

FATORES DE RISCO DETERMINANTES NA OCORRÊNCIA DE OSTEOPOROSE

RISK FACTORS CAUSING OSTEOPOROSIS

¹VELO, P. C.; ²FRANCISCO, O.

^{1e2} Departamento de Ciências Biológicas - Faculdades Integradas de Ourinhos - FIO/FEMM

RESUMO

A Osteoporose é uma doença ósteo-metabólica, que resulta na redução da densidade mineral óssea e da deterioração de sua micro-arquitetura o que determina a fragilidade dos ossos. Os fatores considerados de risco são a baixa ingestão de cálcio, a inatividade física, o cigarro, a ingestão, em excesso, de bebida alcoólica, a falta de vitamina D, obtida através dos alimentos, assim como a não permanência de pelo menos 15 minutos diários ao Sol. Assim, o presente trabalho tem como objetivo verificar, dentre os portadores de osteoporose, se foram expostos aos fatores de risco, correlacionando tal fato determinante para a presença desta doença. Desta forma, foi realizado um inquérito por meio de um questionário elaborado, abordando 35 pacientes já portadores da osteoporose, e atendidos no Posto de Saúde no município de Ourinhos – SP como referencia para obtenção dos dados. Os resultados demonstraram que dentre os entrevistados, 11% eram homens e 89% eram mulheres e a faixa etária de maior prevalência, em ambos os sexos, foram entre os 67 e 73 anos. Foi observado também que a falta de atividade física atinge cerca de 94% das mulheres, colaborando para o alto índice de mulheres com osteoporose. Conclui-se que os fatores de risco são determinantes para adquirir a doença, e que os mesmos podem ser modificáveis estabelecendo uma melhor qualidade de vida em idade senil.

Palavras-chave: Osteoporose, Fatores de risco, Prevenção, Idade Senil.

ABSTRACT

Osteoporosis is a disease osteometabolic, which results in decreased bone mineral density and deterioration of the micro-architecture which determines the brittleness of the bones. The risk factors considered are the low calcium intake, physical inactivity, smoking, drinking in excess, alcohol, lack of vitamin D, obtained through food, as well as non-permanence of at least 15 minutes So every day in the sun, this study aims to determine, among patients with osteoporosis, if they were exposed to risk factors, correlating this fact to determine the presence of this disease. Thus, a survey was conducted through a questionnaire, covering 35 patients already suffering from osteoporosis, and treated at the Health Center in Ourinhos - SP as a reference for obtaining data. The results showed that among the respondents, 11% were men and 89% were female and age group with the highest prevalence in both sexes, were between 67 and 73 years. It was also observed that lack of physical activity reaches about 94% of women, contributing to the high rate of women with osteoporosis. We conclude that the risk factors are crucial to getting the disease, and that they may be modifiable by establishing a better quality of life in old age.

Keywords: Osteoporosis, Risk Factors, Prevention, Senile age.

INTRODUÇÃO

A osteoporose é considerada uma doença ósteo-metabólica que causa a fragilidade dos ossos aumentando o risco de fraturas, devido à redução da densidade mineral óssea (DMO) e da deterioração de sua micro-arquitetura. (CONSENSO BRASILEIRO DE OSTEOPOROSE, 2002).

A população idosa vem aumentando gradativamente, já que a expectativa de vida aumentou, crescendo junto aos problemas que envolvem saúde pública. (HASHIMOTO; NUNES, 2005)

De acordo com Zalula e Pereira (2003), existe uma classificação para a osteoporose em Primária tipo I (pós-menopausa), Primária tipo II (senil) e Secundária (decorrentes de outras doenças e fatores).

Bedani e Rossi (2005) relatam que para a Osteoporose existem várias causas, sendo que as mais comuns apresentam-se como a forma hormonal e a nutricional. A hormonal é associada principalmente com as mulheres, já que ocorre após o início da menopausa, onde nota-se uma queda na produção de estrógenos, diminuindo assim a deposição de cálcio nos ossos, acelerando o processo de perda óssea. Já a nutricional é ligada principalmente com a falta de ingestão de cálcio, sendo este um componente essencial para os ossos.

Por tratar-se de uma doença relacionada ao envelhecimento da população, existe uma prevalência de osteoporose na faixa etária após os 65 anos. Ataca principalmente mulheres caucasianas e asiáticas. (DOURADOR, 1999; YAZBEK; MARQUES-NETO, 2008).

Para diagnosticar a osteoporose, Fenelon (2008) cita que é realizado o exame de densitometria óssea, baseada no princípio de que esta técnica utiliza uma dupla energia de raios X, o qual analisa quantitativamente a densidade de minerais e cálcio, presentes nos ossos.

A prevenção da osteoporose é caracterizada pela necessidade de abranger vários cuidados a ser seguido ao longo dos anos, como a ingestão de cálcio e vitamina D, prática de atividade física, redução do consumo exagerado de cafeína, já que tais fatores determinam o aumento da excreção do cálcio. Assim a redução do consumo de álcool e de cigarro, os quais são considerados fatores de risco, configuram entre as medidas profiláticas que contribuem para menor ocorrência da doença. Outra forma profilática configura uma menor exposição às quedas, fator que

diminui os riscos de possíveis fraturas, principalmente as vertebrais e as dos quadris, que são partes do corpo com difícil recuperação, podendo ainda, expor o paciente a um maior risco de mortalidade. (GALI, 2001; DOURADOR, 1999).

Yazbek e Marques-Neto (2008), citam que entre os fatores de risco, também podem ser incluídos: o histórico familiar, a intolerância a lactose, depressão e estresse e a baixa exposição solar, sem a devida reposição de vitamina D, que promove a absorção do cálcio auxiliando na formação dos ossos.

O tratamento da osteoporose é realizado por reabilitação, que incluem atividade física, de forma a proporcionar maior estimulação de formação óssea, assim como o tratamento acompanhado de medicação, como o cálcio e a vitamina D. (CUNHA et al, 2007).

Ainda conforme Dourador (1999), as doses diárias de ingestão de cálcio variam dependendo da idade do paciente, na faixa dos 65 anos, tanto nos homens como nas mulheres, sendo recomendável a ingestão de aproximadamente 1500 mg/dia.

O indivíduo praticando alguma atividade física desde a infância faz com que se inicie o processo de prevenção da osteoporose. (ZALULA E PEREIRA, 2003)

Assim, o presente trabalho tem como objetivo verificar, dentre os portadores de osteoporose, se houve uma maior exposição aos fatores de risco durante a vida, determinando uma maior probabilidade da doença na idade senil do indivíduo.

MATERIAL E MÉTODOS

Inicialmente, foi realizado um levantamento bibliográfico, utilizando-se o termo descritor “osteoporose”, nas plataformas de pesquisa BIREME; LILACS; MEDLINE E SCIELO, assim como *sítes*, livros e revistas especializadas.

Para o levantamento de dados, foi desenvolvida a aplicação de um questionário elaborado, com base no modelo do questionário da APOROS (Associação Nacional contra a Osteoporose), contendo perguntas que verificaram as faixas etárias, gêneros e o estilo de vida dos pacientes com osteoporose.

Desta forma, foi realizada uma pesquisa utilizando-se de amostragem não probabilística, aplicando-se o questionário para 35 pacientes já diagnosticados para a doença, sendo o inquérito conduzido junto ao Posto de Saúde no município de

Ourinhos-SP como referência para obtenção dos dados, no período de 19/04/2010 á 20/08/2010.

O questionário utilizado compunha-se das seguintes questões: **1** – Idade? **2**- Sexo? **3**- Já foi diagnosticado Osteoporose em seu pai ou junto a sua mãe? **4**-Como descobriu a Osteoporose? **5**- Pratica ou praticou exercício físico cerca de 30 minutos diariamente? **6**- Consome diariamente bebida alcoólica ou já consumiu? **7**- Fuma ou já fumou cigarros (de tabaco)? **8**- A alimentação é rica em cálcio (leite, queijo e derivados lácteos)? **9**- Passa menos de 10 minutos por dia expondo ao sol partes do corpo (braços e pernas), sem ingerir alimentos ricos em vitamina D? **10**- Faz uso de qual medicamento?

Os dados foram planilhados e posteriormente analisados graficamente por meio do programa EXCELL.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme pode ser verificado na Figura 1, a maior prevalência de osteoporose ocorre principalmente no gênero feminino, apresentando uma taxa de 89% entre pacientes entrevistados. Por outro lado, a doença mostrou-se com menor prevalência em indivíduos do sexo masculino, ocorrendo somente em 11% entre os pacientes pesquisados. Isso pode ser explicado por Souza (2010), onde cita que as mulheres têm maior chance de adquirir a osteoporose que os homens, com proporção de 4:1, pois o pico de massa óssea é menor e ainda sofrem a aceleração da perda óssea após a menopausa.

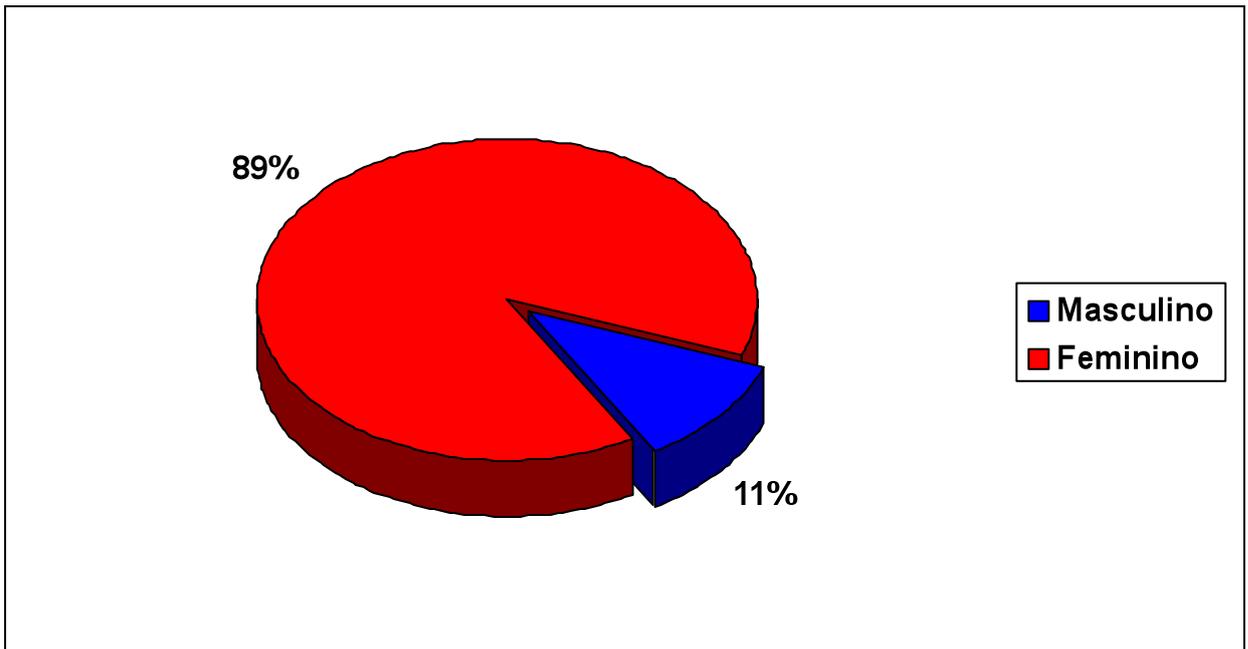


Figura 1 – Proporção (em %) de indivíduos com Osteoporose, conforme gêneros (Masculino e Feminino).

A Figura 2 demonstra as faixas etárias dos pacientes com Osteoporose, sendo verificado que existe uma ocorrência maior de casos entre os 67 e 73 anos, tanto para os homens, quanto para as mulheres. Esse resultado demonstra que a prevalência da osteoporose ocorre principalmente nos pacientes acima de 65 anos, considerado a idade senil. Em um estudo realizado por Costa et al, (2007), foi revelado que a osteoporose atinge em 22,6% as mulheres com idade entre 40 e 59 anos e 77,6% entre 60 e 80 anos, resultado semelhante ao obtidos neste trabalho.

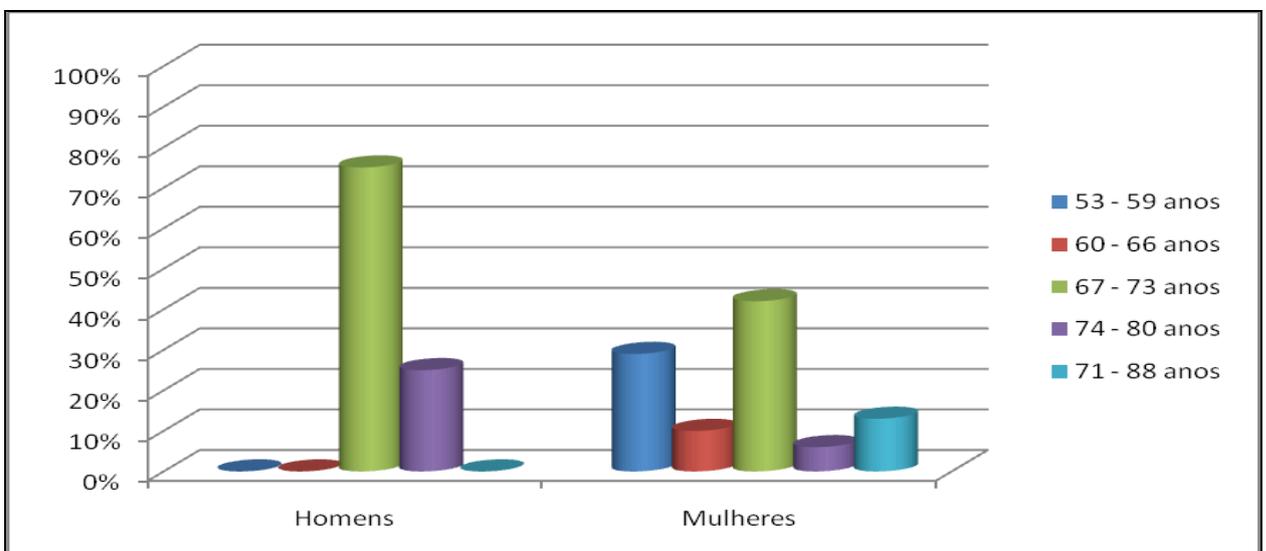


Figura 2 - Ocorrência em (%) da faixa etária dos pacientes com Osteoporose.

Com relação à descoberta da osteoporose pelos pacientes, verificou-se que a maioria dos indivíduos, foram diagnosticados como portadores da doença, somente após sintomas de dores constantemente fortes, sendo posteriormente confirmados pelo exame da densitometria óssea. Verificou-se, portanto, que a osteoporose manifesta-se como uma doença silenciosa e assintomática, havendo diversos fatores que podem determinar a procura pelo diagnóstico, conforme pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1 – Fatores determinantes para a procura por diagnóstico da Osteoporose, conforme sexo do indivíduo.

FATOR QUE ACARRETOU A DESCOBERTA DA DOENÇA	HOMEM	MULHER
Fratura	0	4
Menopausa/Andropausa	0	7
Dor e exame	4	20

De acordo com a Figura 3, destaca-se como fatores de risco o fumo, a bebida alcoólica, assim como a falta de atividade física. Com relação ao Fumo, cerca de 65% das mulheres afirmaram já terem sido fumantes ou que ainda fumam. Por outro lado, cerca de 75% dos homens disseram não fumar, podendo ser considerado o índice alto de mulheres com a osteoporose e confirmado por Martini et al (2009) que afirma a relação entre a osteoporose e o relato prévio de tabagismo.

Já, quanto ao uso de bebida alcoólica, verificou-se que 100% dos homens fazem uso de algum tipo de bebida alcoólica e que 84% das mulheres não fazem uso de bebida alcoólica. Em Pinheiro et al, (2010), cerca de 47% dos homens relataram a ingestão regular de bebida alcoólica e 53% da população feminina não haviam consumido bebidas alcoólica, demonstrando associação entre os dados.

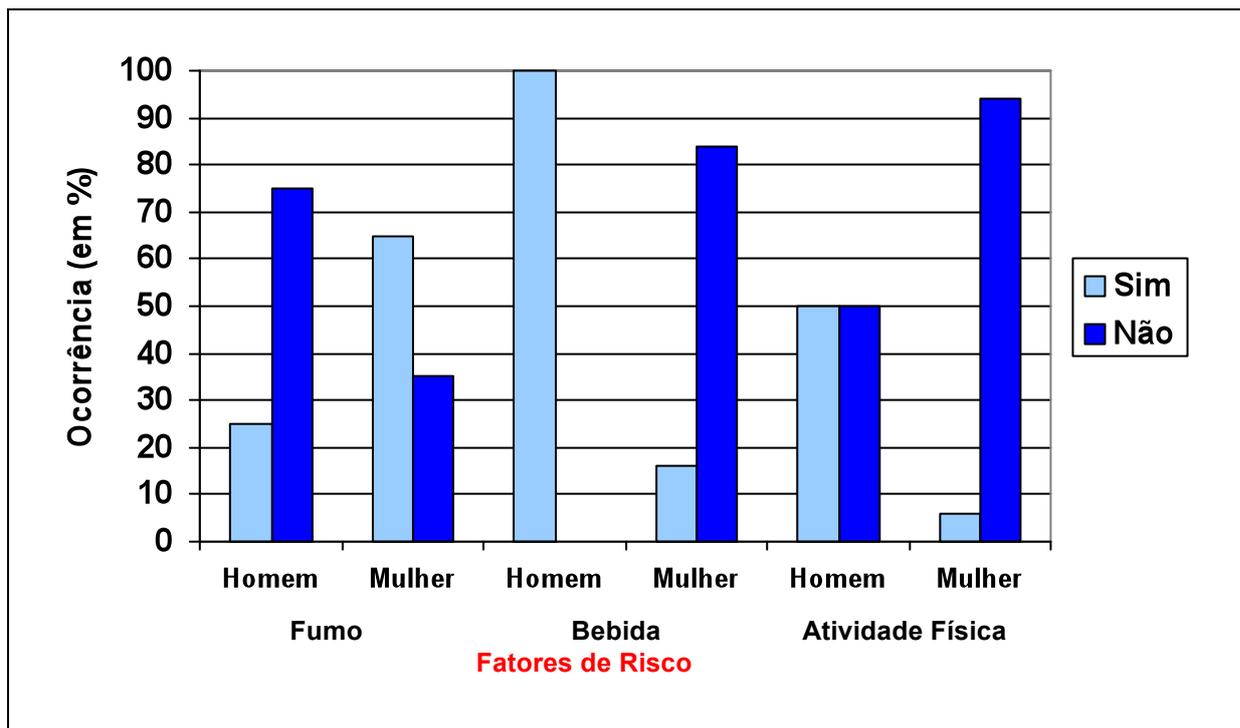


Figura 3 – Prevalência de Osteoporose conforme exposição aos fatores de risco.

Ainda de acordo com a Figura 3, a inatividade física atinge visivelmente as mulheres, pois somente 6% das mulheres em idade senil praticam ou já praticaram algum tipo de atividade física, determinando com que em pessoas com esta doença, a falta de atividade, ocasione uma perda óssea acelerada, aumentando o risco de fraturas. Em Freitas e Carvalho (2008), o sedentarismo é prevalente em mulheres, diante do fato de não praticarem atividade física.

Já a Figura 4, mostra que a falta de consumo de cálcio e a baixa exposição ao Sol, sem a devida ingestão de vitamina D, também se mostram como importantes fatores de risco. Observou-se que cerca de 75% dos homens e 39% das mulheres não possuem uma alimentação rica em cálcio. Ainda segundo Freitas e Carvalho (2008), um baixo consumo de cálcio na dieta pode provocar um pico menor de massa óssea.

Quanto à exposição solar, cerca de 50% dos homens e 32% das mulheres afirmaram passar pelo menos 15 minutos diários expondo ao sol os braços e as pernas, ingerindo alimentos ricos em vitamina D, como atum, sardinha, leite, ovos e fígado.

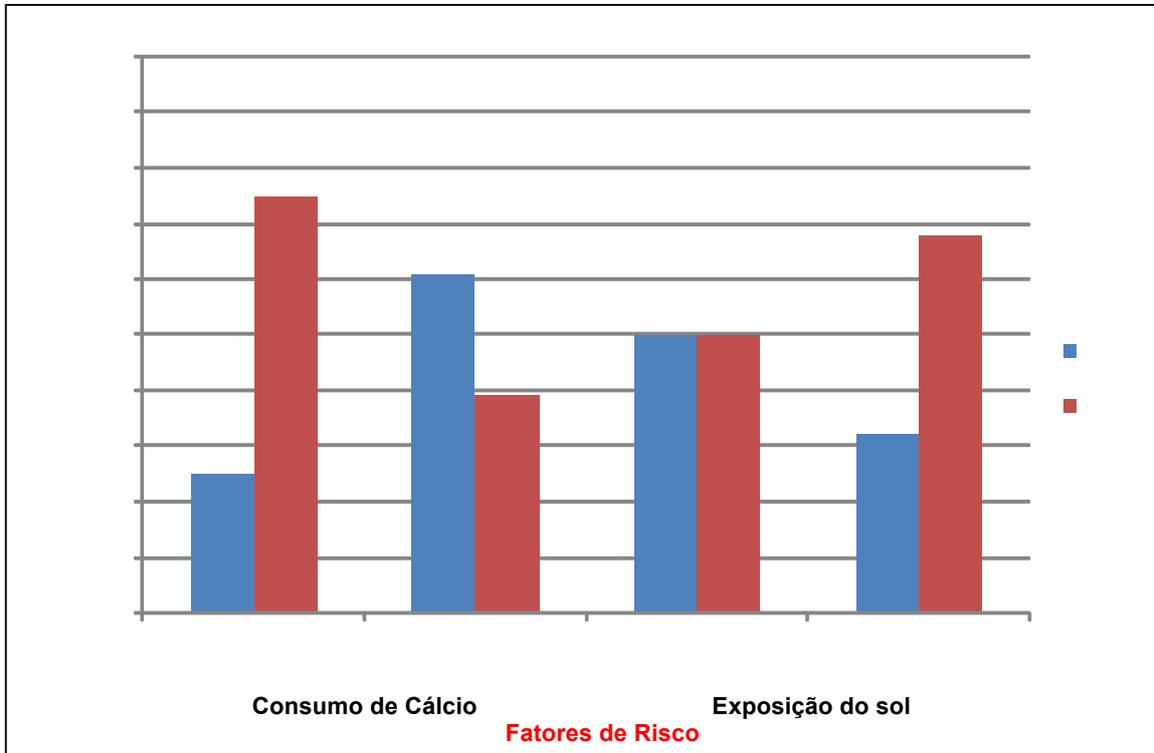


Figura 4 – Prevalência de Osteoporose conforme exposição aos fatores de risco.

Conforme pode ser comparado na Figura 5, verifica-se os medicamentos mais utilizados por pacientes com osteoporose em seus tratamentos diários, destacando o Alendronato de sódio, que tem seu uso em maior número de pacientes, atingindo 48% dos pacientes submetidos à pesquisa. Em seguida, o Carbonato de cálcio com porcentagem em 37% dos pacientes entrevistados. Somente 2% dos pacientes afirmaram utilizar Vitamina D como medicamento, enquanto que 4% dos entrevistados, não usam nenhum medicamento para a osteoporose.

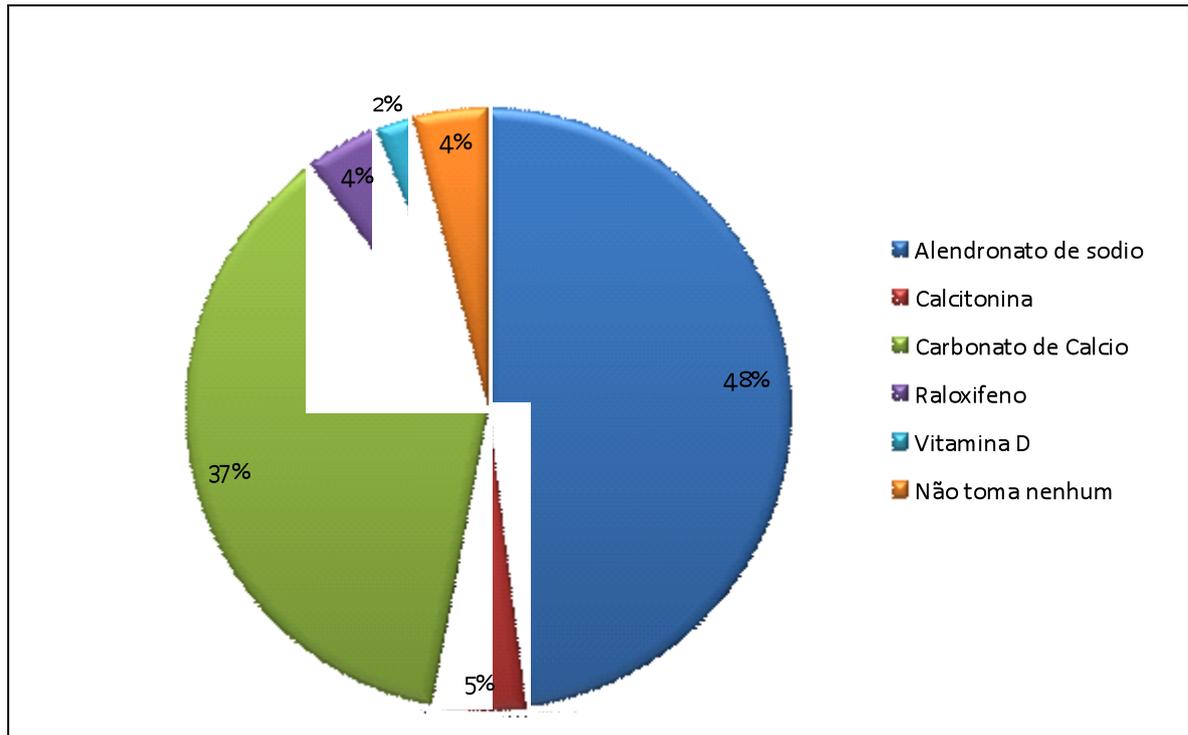


Figura 5 – Medicamentos utilizados pelos pacientes de Osteoporose.

CONCLUSÃO

A pesquisa aponta que a Osteoporose é uma doença que necessita de prévias medidas profiláticas durante a vida dos pacientes, pois os fatores de risco são extremamente determinantes para adquirir a doença, sendo que, caso esses fatores sejam modificados, torna-se possível uma melhor qualidade de vida, sendo observados indivíduos com mais saúde em idade senil. Desta forma, as medidas profiláticas devem ser levadas a sério por seus portadores, evitando assim possíveis danos aos pacientes, como as fraturas.

REFERÊNCIAS

BEDANI, R.; ROSSI, E.A. O consumo de cálcio e a osteoporose. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. Londrina, v. 26, n. 1, p. 3 - 14, 2005.

Consenso Brasileiro de Osteoporose (2002), **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 343 – 354, 2002.

COSTA, T. A.; CELANT, L. M.; REIS, M. C.; STRAPAZON, M. A. Estilo de vida de mulheres com ou sem osteoporose no município de Toledo - PR. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 11, n. 2, p. 123-106, 2007.

CUNHA, C.E.W.; JUNIOR, F.L.P.; BACURAU, R.F.P.; NAVARRO, F. Os exercícios resistidos e a osteoporose em idosos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**. São Paulo, v.1, n.1, p.18-28, 2007.

DOURADOR, E. B. Osteoporose Senil. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabolismo**, São Paulo, v.43, n.6, p.446 – 451, 1999.

FENELON, S. Densitometria Ossea – Osteoporose. 2008. Disponível em: www.imaginologia.com.br -- acesso em 24/02/2010, 23H; 58min.

FREITAS, B. S. A.; CARVALHO, C. M. R. G. Relação entre fatores dietéticos, clínico-reprodutivos e estilo de vida em mulheres adultas e idosas com a osteoporose em Teresina – Piauí. **Rev. Soc. Bras**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 1-19, 2008.

GALI, J. C. Osteoporose. **Acta Ortop Brás**. São Paulo, v.9, n.2, p. 53 – 62, 2001.

HASHIMOTO, L. A.; NUNES, E. F. P.A. Osteoporose nas unidades básicas de saúde: conhecimento e práticas preventivas na visão das coordenadoras no município de Cianorte - Paraná. **Revista Espaço para a Saúde**. Londrina, v.7, n.1, p.1 - 9, 2005.

MARTINI, L. A.; MOURA, E.C.; SANTOS, L. C.; MALTA, D. C.; PINHEIRO, M. M. Prevalência de diagnóstico auto-referido de osteoporose, Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.43, n.2, p. 107-116, 2009.

PINHEIRO, M. M.; CICONELLI, R. M.; JACQUES, N. O.; GENARO, P. S.; MARTINI, L. A.; FERRAZ, M. B. O impacto da osteoporose no Brasil: dados regionais das fraturas em homens e mulheres adultos – *The Brazilian Osteoporosis Study* (BRAZOS). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo v. 50, n.2, p. 113 – 127, 2010.

SOUZA, M. P. G. Diagnostico e tratamento da osteoporose. **Rev. Bras. Ortop**, São Paulo, v. 45, n.3, p. 220 – 229, 2010.

YAZBEK, M.A.; MARQUES NETO, J.F. Osteoporose e outras doenças osteometabólicas no idoso. **Einstein**. São Paulo, v. 6, n. 1, p.74-78, 2008.

ZAZULA, F.C.; PEREIRA, M.A.S. Fisiopatologia da osteoporose e o exercício físico como medida preventiva. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**. Umuarama, v.7, n.3, p. 269 – 275, 2003.