



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRUDY KETY VELE XERENTE

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS OSTEOMUSCULARES EM
IDOSOS PARTICIPANTES DA UNIVERSIDADE DA
MATURIDADE.**

Palmas/TO
2020

BRUDY KETY VELE XERENTE

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS OSTEOMUSCULARES EM
IDOSOS PARTICIPANTES DA UNIVERSIDADE DA
MATURIDADE.**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dr^a. Danielle Evangelista Rosa

Co-orientadora: Dr^a. Daniella Pires Nunes

Palmas/TO
2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

X6p Xerente, Brudy Kety Vele .
Prevalência de doenças osteomusculares em idosos participantes da
Universidade da Maturidade. / Brudy Kety Vele Xerente. – Palmas, TO, 2020.
23 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus
Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2020.
Orientadora : Danielle Rosa Evangelista
Coorientadora : Daniella Pires Nunes

1. Idosos. 2. Doenças osteomusculares. 3. Atividades cotidianas. 4. .. I.
Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

BRUDY KETY VELE XERENTE

PREVALÊNCIA DE DOENÇAS OSTEOMUSCULARES EM IDOSOS
PARTICIPANTES DA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE

Monografia foi avaliada (o) e apresentada (o) ao curso de enfermagem à UFT- Universidade Federal do Tocantins, Campus Universitário de Palmas-TO, Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovada (o) em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data da aprovação: 18/06/2020

Banca Examinadora:



Profª. Drª. Danielle Rosa Evangelista – UFT
Orientadora



Enfa. Ma. Carolina Freitas do Carmo Rodrigues
Examinadora externo



Profa. Ma. Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo Batello – UFT
Examinadora interna

Dedico esse trabalho a Marta Helena (in memoriam), todas as vezes que pensei em desistir lembrei de como ela escreveu o trabalho de conclusão do curso de pedagogia, manuscrito e depois com muita dificuldade transcrevia em um computador. Seu amor, levo comigo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente e honrosamente agradeço a Deus por me permitir viver esse sonho da graduação. Desde o início foi difícil, mas ainda assim Ele deixou claro que tudo o que acontecia era com permissão Dele. Todas as vezes que pensava em desistir, Ele me dava motivos para prosseguir, sem Ele nada sou.

Agradeço aos meus pais Edvaldo e Marta Helena (*in memoriam*). Obrigada por tudo o que vocês fizeram para me dar a melhor educação, obrigada por todos os sonhos que vocês abriram mão para dar o melhor para mim. Obrigada por todo amor, cuidado e sermões que me fizeram ser o que eu sou hoje. Não posso deixar de mencionar o tempo em que eu fazia o ensino médio e vocês estavam desempregados, começaram a fazer artesanatos para pagar as mensalidades, mesmo assim, eu era a única aluna da sala que pagava as mensalidades em dia, pois a prioridade de vocês era minha educação, mesmo com dificuldades separavam o dinheiro da voadeira pra que eu pudesse atravessar o rio com mais rapidez. Tudo isso é pra vocês.

Aos meus irmãos Maloiri, Waikanõsen e Têzahi obrigada pelas brincadeiras, pelas experiências ao lado de vocês, obrigada pela admiração e por acreditarem em mim, obrigada pelo respeito. Que possamos crescer muito mais e dar orgulho aos nossos pais.

Ao meu marido Luís Fernando, obrigada por tudo o que você foi pra mim durante esses anos de graduação, obrigada por me deixar falar sobre minhas experiências, sobre minhas ansiedades e medos. Obrigada por todo suporte emocional, principalmente dos últimos meses. O seu colo tem sido meu refúgio.

Aos meus amigos-irmãos Thaynara e Júllio César, obrigada pelo apoio dos últimos meses, obrigada pelos melhores sorrisos que vocês conseguem me arrancar, todo suporte emocional e por acreditarem em mim.

Aos amigos que a graduação me deu Carol Pears, Karol Alecrim, Carlos Túlio, Giuliane, Reyjane, Larysse, Renata, Leilivan, Sidiany, Nilla e Vitor depois que eu conheci vocês os dias ficaram mais leves dentro da faculdade, obrigada por todo apoio e conhecimento que compartilhamos uns com os outros.

Agradeço a professora Daniella Nunes, pelo incentivo, por acreditar em mim e por toda paciência e respeito que teve comigo nos últimos meses, um exemplo incrível de profissional. Obrigada por toda orientação e paciência. À professora Danielle Rosa pelas aulas sobre metodologia que muito contribuíram para a construção desse trabalho.

E por fim, à Universidade Federal do Tocantins pela experiência que me proporcionou através do sistema de cotas, de poder ter um curso superior que pode contribuir para ajudar

meus parentes Xerente. Por todo apoio seja pelas monitorias indígenas, pelos auxílios que garantiu a minha permanência em um curso integral. Ao serviço de apoio psicopedagógico que me acompanhou nas maiores dificuldades.

Aos professores do colegiado de enfermagem, que sempre se dispuseram a me ajudar quando tinha muita dificuldade. Tenho muito orgulho de dizer que aprendi a enfermagem, com várias outras visões além da hospitalar, com mestres de excelência. Muito obrigada.

RESUMO

As doenças osteomusculares são doenças que acometem as articulações, músculos, ligamentos e tendões, e algumas das dessas doenças são diagnosticadas em faixa etária jovens, provocando uma preocupação com a evolução ao longo da vida. Objetivou-se estimar a prevalência de doenças osteomusculares em idosos participantes da Universidade da Maturidade e relacionar com variáveis sociodemográficas e condições de saúde. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem transversal, realizada com 27 idosos da Universidade da Maturidade do município de Palmas-TO. Utilizou-se entrevista com formulário pré-estabelecido para coleta de dados que ocorreu entre abril e maio de 2018. Entre os idosos 63% apresentaram doenças osteomusculares, com prevalência das mulheres (70,6%), com idade entre 70 a 79 anos (47%), com escolaridade superior a 4 anos (82%), que utilizavam múltiplos medicamentos e eram independentes para ABVDs e AIVDs (embora esse último tenha comprometimento). A presença das doenças osteomusculares se deu principalmente pelas alterações fisiológicas associada as condições de saúde, diminuição da funcionalidade e fatores extrínsecos.

Palavras-chaves: Idosos; Doenças osteomusculares; Atividades cotidianas.

ABSTRACT

Musculoskeletal diseases are diseases that affect the joints, muscles, ligaments and tendons, and some of these diseases are diagnosed in young age groups, causing a concern with the evolution throughout life. The objective was to estimate the prevalence of musculoskeletal diseases in elderly participants at the University of Maturity and to relate it to sociodemographic variables and health conditions. This is a quantitative research with a cross-sectional approach, carried out with 27 elderly people from the University of Maturity in the city of Palmas-TO. We used an interview with a pre-established form for data collection that took place between April and May 2018. Among the elderly, 63% had musculoskeletal diseases, with a prevalence of women (70.6%), aged between 70 and 79 years (47 %), with schooling higher than 4 years (82%), who uses multiple drugs and are independent for ABVDs and IADLs (although the latter has been compromised). The presence of musculoskeletal diseases was mainly due to physiological changes associated with health conditions, decreased performance and extrinsic factors.

Keywords: Elderly; Musculoskeletal diseases; Daily activities.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	3
2	MÉTODO	6
2.1	Tipo e local de estudo	6
2.2	População e amostras/ Participantes do estudo	6
2.3	Instrumentos e Procedimentos para Coleta de Dados	6
2.4	Variáveis do estudo.....	6
2.5	Análise dos dados.....	7
2.6	Aspectos éticos	7
3	RESULTADOS	8
4	DISCUSSÃO	10
5	CONCLUSÃO.....	13
	REFERÊNCIAS	14

1 INTRODUÇÃO

O Brasil todo tem acompanhado (como país em desenvolvimento, segue as tendências dos países desenvolvidos quanto ao aumento da expectativa e qualidade de vida) a tendência de envelhecimento da população nos últimos anos. Essa transformação significativa no regime demográfico ocorreu devido às alterações dos índices de mortalidade e fecundidade em todas as regiões do país nas últimas décadas e investimento em tecnologias e políticas públicas de saúde, com consequente aumento da expectativa de vida.. Em cinco anos houve aumento de 18% da população idosa no Brasil passando de 25,4 milhões em 2012 para 30,2 milhões em 2017 (IBGE, 2018).

Aliado à realidade demográfica tem-se a transição epidemiológica, que refere-se a uma elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Estimativas do ano de 2017 no Brasil mostram que as DCNTs foram responsáveis por 73% das mortes gerais e 17% das mortes precoce (CHRISTOFOLETTI et al., 2020). De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) as principais doenças são as doenças cardiovasculares, o câncer (particularmente o cérvico-uterino e o de mama em mulheres, e o de estômago e de pulmão em homens), diabetes mellitus, doenças respiratórias e doenças osteomusculares.

As doenças osteomusculares são doenças que acometem as articulações, músculos, ligamentos e tendões, e algumas das dessas doenças são diagnosticadas em faixa etárias jovens, provocando uma preocupação com a evolução ao longo da vida, pois não há cura, que pode agravar quando esses indivíduos envelhecem, pois o processo de envelhecimento traz modificações biológicas, cita-se a hipotrofia da musculatura esquelética, redução da água intracelular, aumento e redistribuição de gordura, redução da taxa do metabolismo basal, alteração no sistema de regulação da temperatura e diminuição da imunidade celular (FECHINE; TROMPIER, 2012), que favorecem o aparecimento de doenças.

Em um estudo realizado com usuários da rede básica do Sistema Único de Saúde (SUS) das cinco regiões do Brasil mostrou que 19,1% dos entrevistados afirmaram que algum profissional de saúde disse que eles tinham ou tem alguma doença osteomuscular. Destes 60,0% apresentavam duas outras doenças crônicas além da doença osteomuscular e 7,9% relatou ter apenas a doença osteomuscular (DIAS et al., 2017).

Dentre as afecções osteomusculares: Osteoartrite, Lombalgia crônica e fibromialgia são relatadas como os tipos mais comuns de distúrbios osteomusculares.

Estas condições podem ser associadas a limitações funcionais significativas. A osteoartrite, uma das doenças osteomusculares, antes dos 40 anos é pouco frequente, se tornando comum após os 60 anos e na maioria das vezes as mulheres apresentam mais que os homens. Há também evidências de que elas podem exercer uma influência significativa sobre o estado da saúde a longo prazo e na qualidade de vida geral (REID et al., 2011; SBR, 2019).

No Brasil, não tem estatísticas precisas da quantidade de pessoas acometidas com as doenças osteomusculares, mas de acordo com a previdência social, as doenças osteomusculares são responsáveis por 7,5% dos afastamentos do trabalho, é a segunda maior causa de pedidos de auxílio-doença com 10,5% e é a quarta causa de aposentadoria 6,2% (SBR, 2019).

As causas das doenças osteomusculares podem ser mecânicas como distúrbio postural ou esforço excessivo, causas sistêmicas como artrites inflamatórias e causas viscerais como aneurisma aórtico. O principal sintoma é a dor crônica (que possui mais de 3 meses de duração) associada a alguns outros sintomas que variam de acordo com as doenças como o inchaço nas articulações, a rigidez muscular, perda de movimentos e inflamação. Para identificar essas doenças é necessário anamnese detalhada (história clínica), os exames de imagem auxiliam muito no diagnóstico (SBR, 2019).

Os sintomas das doenças osteomusculares podem comprometer a capacidade funcional do idoso, como perda de força muscular e de resistência, além de perda da amplitude de movimentos das articulações. A capacidade funcional pode ser avaliada sob dois aspectos: relacionada a atividades básicas de vida diária (ABVD) como se vestir, se banhar e se alimentar, relacionada a atividades instrumentais de vida diária (AIVD) que envolve ações mais complexas como fazer compras, administrar o dinheiro e usar o telefone. A avaliação de ABVD é realizada pela escala de Katz e de AIVD pela escala de Lawton (BRASIL, 2006; CANUTO, 2016; PINTO et al., 2016).

Considerando o comprometimento da capacidade funcional e a dor que as doenças osteomusculares causam na população idosa, as quedas são consequências graves. Embora seja considerado os eventos multifatoriais e heterogêneos, elas dependem da interação de diversos fatores de risco e múltiplas causas que tendem a comprometer os sistemas envolvidos na manutenção do equilíbrio. A polifarmácia também pode contribuir para o risco de quedas, devido a interação entre os fármacos e possibilidade de surgimento de hipotensão, arritmias, fraqueza e relaxamento muscular o que aumenta o medo de queda, a perda da independência e conseqüentemente diminui a qualidade de

vida (GHISLENI et al., 2016).

Se no Brasil existe falta de dados relacionados as doenças osteomusculares é necessário que haja mais estudos que abordem esse tema relevante para a população geral, mas principalmente para a população idosa que vem crescendo gradativamente, pois as doenças osteomusculares acarretam uma série de outras alterações que podem comprometer a qualidade de vida do idoso. Assim, o presente estudo justifica-se pela possibilidade de rastrear as doenças osteomusculares e contribuir para condutas de reabilitação, tratamento e prevenção, uma vez que o ambiente acadêmico proporciona atividades para promoção de qualidade de vida.

Assim, objetiva-se estimar a prevalência de doenças osteomusculares em idosos participantes da Universidade da Maturidade e relacionar com variáveis sociodemográficas e condições de saúde.

2 MÉTODO

2.1 Tipo e local de estudo

Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem transversal, realizada na Universidade da Maturidade (UMA) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), no município de Palmas, Tocantins.

2.2 População e amostras/ Participantes do estudo

Dos 46 alunos matriculados na UMA com idade igual ou superior a 60 anos, foram excluídos aqueles com dificuldade cognitiva, auditiva e visual, ou qualquer outra condição que impeça o idoso de responder questões referentes à pesquisa, além dos idosos que não compareceram no local da entrevista após três tentativas de agendamento. Diante disso, cinco recusaram participar do estudo e 14 foram desconsiderados da amostra por não corresponderem aos critérios da pesquisa, onde 13 não compareceram após três tentativas de agendamento e um tinha diagnóstico de Alzheimer. Portanto, a amostra final deste estudo foi 27 idosos.

2.3 Instrumentos e Procedimentos para Coleta de Dados

O período de coleta foi realizado entre abril e maio de 2018. A coleta foi realizada por acadêmicos de enfermagem e nutrição da UFT que foram previamente treinados pelas pesquisadoras envolvidas acerca do instrumento de coleta de dados que continha perguntas sobre condições de vida e saúde dos idosos. Para aplicar o instrumento os idosos foram contatados previamente via telefone e questionados sobre a participação na pesquisa, após o aceite, foi agendado um horário para aplicação na sede da UMA e no laboratório de nutrição da UFT.

2.4 Variáveis do estudo

As variáveis do estudo foram: a) *características demográficas e socioeconômicas*: idade, sexo, escolaridade, renda; b) *condições de saúde*: consulta médica, polifarmácia (cinco ou mais medicamentos), comprometimento nas atividades básicas (ABVD) e instrumentais de vida diária (AIVD), queda no último ano; c) *doenças osteomusculares*: os idosos que referiram pelo menos uma das doenças - articulares, musculares e osteoporose.

2.5 Análise dos dados

O banco de dados foi construído utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 15.0. Para a análise dos dados utilizou-se o programa STATA/SE versão 14.0. A análise dos dados ocorreu através da estatística descritiva simples, sendo os resultados expressos em frequência absoluta e relativa. Para verificar a relação entre as variáveis foi utilizado o teste de Fisher, com um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

2.6 Aspectos éticos

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram informados acerca da pesquisa e os pesquisadores respeitaram a resolução CNS nº 466/12, que normatiza pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Tocantins com parecer de número 2.314.569 e número de CAAE 69912917.7.0000.5519.

3 RESULTADOS

Dos 27 idosos avaliados, a maioria era do sexo feminino (70,3%), com idade entre 60 a 69 anos (51,8%), viúvo (44,4%), residia com outras pessoas (55,5%), relatou ter oito anos ou mais de escolaridade (48,1%), com renda de dois a quatro salários mínimos (44,4%). No Gráfico 1, observou-se que a maioria dos idosos (63,0%) referiu ter presença de doenças osteomusculares.

Gráfico 1. Distribuição (%) dos idosos segundo a presença de doenças osteomusculares. Universidade da Maturidade, Universidade Federal do Tocantins (UMA/UFT), 2019. (n=27)



Na tabela 1 mostrou que os idosos que relataram doenças osteomusculares, 70,6% eram do sexo feminino, 47% com idade de 70 a 79 anos, 47% com renda de dois a quatro salários mínimos, 82% mencionaram escolaridade superior a quatro anos, 58,8% utilizavam múltiplos medicamentos, 94,0% e 53% eram independentes para as ABVDs e AIVDs, respectivamente.

Idosos que tinham doenças osteomusculares apresentaram maior consumo de múltiplos medicamentos e comprometimento no desempenho das atividades instrumentais de vida diária, e apresentaram diferenças estatísticas.

Tabela 1. Distribuição (%) dos idosos segundo a presença de doenças osteomusculares e condições de demográficas e de saúde. Universidade da Maturidade, Universidade Federal do Tocantins (UMA/UFT), 2019. (n=27)

Variáveis	Doenças osteomusculares		p
	Não n(%)	Sim n(%)	
Sexo			0,974
Homens	3 (30,0)	5 (29,4)	
Mulheres	7 (70,0)	12 (70,6)	
Idade			0,268
60 a 69 anos	7 (70,0)	7 (41,0)	
70 a 79 anos	3 (30,0)	8 (47,0)	
80 anos e mais	0 (0,0)	2 (12,0)	
Renda			0,835
<= 1sm	4 (40,0)	7 (41,0)	
2 a 4 sm	4 (40,0)	8 (47,0)	
>4 sm	2 (20,0)	2 (12,0)	
Escolaridade			0,514
< 4 anos	2 (20,0)	3 (18,0)	
4 a 7 anos	2 (20,0)	7(41,0)	
>=8 anos	6 (60,0)	7 (41,0)	
Autoavaliação de saúde			0,197
Ótima/ boa	7 (70,0)	6 (35,2)	
Regular	3 (30,0)	10 (58,8)	
Péssima	0 (0,00)	1 (6,0)	
Polifarmácia			0,002
Não	10 (100,0)	7 (41,2)	
Sim	0 (0,0)	10 (58,8)	
Dificuldade em pelo menos 1 ABVD			0,434
Não	10 (100,0)	16 (94,0)	
Sim	0 (0,0)	1 (6,0)	
Dificuldade em pelo menos 1 AIVD			0,010
Não	10 (100,0)	9 (53,0)	
Sim	0 (0,0)	8 (47,0)	
Queda no último ano			0,384
Não	7 (70,00)	9 (53,0)	
Sim	3 (30,00)	8 (47,0)	
Consultou um médico no último ano			0,184
Não	1 (10,00)	0 (0,00)	
Sim	9 (90,00)	17 (100)	
Total	10 (37,0)	17 (63,0)	

4 DISCUSSÃO

Os resultados apontaram que a maioria dos idosos apresentaram doenças osteomusculares (63%), dado superior ao encontrado em outro estudo realizado em Jequié-BA onde a prevalência foi de 48,6% (SANTANA, 2018).

Com o processo de envelhecimento ocorre alterações nos tecidos musculoesqueléticos que iniciam uma crescente fragilidade óssea, danos às estruturas cartilaginosas, a redução da elasticidade, diminuição ou perda da força muscular, infiltração gordurosa, enrijecimento das articulações e ligamentos. Associando essas alterações com a influência genética e hormonal modulada por fatores ambientais tendem a predispor o idoso as doenças osteomusculares (CANUTO, 2016; MELO et al., 2017).

Dentre as doenças osteomusculares na velhice cita-se a artrite compromete a membrana sinovial das articulações periféricas e atinge aproximadamente 0,5 a 1,0% da população mundial, cuja prevalência aumenta cerca de 2% após os 60 anos (NAGAYOSHI et al., 2018). Já a osteoartrite é degenerativa e afeta cerca de 40% dos idosos acima de 70 anos, tendo como principal consequência a limitação de movimento (LEITE et al., 2011; SANTOS et al., 2015). Uma minoria dos idosos (cerca de 2,5%) apresenta fibromialgia cujas características principais são dor crônica, fraqueza muscular e a hiperalgia (REZENDE et al., 2013; ARAÚJO et al., 2015). A osteoporose é uma doença mais prevalente entre os idosos e estima-se que metade das mulheres apresente essa enfermidade enquanto os homens, 20%. Essa doença a diminuição da massa óssea quanto a alteração da microarquitetura trabecular predispondo o idoso a fratura osteoporótica ao longo da vida (BRASIL, 2014).

Entre os idosos com doenças osteomusculares prevaleceu as mulheres (70,6%), dados similares aos encontrados por outros estudos (DIAS et al., 2017; MELO et al., 2017). Tal fato pode ser justificado pela fisiologia do sexo feminino que em virtude da menopausa há alterações endócrinas e disfunções hormonais vinculadas ao envelhecimento, como a diminuição de estrogênio. Essas alterações podem atuar em uma variedade de doenças, incluindo as doenças metabólicas do tecido ósseo (FALSARELLA, 2010).

Estudo realizado em Botucatu-SP com mulheres na pós-menopausa encontrou aumento da prevalência de osteoporose com o avançar da idade e que o hipoestrogenismo foi considerado um fator de risco para baixa densidade mineral óssea. Autor supõe-se que a deficiência estrogênica seja responsável por dois terços da perda da massa óssea.

Ademais, verificou que mulheres com até três anos de pós-menopausa tinham prevalência de 10,6% com osteoporose contra 32,9% das pacientes com sete anos ou mais (BRUTTOS et al., 2011).

No presente estudo aproximadamente 60% dos idosos com doença osteomuscular eram septuagenários ou octagenários. Com o envelhecimento há diminuição lenta e progressiva da massa muscular, que diminui em aproximadamente 50% (dos 20 aos 90 anos). A força muscular diminui mais ou menos 15% por década até a sétima década e aproximadamente 30% após. E a capacidade oxidativa do aparelho músculo esquelético, pelo menos até a sétima década de vida, está preservada (ROSSI, 2008).

Vários fatores podem estar associados às doenças osteomusculares como sexo, idade, outras DCNT, índice de massa corpórea (IMC) e dor (DIAS et al., 2017; MELO et al., 2017; FALSARELLA, 2010). No entanto, neste estudo somente polifarmácia e comprometimento nas AIVD foram associados às doenças osteomusculares.

Um dos principais sintomas das doenças osteomusculares é o relato de dor. Embora não tenha sido avaliada neste estudo, a literatura aponta a associação de dor musculares com o aumento do uso de medicamentos. A dor é uma das principais queixas de pessoas com essas doenças. Os medicamentos ocupam papel importante no tratamento e recuperação de saúde, mas o uso simultâneo pode trazer complicações como as interações medicamentosas potencialmente perigosas, toxicidade cumulativa e iatrogenia. As alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento como perda de peso, diminuição de massa magra e aumento de massa gorda podem aumentar o risco de reações adversas (MARQUES, 2019).

O fato de muitos profissionais de saúde prescreverem medicamentos não recomendados para idosos, ou até mesmo a prescrição de medicação que estão disponível no serviço público mas que são considerados inadequados para essa população, associado ao nível socioeconômico baixo e baixa adesão aos serviços de saúde aumentam as chances de uso de medicamentos inapropriados, levando em consideração que esses idosos estão mais susceptíveis aos efeitos colaterais dos medicamentos, pois a função do organismo torna-se mais deficiente, modificando a atividade dos fármacos (GOMES; CALDAS, 2008; SANTANA, 2018).

A dor e a rigidez muscular causadas pelas doenças osteomusculares podem alterar a funcionalidade do idoso. Ainda, interfere na locomoção dos idosos, causando desequilíbrio, restrição da mobilidade o que conseqüentemente, aumenta o risco de quedas. Além de afetar a função física, essas dores afetam significativamente o estado

psicossocial do indivíduo e até mesmo da sua família, depreciando assim a sua qualidade de vida (MATA et al., 2011; MELO et al., 2017).

As alterações características do processo de envelhecimento como as morfológicas, bioquímicas e funcionais vão alterando progressivamente o organismo, deixando-o mais suscetível as agressões. As doenças osteomusculares, que tem como principal sintoma a dor crônica e, algumas são degenerativas, faz com que o idoso perca a autonomia e tenha dificuldade de realizar as ABVDs e AIVDs, interferindo diretamente na sua qualidade de vida. A perda dessa capacidade predispõe o idoso à dependência, fragilidade, institucionalização, risco de quedas e prejudica a mobilidade. Traz complicações ao longo do tempo, gerando cuidados de longa permanência e alto custo (PEREIRA et al., 2017; REIS, 2008).

A prevalência de incapacidade para realização de pelo menos uma AIVD nos idosos foi de 47,0% no presente estudo, o mesmo resultado de um estudo realizado em sete municípios brasileiros com idosos com idade ≥ 65 anos onde 46% apresentaram incapacidade, ou seja, quase metade dos idosos apresentaram restrição de sua independência na realização de atividades cotidianas relativas às habilidades de mobilidade ou de atividades para manutenção do ambiente. Existem poucos dados sobre a prevalência de incapacidade funcional para a realização de AIVD nesse subgrupo de idosos estudados. As doenças crônicas das articulações provocam impacto importante na vida dos indivíduos acometidos, deteriorando a capacidade física e a qualidade de vida de seu portador, o qual torna-se incapaz de realizar tarefas cotidianas. O estudo demonstrou a associação das doenças osteomusculares com a limitação da mobilidade e a incapacidade funcional (FRANCISCO et al., 2018).

As doenças osteomusculares constituem-se num grupo diverso, que apresenta fisiopatologia variada, ligados intrinsecamente pelas alterações fisiológicas e diminuição da funcionalidade associada a fatores externos que causam efeitos na função social e saúde mental, além de depreciar a qualidade de vida do idoso.

5 CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa demonstraram que maioria dos idosos tinha doenças osteomusculares, com maior prevalência das mulheres, septuagenários e octogenários. Os fatores associados às doenças osteomusculares foram a polifarmácia e comprometimentos nas AIVD.

Considerando o contexto do aumento de expectativa de vida do brasileiro e que as doenças osteomusculares são prevalentes, recomenda-se ações de prevenção e tratamento, visto que o ambiente acadêmico em que esses idosos estão inseridos proporciona um envelhecer saudável, responsável e prazeroso para esses idosos.

A enfermagem tem papel importante, realizando programas educativos e exercícios terapêuticos tanto para prevenção quanto para redução de danos. Realizar o manejo correto da dor controlando a resposta do paciente e o desenvolvimento de reações adversas pelo uso das drogas. Realizar educação em saúde sobre quedas, modificação do ambiente domiciliar, exercícios de força e equilíbrio e revisão dos medicamentos, que podem levar a tontura ou sonolência.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. L. P. K et al. **A associação fibromialgia e lúpus eritematoso sistêmico altera a apresentação e a gravidade de ambas as doenças.** Revista Brasileira Reumatologia v.55 n.(1) São Paulo Jan./Fev. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042015000100037&lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica – n. 19** Brasília – DF, 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Planos de Ações Estratégicas para Enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil.** 2011. 160 f. Ministério da Saúde, Brasília, 2011. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 11 maio 2020

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n 224, de 26 de março de 2014. Aprova o Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da Osteoporose.** Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-osteoporose-2014.pdf>>. Acesso em 07 jun. 2020

BUTTROS, D. A. B. et al. **Fatores de risco para osteoporose em mulheres na pós-menopausa do sudeste brasileiro.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. v. 33 n. (6) p: 295-302. 2011 Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n6/a06v33n6.pdf>>. Acesso em; 07 jun. 2020

CANUTO, W. S. **Avaliação da qualidade de vida em idosos acometidos por doenças articulares.** Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde/ UFCG 2016. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/7608/1/WILLIANE%20%20SILVA%20CANUTO%20-%20TCC%20ENFERMAGEM%202016.pdf>>. Acesso em 27 mai. 2020

CHRISTOFOLETTI, M. et al. **Simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis em 2013 nas capitais brasileiras: prevalência e perfil sócio demográfico.** Epidemiologia Serviços de Saúde v.29 n.1 Brasília. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000100308&lang=pt>. Acesso em 11 mai. 2020.

DIAS, C. Z. et al. **Perfil dos usuários com doenças reumáticas e fatores associados à qualidade de vida no sistema único de saúde, Brasil.** Tese (Doutorado) - Curso de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Downloads/e1901.pdf. Acesso em: 24 maio 2020

FALSARELLA. G. R.; **Prevalência e fatores associados às doenças reumáticas e aos sintomas articulares crônicos em idosos.** Campinas-SP. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/308432/1/Falsarella_GlauceiaRegina_M.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2020.

FECHINE, B. R. A; TROMPIER. N. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Inter Science Place, Rio de Janeiro, v.1, n.20, p.106-194, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica---es-fisiol--gicasnormais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>>. Acesso em: 12 mai. 2020

FRANCISCO, P. M. S. B. et al. **Incapacidade funcional para atividades instrumentais da vida diária em idosos com doenças reumáticas.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, 2018; v. 21 n.5 p.: 591-600, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n5/pt_1809-9823-rbagg-21-05-00570.pdf. Acesso em: 22 jun. 2020.

GHISLENI, A. P. et al. **Dor crônica, equilíbrio e quedas de idosos em Instituições de Longa Permanência.** Revista Hupe UERJ v. 15, n. 4, out-dez/2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/Acer/Downloads/31609-108122-1-PB.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2020.

GOMES, H. O; CALDAS, C. P. **Uso Inapropriado de Medicamentos pelo Idoso: Polifarmácia e seus Efeitos.** Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. Ano 7, Janeiro / Junho de 2008. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9285/7191>>. Acesso em 07 jun. 2020

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: PNAD.** Rio de Janeiro: IBGE,2018– Características dos Moradores e Domicílios. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 11 mai. 2020

LEITE, A. A. et al. **Comorbidades em pacientes com osteoartrite: frequência e impacto na dor e na função física.** Revista Brasileira Reumatologia v.51 n.(2) São Paulo Mar./Abr. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-t50042011000200002>. Acesso em 26 mai. 2020.

MATA, M. S. et al. **Dor e funcionalidade na atenção básica à saúde.** Ciência e Saúde Coletiva. v. 16 n. 1 Rio de Janeiro, Jan. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100025. Acesso em: 08 jun. 2020

MELO, A. C. F. **Prevalência de doenças musculoesqueléticas autorreferidas segundo variáveis demográficas e de saúde: estudo transversal de idosos de Goiânia/GO.** Caderno de Saúde Coletiva, v. 25 n. (2) p: 138-143. 2017, Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n2/1414-462X-cadsc-25-2-138.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2020.

NAGAYOSHI, B. A. et al. **Artrite reumatoide: perfil de pacientes e sobrecarga de cuidadores.** Revista Brasileira Geriátrica Gerontologia, v. 21 n. (1) p: 45-54. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n1/pt_1809-9823-rbgg-21-01-00044.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2019

PEREIRA, L. C. et al. **Fatores Preditores Para Incapacidade Funcional de Idosos Atendidos na Atenção Básica.** Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. V.70 N(1) P.108-112. jan-fev. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0112>>. Acesso em: 12 jun. 2020

PINTO, A. H. et al. **Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural.** Ciência & Saúde Coletiva, v.21 n.(11) p: 3545-3555, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n11/1413-8123-csc-21-11-3545.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2020

REID, K. J. et al. **Epidemiology of chronic non-cancer pain in Europe: narrative review of prevalence, pain treatments and pain impact.** CurrMed Res Opin, v.27, p.449-62, 2011. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1185/03007995.2010.545813>>. Acesso em: 12 mai. de 2020

REIS, L. A. dos; **Influência da dor na capacidade funcional de idosos institucionalizados.** Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal-RN 2008. Disponível: em: <[http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/13175/1/Influ%C3%Aancia Dorcapacidade_Reis_2008.pdf](http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/13175/1/Influ%C3%Aancia%20Dorcapacidade_Reis_2008.pdf)>. Acesso em 12 jun. 2020

REZENDE, M. C. et al. **EpiFibro - um banco de dados nacional sobre a síndrome da fibromialgia - análise inicial de 500 mulheres.** Revista Brasileira Reumatologia. v. 53 n.5 São Paulo – setembro e outubro de 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042013000500003&lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2020.

ROSSI, E. **Envelhecimento do sistema osteoarticular.** Revista Einstein. v. 6 n. (1) p: 7-12. 2008. Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/746-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS7-12.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2020.

SANTANA, T. D. B. **Estudo longitudinal sobre polifarmácia em idosos: associação com dependência funcional e síndrome de fragilidade.** Dissertação [Mestrado] – Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA. 2018. Disponível em: <<http://www2.uesb.br/ppg/ppges/wp-content/uploads/2018/11/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Tamiles-vers%C3%A3o-final-1.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2020

SANTOS, J. P. M. et al. **Análise da funcionalidade de idosos com osteoartrite.** Fisioterapia e Pesquisa; v. 22 n. (2) p: 161-168. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/fp/v22n2/2316-9117-fp-22-02-00161.pdf>>. Acesso: 06 jun. 2020.

SBR. Sociedade Brasileira de Reumatologia. **Doenças reumáticas no Brasil.** Disponível em: <<https://www.reumatologia.org.br/doencas-reumaticas/osteoartrite-artrose/>>. Acesso em 13 mai. 2020.