



ORIGINAL ARTICLE

HEALTH PROMOTION AND PREVENTION OF OSTEOPOROSIS IN ELDERLY WOMEN: AN OVERVIEW OF HEALTH EDUCATION

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE NA MULHER IDOSA: UMA PERSPECTIVA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA OSTEOPOROSIS EN MUJERES DE EDAD AVANZADA: UN PANORAMA DE LA EDUCACIÓN DE SALUD

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente¹, Mirian da Costa Lindolpho², Liliâne Pinheiro de Mello³, Helena Ferraz Gomes⁴, Selma Petra Chaves Sá⁵, Nayane Sousa Silva Santos⁶

ABSTRACT

Objectives: to report the experience of an activity to promote health and prevention of osteoporosis in elderly participants in the Extension Program, "Nursing in the health care of the elderly and their caregivers". **Method:** It is an experience that used the critical action research, combined with the participatory approach and constructivist. The activity had a spontaneous demand and a sample of seven elderly women in the first half of 2010, and is divided into stages from which the data were collected and presented. These were analyzed using content analysis. The project was approved by the research ethics of the University Hospital Under n° 118/2010. **Results:** the elderly women who participated had prior knowledge about osteoporosis; 100% of the women responding after the event knew about the preventive measures of osteoporosis, and considered the great event in the acquisition of new information related to osteoporosis. Conclusion: the positive experience showed that elderly women seized the information provided, thus highlighting the health education as an important tool in health promotion and prevention of osteoporosis that contribute to quality of life. From the study it is suggested that health professionals to invest in educational activities, especially aimed at the elderly. **Descriptors:** osteoporosis; health education; nursing; the elderly; health education.

RESUMO

Objetivos: relatar a experiência de uma atividade de promoção da saúde e prevenção da osteoporose com idosas participantes do Programa de extensão: "A Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e Seus Cuidadores". **Método:** relato de experiência que utilizou a pesquisa-ação crítica, associado ao método participativo e construtivista. A atividade teve demanda espontânea, tendo como participantes sete idosas, no primeiro semestre de 2010, sendo dividida em etapas a partir das quais foram coletados os dados e analisados através de análise do conteúdo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro sob n° 118/2010. **Resultados:** as idosas tinham conhecimento prévio acerca da osteoporose; 100% das idosas após o evento sabiam responder sobre as medidas preventivas da osteoporose e consideraram o evento muito bom na aquisição de novas informações referentes à osteoporose. **Conclusão:** a experiência positiva apontou que as idosas apreenderam as informações fornecidas, evidenciando assim a educação em saúde como ferramenta importante na promoção da saúde e prevenção à osteoporose que contribuirá com a qualidade de vida. A partir do estudo sugere-se que os profissionais de saúde invistam em atividades educativas, principalmente voltadas aos idosos. **Descritores:** osteoporose; educação em saúde; enfermagem; idosos; prevenção primária.

RESUMEN

Objetivos: presentar la experiencia de una actividad para promover la salud y la prevención de la osteoporosis en los participantes mayores participantes en el Programa de Extensión, "Enfermería en la atención de la salud de las personas mayores y sus cuidadores". **Método:** es un relato de experiencia, que utiliza la investigación-acción crítica, en combinación con el enfoque participativo y constructivista. La actividad tuvo una demanda espontánea, y muestra de siete mujeres de edad avanzada en el primer semestre de 2010, y se divide en etapas, desde de la cual los datos fueron recogidos y presentados. Estos fueron analizados utilizando análisis del contenido. El proyecto fue aprobado por la ética de la investigación del Hospital Universitario bajo el n° 118/2010. **Resultados:** las personas mayores tienen conocimientos previos asobre la osteoporosis, el 100% de las mujeres que respondieron después del evento sabía acerca de las medidas de prevención de la osteoporosis, y se considera el gran acontecimiento en la adquisición de nueva información relacionada con la osteoporosis. **Conclusión:** la experiencia positiva que mostró que las mujeres mayores asegura la información proporcionada, destacando así la educación para la salud y la prevención de la osteoporosis que contribuyen a la calidad de vida. Del estudio se sugiere que los profesionales de la salud para invertir en actividades educativas, especialmente dirigidas a las personas mayores. **Descritores:** la osteoporosis; educación para la salud; la enfermería; los ancianos; prevención primária.

¹Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Professora Adjunto I do Departamento de Fundamentos em Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br; ²Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Professora Adjunto I do Departamento de Fundamentos em Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: profmirianlindolpho@yahoo.com.br; ³Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem da EEAAC/UFF. Niterói, Brasil. E-mail: li_mello11@yahoo.com.br; ⁴Residente de enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade do Rio de Janeiro e Universidade Federal Fluminense/UFF. (RJ), Brasil. E-mail: helenafg1@yahoo.com.br; ⁵Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Professora Titular da EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. Coordenadora do Programa de Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores da EEAAC/UFF. E-mail: spetra@ig.com.br; ⁶Residente de Enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade do Rio de Janeiro e Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: naydelinha24@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Atualmente vem ocorrendo mudança populacional, proporcionando declínio da mortalidade, seguida da redução da fecundidade e aumento da expectativa de vida, resultando no envelhecimento da população.¹ Essa mudança se traduz na diminuição da produtividade do país, aumento da demanda de assistência médica por causa das doenças crônicas degenerativas e incapacitantes, que requerem serviços especializados e profissionais preparados.^{2,3} Entre as doenças crônicas degenerativas mais comuns nos idosos está a osteoporose.¹⁻⁴

A osteoporose é enfermidade crônica, multifatorial consistindo na redução da densidade mineral óssea e deterioração em sua microarquitetura; é um distúrbio osteometabólico, levando a fragilidade mecânica e consequentemente predisposição a fraturas,⁵⁻¹ que acomete geralmente mulheres, principalmente após a menopausa devido à perda de estrogênio, estando deste modo sujeitas ao enfraquecimento ósseo de forma intensa; enquanto os homens possuem uma estrutura óssea mais forte e a queda hormonal é pequena em relação à mulher.⁶

A principal complicação da osteoporose consiste nas fraturas que podem ocorrer mais frequentemente nas vértebras, punho e colo do fêmur.⁷ A maioria produz mudanças esqueléticas como deformações e diminuição da estatura, com um componente doloroso, contribuindo para a invalidez e até morte. Onde a fratura de quadril são as que levam mais a óbitos.¹ Existem várias maneiras de diagnosticar a osteoporose, porém a desintometria óssea é o exame mais adequado e preciso, ela quantifica as perdas ósseas e é um bom preditor de fraturas.¹⁻⁴

A National Osteoporosis Foundation (NOF) recomenda que todos os homens e mulheres acima de 65 anos realizam a desintometria óssea como medida de prevenção e promoção à saúde.⁴

Muitos são os fatores de riscos que estão envolvidos na predisposição da ocorrência à osteoporose, a identificação desses torna-se importante para elaboração das medidas preventivas. Assim, temos fatores de risco à osteoporose não modificáveis que são: idade avançada, sexo feminino, raça branca, história familiar de osteoporose, história familiar de fratura de quadril, intolerância lactose, desordens osteometabólicas; e os fatores modificáveis que são: fumo, ingestão baixa de cálcio e de vitamina D, baixa exposição solar, sedentarismo, índice de

massa corporal baixo, depressão, estresse e corticoterapia.⁴

O tratamento da osteoporose se torna muitas das vezes doloroso e com ônus elevado devido o processo de cura da maioria das fraturas osteoporóticas serem demoradas.⁵ E a escassez de informação por parte da maioria das idosas sobre a doença, é um fator dificultador no controle e tratamento.⁵ Com isso, torna-se mais eficaz prevenir a osteoporose do que tratá-la.⁶

A realização de exercícios físicos, a alimentação rica em cálcio, e a exposição solar por um determinado tempo do dia são algumas medidas na prevenção da osteoporose.⁴

Desenvolver práticas sociais de atenção primária em saúde, priorizando a prática de educação em saúde junto aos idosos e seus familiares, é o objetivo geral do Programa de Extensão EASIC. Para viabilizar suas ações este programa possui muitos outros projetos, entre eles o Projeto de Extensão “A Consulta de Enfermagem Como Estratégia de Promoção da Saúde e Prevenção à Osteoporose na Mulher Idosa”, o qual também foi estruturado como projeto de pesquisa. Neste projeto foi desenvolvida uma atividade educativa de promoção da saúde e prevenção da osteoporose denominada como “O dia da promoção da saúde e prevenção à osteoporose”; que teve finalidade de discutir à prevenção à osteoporose com as idosas.

Sendo assim o estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma atividade de promoção da saúde e prevenção da osteoporose com idosas participantes do EASIC.

Considerando a educação em saúde uma prática que estimula o desenvolvimento da consciência crítica das causas, dos problemas e das ações necessárias para a melhoria das condições da clientela.⁸ Assim, a realização deste relato se justifica em demonstrar a importância do desenvolvimento da atividade educativa de promoção à saúde e prevenção à osteoporose na promoção do autocuidado das idosas como estratégia para aumentar a qualidade de vida.

Esta pesquisa tem como objeto de estudo a promoção da saúde e a prevenção da osteoporose nas idosas.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, onde foi utilizada a metodologia da pesquisa-ação crítica, associado ao método participativo e construtivista. Os relatos de experiência podem ser definidos como uma metodologia

de observação sistemática da realidade, sem o objetivo de testar hipóteses, mas estabelecendo correlações entre achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes. Fornecem informações importantes para o desenvolvimento de outros tipos mais elaborados de pesquisa.⁹

A pesquisa-ação crítica é aquela que deve gerar uma reflexão coletiva, sendo as mudanças negociadas e geridas do coletivo; considerando a voz do sujeito, sua perspectiva e seu sentido como parte da metodologia da investigação.¹⁰

Também se utilizou a metodologia participativa que possibilita aos integrantes dos grupos não só receberem as informações de que necessitem, mas também, sentirem-se seguros por serem membros do grupo, o qual propiciará a livre comunicação e o questionamento do assunto em discussão, de maneira a fixarem melhor o seu aprendizado.¹¹

Utilizou-se ainda o método construtivismo, onde o sujeito é convocado a partir das suas experiências vividas, a observar e a se colocar dentro do universo no qual participa, com as mesmas questões e dificuldades; encontrando nas experiências alheias, a acomodação de seus anseios e dúvidas. Onde ele aprende que não está só e o outro, como ele, vivencia as mesmas, ou talvez, as mais difíceis experiências; Tendo o grupo como o grande mestre, e o lúdico, a amparar e tornar mais leve a grande questão, que é o cuidar.¹²

Existindo assim, uma troca mútua de saberes entre profissionais e clientes, importantes no fortalecimento da interação entre ambos, fazendo com que haja a valorização do potencial da população permitindo que os mesmos tenham capacidade de mudar seus comportamentos, sem o poder autoritário.¹³

“O Dia da promoção da saúde e prevenção à osteoporose” realizou-se no Programa de extensão: “A enfermagem na atenção à saúde do idoso e seus cuidadores” (EASIC), que funciona no “Mequinho” como uma atividade do projeto de extensão “A Consulta de Enfermagem Como Estratégia de Promoção da Saúde e Prevenção de Osteoporose na Mulher Idosa”, no Espaço-UFF pertencente à Pro-Reitoria de Extensão da Universidade Federal Fluminense, localizado no Município de Niterói/RJ.

Neste programa são oferecidas consultas de enfermagem para clientela idosa e seus cuidadores, visitas domiciliares, oficinas terapêuticas aos idosos e aos cuidadores, atendimentos com outros profissionais da área

de saúde e outras atividades como o desenvolvimento da educação em saúde.

O sujeito da pesquisa teve como público-alvo as mulheres idosas (mulheres com mais de 60 anos). Foram sete idosas que fazem parte do programa, oriundas de demanda espontânea. O evento contou com a participação de acadêmicos de enfermagem do 8º período da UFF, que no momento estavam cursando a disciplina estágio curricular I, dentro do EASIC; residentes de enfermagem e professores enfermeiros que participam do programa. A captação dos sujeitos foi realizada através da divulgação de cartazes afixados nas dependências do programa.

“O dia da promoção da saúde e prevenção à osteoporose” ocorreu no dia 1 de julho de 2010, onde foi realizada uma discussão do assunto, com a presença de dinâmicas descritas posteriormente, como o alongamento e a “dinâmica do sinal”. E ao final da atividade foi passado um instrumento de avaliação do evento, contendo questões referentes ao conhecimento do assunto, após a atividade educativa e a avaliação da atividade desenvolvida.

A atividade foi dividida em etapas: I) Aproximação das idosas participantes com a atividade; II) Discutindo os saberes da osteoporose com as idosas; III) Conhecendo na prática as informações a cerca das medidas preventivas da osteoporose pelas idosas; IV) Confrontando as informações das idosas sobre as medidas preventivas da osteoporose com os conhecimentos gerais científicos; V) Avaliação do conhecimento e da atividade educativa; VI) Integração da atividade com a prática preventiva da osteoporose.

A partir da realização desta atividade em cada uma de suas etapas foram coletados os dados da pesquisa, constituindo-se inicialmente das falas das idosas até a aplicação do instrumento da avaliação do evento. Estes dados foram apresentados conforme suas etapas, sendo divididos de acordo com as atividades desenvolvidas e analisados através da análise de conteúdo.

Como o estudo envolve seres humanos, a pesquisa foi submetida ao comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, tendo sido aprovado sob o número: 118/2010. Para garantir o anonimato dos clientes, os seus nomes não foram citados.

RESULTADOS

Os resultados foram construídos segundo suas etapas de desenvolvimento e apresentados a seguir:

I) Aproximação das idosas participantes com a atividade

Os participantes da pesquisa foram alocados no auditório do “Mequinho”, onde inicialmente cada pessoa do grupo se apresentou. Após foi realizada uma dinâmica com as idosas que por meio da música “boneca de lata” era desenvolvida um alongamento; como uma forma de atentar ao final que o exercício físico é uma maneira de prevenir a osteoporose.

Essa primeira dinâmica foi bem aceita pelas idosas, que manifestaram sua satisfação em fazê-la. Ilustrando as opiniões das participantes, ressalta-se que as respostas foram:

Será que não tem como vocês passarem essa música para a gente fazer também em casa esse alongamento?. (I2, I3, I4)

Achei muito bom. (I1)

II) Discutindo os saberes da osteoporose com as idosas

Foi discutido acerca da osteoporose, para obter-se do conhecimento prévio dessas idosas, foi lhes questionados primeiramente, O que elas acham que era osteoporose? Se já ouviram falar dessa doença? Algumas responderam assim:

Os ossos vão virando pozinho e dá muitas fraturas. (I2)

Desgaste dos ossos. (I3)

Ao prosseguir a discussão sobre a osteoporose, e questioná-los sobre os sintomas da osteoporose; foi relatado:

Dores no joelho, juntas. (I3)

Dificuldade para andar. (I4)

Durante a explicação dos sintomas de osteoporose, deixou-se claro que a osteoporose não possui sintomas específicos, mas possuem sinais de alerta como fraturas, dores nas costas, o aparecimento da corcunda e perda da estatura. E ao relatar os sinais muitas das idosas confirmaram que já apresentam alguns desses.

Ao questionar sobre que exames faziam para diagnosticar a **osteoporose**, a maioria conhecia somente a desintometria óssea e algumas já haviam realizado a mesma.

Quando relatado sobre o tipo do tratamento da osteoporose, uma idosa (I1) chegou a mostrar sua receita médica, apontou para medicação e disse que ela fazia uso da medicação de cálcio, pediu que olhássemos para confirmar em sua receita. Algumas perguntaram:

Se podia tomar cálcio por conta própria, sem prescrição médica? (I3,I4)

III) Conhecendo na prática as informações a cerca das medidas preventivas da osteoporose pelas idosas

Após os esclarecimentos, foi realizada a dinâmica conhecida como a do sinal, onde primeiramente cada idosa recebeu um pratinho e com as figuras de comidas recortadas dispostas em cima de uma mesa, pediu-se que elas fizessem seus pratos, colocasse nestes tudo aquilo que gostassem. Prosseguindo a dinâmica foram dispostos dois cartazes, um contendo um círculo verde e outro vermelho, esses respectivamente representavam a prevenção de osteoporose e a não prevenção a osteoporose. Sendo assim foi lhes perguntado os que continham cada alimento, e em que cartaz aquele determinado alimento se enquadrava.

O cartaz com o círculo vermelho, de acordo com que as idosas montaram, constituiu dos seguintes alimentos: “frango frito, cerveja, café, massas em geral.” E o cartaz com círculo verde constitui dos seguintes alimentos: “pão integral, soja, gergelin, amêndoa, legumes, peixe, frango grelhado, leite, café, vinho, queijo branco, arroz com brócolis, cenoura.”

Vale observar que um mesmo alimento se repetiu em ambos os cartazes (o cartaz verde, simbolizando a prevenção à osteoporose e o cartaz vermelho, simbolizando a não prevenção à osteoporose), como por exemplo, o café, devido à opinião das idosas está dividida.

Foi observado bastante interesse, na realização da dinâmica proposta, tanto que uma das idosas relatou o seguinte:

Achei muito interessante, vou usar a dinâmica para poder brincar com o meu bisnetinho. (I3)

IV) Confrontando as informações das idosas sobre as medidas preventivas da osteoporose com os conhecimentos gerais científicos:

Para complementar a “dinâmica do sinal” foi relatado para as idosas realmente os alimentos e as outras ações que preveni a osteoporose e os alimentos que não preveni, comparando com as suas respostas durante a dinâmica do sinal.

Ao questioná-las se sabiam por que o exercício físico era bom na prevenção da osteoporose e se alguma delas realizava algum exercício físico; responderam assim:

O exercício conserva a coluna e diminui as dores. (I4)

Faço alongamento todos os dias. (I2)

Aprendi a varrer dos dois lados. (I1)

No que se refere à exposição solar na prevenção da osteoporose; muitas das idosas sabiam que era benéfico, porém não se tinham idéia o porquê esse era tão bom em certa medida.

E ao falar sobre a importância desta exposição de pelo menos 15 minutos ao dia na prevenção, enfatizou também o uso do protetor solar, onde algumas relataram:

Antes só usava na praia. (12, 15)

Finalizamos a discussão com a prevenção das quedas como forma de prevenir as fraturas; sendo assim uma das idosas nos contou que acha um absurdo que certos lugares por onde andam dificultam os idosos, pois facilitam as quedas.

V) Avaliação do conhecimento e da atividade educativa

Em outra parte da atividade educativa foi passado uma avaliação do evento, como forma de avaliar a atividade desenvolvida.

Ao serem questionadas como avaliaria o evento “Dia da Promoção da saúde e Prevenção à osteoporose” para a formação de conhecimentos a cerca da osteoporose; 100% (7) das idosas responderam muito bom; sendo que tinham a opção de responderem muito bom, bom, regular ou péssimo.

Foram ainda questionadas, se após o evento elas saberiam responder quais das 3 opções (Tomar refrigerantes, café, chá preto e realizar atividades físicas; ou realizar atividades físicas, ingerir alimentos como leite, iogurte, queijo e ficar exposto ao sol pelo menos 15 minutos ao dia; ou ingerir bebida alcoólica, ficar exposto ao sol pelo menos 15 minutos ao dia e tomar refrigerantes) que mais se adequaria como medidas preventivas à osteoporose; sendo assim 100% (7) das idosas escolheram a opção correta.

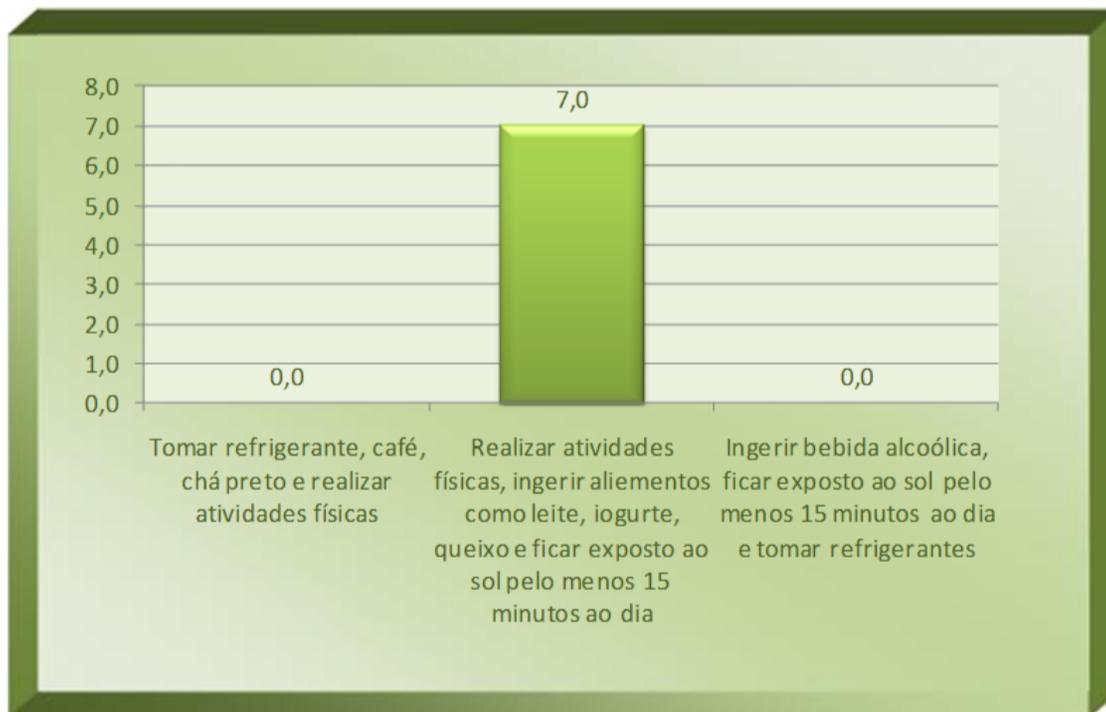


Figura 1. Conhecimento das idosas sobre a prevenção da osteoporose, após a atividade educativa.

VI) Integração da atividade com a prática preventiva da osteoporose

Para finalizar a atividade educativa foi distribuído um folder contendo todas as informações referentes à osteoporose e a sua prevenção; e também foi oferecida uma mesa de lanche as idosas contendo alimentos que preveni a osteoporose, como queijo branco, leite, iogurte, farinha de aveia, frutas, requeijão e sucos de fruta.

Observou-se que as idosas demonstraram ao final do evento satisfação de participarem, isso se esclarece nas suas falas:

Quando terá outro evento desses. (14, 15, 16, 17)

Adoro reuniões de idosas, porque sempre tem uns comes e bebes. (13)

DISCUSSÃO

Verificou nas falas das idosas, que as mesmas apresentavam um conhecimento prévio sobre a osteoporose, porém desconheciam alguns métodos de diagnóstico da osteoporose, a maneira de utilizar a terapia medicamentosa do tratamento da osteoporose, alguns fatores de riscos inerentes a doença, e algumas das principais medidas preventivas, como os alimentos essenciais na prevenção à osteoporose

No que concerne aos métodos de diagnóstico da osteoporose a maioria conhecia somente a desintometria óssea. Acredita que tal fato esteja relacionado por a

desintometria óssea ser o método mais preciso para detectar a osteoporose, sendo assim o mais utilizado.¹ Mas, existem outros exames na detecção como os exames laboratoriais, onde se verifica a dosagem da fosfatase alcalina, do hormônio paratireodiano, metabólitos da vitamina D, eletroforese de proteínas, teste de função tireoidiana; teste bioquímico na urina, para investigar a calciúria e a creatinina de 24 horas e o N-telopeptídeos; radiografia simples e a biópsia óssea.¹⁴ Sendo que cada um desses exames tem uma característica mais precisa na sua detecção.

Quanto ao uso de terapia medicamentosa no tratamento da osteoporose, percebemos que existe uma falta de informação na utilização desses, ao perguntarem se podem tomar cálcio por conta própria, enfatizando a possibilidade de se automedicarem; desconhecendo as possíveis consequências da administração de excesso de cálcio no organismo. Sendo que o aumento de cálcio no sangue e na urina promove a precipitação de cálcio e formação de cálculos renais, onde cerca de 75% de todos os cálculos renais são basicamente ocasionados pelo o aumento do cálcio.¹⁵

Embora atualmente estejam bem estabelecidos os benefícios das mudanças nos hábitos de vida como um importante fator modificável relacionado à saúde óssea, a sua importância e conhecimento de que a prevenção de perda óssea pode ser feita com alimentação balanceada e a prática regular de exercícios físico nem sempre é de conhecimento da população.⁵

É o que se observa no estudo, onde algumas idosas realizam os exercícios físicos, porém como forma de diminuir os sinais da osteoporose e em nenhum momento relacionaram essa prática ao aumento da densidade óssea, do aumento da força muscular e agilidade, que conseqüentemente levará a diminuir a probabilidade das quedas.^{2,6}

E em relação à alimentação verificou-se durante a dinâmica que algumas idosas sinalizaram muitos dos alimentos que devem evitar na prevenção a osteoporose, como alimentos que preveni, como: café e vinho (bebida alcoólica).

Sendo o ideal na prevenção e na osteoporose obter de uma alimentação equilibrada com os elementos essenciais na síntese óssea como o cálcio, a pró-vitamina D, o magnésio, zinco, boro, vitamina K e vitamina C diariamente.¹⁶

Devendo ser evitados o álcool, fumo, pois estudos dizem que aumenta os riscos de fratura.⁴ E evitar também o consumo de bebidas cafeïnadas como café, refrigerantes e chá preto, comumente conhecido como mate, que de acordo com um estudo prospectivo com 96 mulheres com mais de 65 anos, seguidas por 3 anos mostrou que a ingestão de cafeína superior a 300 mg/dia acelerava a perda óssea na coluna.^{5,6}

No que se concerne a exposição solar verifica que as idosas desconheciam a importância dos raios ultravioleta na conversão da vitamina D para a sua forma ativa; onde a deficiência desta vitamina leva a diminuição da absorção de cálcio e a redução da massa óssea.⁴

Percebe-se que uma totalidade de 100% das idosas ao final do evento conhecia as principais ações a serem realizadas na prevenção à osteoporose e julgavam a educação em saúde como uma das ferramentas necessárias na formação de novos conhecimentos e de uma visão crítica sobre os seus hábitos. Sendo assim, um programa de educação em saúde voltada para clientela idosa acerca da osteoporose, sem dúvida, aumenta o nível de conhecimento, atenção e cuidados com a saúde óssea; proporcionando aprendizado de novos conhecimentos e busca do bem estar para um envelhecer melhor.⁵

Desta forma ressalta a importância de um maior desenvolvimento de atividades educativas de cunho informativo nas práticas de saúde, principalmente na atuação do enfermeiro como educador em saúde. Pois este é um dos profissionais que tem como função promover a saúde através da informação, seja no aspecto individual e coletivo considerando os problemas que envolvem a saúde.¹⁷

CONCLUSÃO

Conclui-se que a situação vivenciada e retratada neste estudo, que propôs relatar a experiência do desenvolvimento da atividade educativa de promoção da saúde e prevenção à osteoporose com as idosas; revelou a importância da educação em saúde como estratégia na prevenção dos agravos e na informação da clientela para uma melhoria na qualidade de vida diante à doença.

O vivenciar do idoso a possíveis doenças e a atuação do enfermeiro como educador, é essencial nas práticas de saúde, por meio de atividades que promovam uma análise crítica do autocuidado.

Apesar das limitações do estudo de abrangência restrita, seus resultados apontam

a importância do desenvolvimento de atividades de cunho educativo e informativo, porém participativo e crítico na informação de conhecimentos essenciais da saúde à população, na prevenção a osteoporose e a outras doenças.

Assim, os profissionais da saúde devem investir na realização de atividades educativas de caráter crítico e dinâmico, que atraem a clientela participante como forma de promover a saúde na prevenção e promoção das doenças, principalmente a clientela idosa que se encontra mais suscetíveis a diversas doenças.

REFERÊNCIAS

1. Frazão P, Naveira M. Prevalência de osteoporose: uma revisão crítica. Rev Bras epidemiol [periódico na internet]. 2006 jun [acesso em 2010 jul 28];9(2):206-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v9n2/07.pdf>
2. Filho ETC, Netto MP. Geriatria. Fundamentos, clínica e terapêutica. 2° ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
3. Nasri F. O envelhecimento populacional no Brasil. Einstein [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2010 jul 31];6(1sup.):S4-S6. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/833-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS4-6.pdf>
4. Yazbek MA, Neto JFM. Osteoporose e outras doenças osteometabólicas no idoso. Einstein [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2010 ago 2];6(1 sup.):S74-S8. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/749Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS74-78.pdf>
5. Carvalho CMRG, Fonseca CCC, Pedrosa JI. Educação para saúde em osteoporose com idosos de um programa universitário: repercussões. Cad Saúde Pública [periódico na internet]. 2004 maio/jun [acesso em 2010 jul 29]; 20(3): 719-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/08.pdf>
6. Zazula FC, Pereira MAS. Fisiopatologia da osteoporose e o exercício físico como medida preventiva. Arq Ciênc Saúde Unipar [periódico na internet]. 2003 set/dez [acesso em 2010 ago 2];7(3):269-75. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1093/956>
7. Costa-Paiva L, Horovitz AP, Santos AO, Fonsechi-Carvasan GA, Pinto-Neto AM. Prevalência de osteoporose em mulheres na pós menopausa e associação com fatores clínicos e reprodutivos. Ver Bras Ginecol Obstet [periódico na internet]. 2003 ago [acesso em 2010 jul 25];25(7):507-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v25n7/a07v25n7.pdf>
8. Carvalho VLS, Clementino VQ, Pinho LMO. Educação em saúde nas páginas da REBEn no período de 1995 a 2005. Rev Bras Enf [periódico na internet]. 2008 mar/abr [acesso em 2010 ago 2];61(2):243-48. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a16v61n2.pdf>
9. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 2. ed. São Paulo: Ed. Difusão; 2009.
10. Franco MAS. Pedagogia da pesquisa-ação. Educação e Pesquisa [periódico na internet]. 2005 set/dez [acesso em 2010 ago 10];31(3):483-502. Disponível em: http://www.proex.ufrn.br/files/debates/Texto_CE_Maria_Amaelia.pdf
11. Milet ME, Marconi R. Metodologia participativa na criação de material educativo com adolescentes. Salvador: Paulo Dourado; 1992.
12. Tatagiba MC, Filártiga V. Vivendo e aprendendo com grupos: uma metodologia construtivista de dinâmica de grupo. 3° ed. Rio de Janeiro: Lamparina; 2008.
13. Cortez EA, Valente GSC, Assis MM, Almeida VC, Chagas FS, Tórnió RA. O enfermeiro no gerenciamento da educação em saúde da estratégia saúde da família. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2010 abr/jun [acesso em 2010 dez 26];4(2):149-57. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/796/pdf_48
14. Guarniero R. Como diagnosticar e tratar osteoporose na mulher. Revista Bras Medicina [periódico na internet]. 2010 jun [acesso em 2010 jul 23]; 179-85. Disponível em: http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3855
15. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
16. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília; 2007, n.19.
17. Oliveira E, Andrade IM, Ribeiro RS. Educação em saúde: uma estratégia da enfermagem para mudanças de comportamento. Conceitos e reflexões [periódico na internet]. 2009 ago [acesso em 2010 ago 2];16. Disponível em: <http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/F>

[ile/CPGLS/IV%20MOSTRA/SADE/SAUDE/Uma%20Estratgia%20da%20Enfermagem%20para%20Mudanças%20de%20Comportamento.%20Conceitos%20e%20Reflexes..pdf](#)

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/05/21
Last received: 2011/10/10
Accepted: 2011/10/11
Publishing: 2011/11/01

Corresponding Address

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso
Costa/EEAAC/UFF
Rua Dr. Celestino, 74 – Centro
CEP: 24020-091 – Niterói (RJ), Brazil