa. Para que se obtenha uma qualidade de vida melhor, é necessário evitar fatores prejudiciais à saúde, como o tabagismo e etilismo. Embora não possua cura, a osteoporose pode ser tratada e prevenida. Incube aos profissionais de saúde entregar um cuidado especializado a fim de instruir o paciente a desenvolver o autocuidado, com hábitos básicos e saudáveis, como por exemplo, alimentação balanceada e prática de atividades físicas regularmente.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Igor Antunes et al. A AÇÃO DOS GLICOCORTICOIDES NO METABOLISMO ÓSSEO LEVANDO A OSTEOPOROSE. **Revista Científica FAGOC-Saúde**, v. 3, n. 2, p. 30-37, 2018.

CUBAS, Elisangela R. et al. Principais causas de diminuição da massa óssea em mulheres na pré-menopausa encaminhadas ao ambulatório de doenças ósteo-metabólicas de um Hospital Terciário de Curitiba. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 50, n. 5, p. 914-919, 2006.

DOURADOR, Eliane Battani. Osteoporose senil. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 43, n. 6, p. 446-451, 1999.

GALI, Julio Cesar. **Osteoporose**. Acta ortop. bras., São Paulo, v. 9, n. 2, p. 53-62, June 2001.

LAUTERT, Liana et al. Osteoporose: a epidemia silenciosa que deve se tornar pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 48, n. 2, p. 161-167, 1995.

MAHAN, L. Kathleen; ESCOTT-STUMP, Sylvia. **Krause, alimentos, nutrição & dietoterapia**. Editora roca, 2005.

RADOMINSKI, S. C. et al. Osteoporose em mulheres na pós-menopausa. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n. 6, p. 426-434, 2004.

SANTOS, Marcelo Lasmar dos; BORGES, Grasiely Faccin. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 2, p. 289-299, 2010.

YAZBEK, Michel Alexandre; MARQUES NETO, João Francisco. Osteoporose e outras doenças osteometabólicas no idoso. **Einstein**, v. 6, n. 1 sup, p. S74-S8, 2008.