

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

Programa de Pós-Graduação *Latu Senso* em Saúde do Idoso

Rayane Fonseca Ribeiro

**FRATURA POR FRAGILIDADE: FATORES DE RISCO EM UMA COORTE
RETROSPECTIVA**

**Diamantina
2021**

Rayane Fonseca Ribeiro

**FRATURA POR FRAGILIDADE: FATORES DE RISCO EM UMA COORTE
RETROSPECTIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Saúde do Idoso da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em saúde do idoso.

Orientadora: Profa. Dr. Alessandra de Carvalho Bastone

Diamantina

2021

Catálogo na fonte - Sisbi/UFVJM

| | |
|--------------|---|
| R484 2021 | <p>Ribeiro, Rayane Fonseca FRATURA POR FRAGILIDADE: FATORES DE RISCO EM UMA COORTE RETROSPECTIVA [manuscrito] / Rayane Fonseca Ribeiro. - - Diamantina, 2021. 49 p.</p> <p>Orientador: Prof. Alessandra de Carvalho Bastone.</p> <p>Monografia (Especialização em Saúde do Idoso) -- Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, Diamantina, 2021.</p> <p>1. osteoporose. 2. acidentes por quedas. 3. fratura. 4. fatores de risco. I. Bastone, Alessandra de Carvalho . II. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. III. Título.</p> |
|--------------|---|

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFVJM
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Bibliotecário Rodrigo Martins Cruz / CRB6-2886
Técnico em T.I. Thales Francisco Mota Carvalho



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E
MUCURI

RAYANE FONSECA RIBEIRO

FRATURA POR FRAGILIDADE: FATORES DE RISCO EM UMA COORTE
RETROSPECTIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde do Idoso.

Orientadora: Profa. Alessandra de Carvalho Bastone

Data de aprovação: 27/08/2021.

Profa. Alessandra de Carvalho Bastone - (UFVJM)

Profa. Adriana Netto Parentoni- (UFVJM)

Prof. Sérgio Antunes Santos - (UFVJM)



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra de Carvalho Bastone, Servidor**, em 30/08/2021, às 12:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Netto Parentoni, Servidor**, em 30/08/2021, às 17:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sérgio Antunes Santos, Servidor**, em 28/10/2021, às 11:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufvjm.edu.br/sei/controlador_exter_no.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0448707** e o código CRC **759780AF**.

RESUMO

As fraturas por fragilidade ocorrem globalmente a cada 3 segundos, com alto impacto socioeconômico, na morbidade, mortalidade e custos, podendo levar à perda da autonomia, redução da qualidade de vida e necessidade de cuidado. Diante disso o objetivo desse trabalho foi avaliar os fatores de risco para fratura por fragilidade em pacientes internados no Hospital Nossa Senhora da Saúde, município de Diamantina, Minas Gerais. Foram avaliados dados sociodemográficos, de saúde, estilo de vida, mobilidade e nível de dependência foram coletados dos prontuários de pacientes com idade maior ou igual a 50 anos, internados com fratura por fragilidade, no Hospital Nossa Senhora da Saúde (HNSS) – Diamantina/MG, no período de abril a setembro de 2020. Um total de 52 pacientes foram internados com fratura por fragilidade, sendo 60% com diagnóstico de fratura proximal de fêmur. Somente 17,3% dos pacientes possuíam diagnóstico prévio de osteoporose. Os fatores de risco mais prevalentes para fratura por fragilidade foram sexo feminino, baixa exposição ao sol, consumo insuficiente de leite e derivados e dependência nas atividades instrumentais de vida diária. O subgrupo com fratura proximal de fêmur apresentou ainda alta prevalência de pacientes com idade avançada (≥ 80 anos), déficit cognitivo, sarcopenia, dinapenia, inatividade física, limitação na mobilidade e dependência nas atividades básicas de vida diária, ao passo que no subgrupo com outras fraturas, histórico familiar de osteoporose e de fraturas por quedas e histórico recorrente de quedas apresentaram alta prevalência. Nossos resultados demonstraram um subdiagnóstico da osteoporose na população estudada. Muitos fatores de risco modificáveis para osteoporose e quedas foram identificados. Intervenções direcionadas para estes fatores de risco devem ser consideradas de forma a prevenir a fratura por fragilidade.

Palavras-chave: osteoporose; acidentes por quedas; fratura; fatores de risco

ABSTRACT

Frailty fractures occur globally every 3 seconds, with a high socioeconomic impact on morbidity, mortality and costs, which can lead to loss of autonomy, reduced quality of life and need for care. Therefore, the objective of this study was to evaluate the risk factors for fragility fractures in patients hospitalized at Hospital Nossa Senhora da Saúde, municipality of Diamantina, Minas Gerais. Sociodemographic, health, lifestyle, mobility and dependency data were collected from the medical records of patients aged 50 years or over, admitted with fragility fracture, at the Nossa Senhora da Saúde Hospital (HNSS) - Diamantina/ MG, from April to September 2020. A total of 52 patients were admitted with a fragility fracture, 60% with a diagnosis of proximal femur fracture. Only 17.3% of patients had a previous diagnosis of osteoporosis. The most prevalent risk factors for fragility fracture were female gender, low exposure to the sun, insufficient consumption of milk and dairy products and dependence on instrumental activities of daily living. The subgroup with proximal femur fracture also had a high prevalence of patients with advanced age (≥ 80 years), cognitive deficit, sarcopenia, dynapenia, physical inactivity, limited mobility and dependence on basic activities of daily living, whereas in the subgroup with other fractures, family history of osteoporosis and fractures from falls, and recurrent history of falls were highly prevalent. Our results demonstrated an underdiagnosis of osteoporosis in the studied population. Many modifiable risk factors for osteoporosis and falls have been identified. Interventions aimed at these risk factors should be considered in order to prevent fragility fracture.

Keywords: osteoporosis; falls; fractures; fragility; risk factors

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 – Fratura por fragilidade óssea, Hospital Nossa Senhora da Saúde, Diamantina-MG (N = 52)..... | 30 |
| Tabela 2 – Características sociodemográficas dos idosos internados com fratura por fragilidade no Hospital Nossa Senhora da Saúde, Diamantina-MG..... | 31 |
| Tabela 3 – Características de saúde dos idosos internados com fratura por fragilidade Hospital Nossa Senhora da Saúde, Diamantina-MG..... | 32 |
| Tabela 4 – Características de estilo de vida, mobilidade e nível de dependência dos idosos internados com fratura por fragilidade no Hospital Nossa Senhora da Saúde, Diamantina-MG..... | 33 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABVD - Atividade Básica de Vida Diária

AIVD - Atividades Instrumentais de Vida Diária

DMO – Densidade Mineral Óssea

FF – Fratura por Fragilidade

HNSS – Hospital Nossa Senhora da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 1.1 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 13 |
| | |
| 2 ARTIGO CIENTÍFICO | 15 |
| 2.1 RESUMO..... | 15 |
| 2.2 ABSTRACT..... | 15 |
| 2.3 INTRODUÇÃO | 18 |
| 2.4 METODOLOGIA | 19 |
| 2.5 RESULTADOS..... | 20 |
| 2.6 DISCUSSÃO | 22 |
| 2.7 CONCLUSÃO | 25 |
| 2.8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICA | 26 |
| 2.9 TABELAS..... | 30 |
| | |
| ANEXO I | 34 |
| | |
| ANEXO II..... | 35 |