

## **CONSTRUINDO SABERES E FAZERES MEDIANTE A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES IDOSAS COM OSTEOPOROSE**

Samara Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup> 

Célia Pereira Caldas<sup>1</sup> 

Carine Silvestrini Sena Lima da Silva<sup>2</sup> 

Rosane Barreto Cardoso<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** analisar como o referencial teórico de Paulo Freire pode contribuir para a compreensão do processo de conscientização sobre o envelhecimento, mediante a promoção da saúde e o cuidado de si de mulheres idosas com osteoporose, considerando os fatores socioeconômicos e ambientais implicados nesse processo.

**Método:** estudo qualitativo descritivo realizado através da análise secundária de dados de um estudo primário conduzido entre dezembro de 2019 e fevereiro de 2020, que contou com 25 idosas atendidas em uma unidade de saúde de reumatologia em um hospital universitário. Esta análise ensejou o retorno a um *corpus* de dados previamente coletados, visando reexaminá-los sob um novo prisma investigativo, a perspectiva teórica de Paulo Freire, que atuou como arcabouço teórico-metodológico.

**Resultados:** os achados desta pesquisa possibilitaram uma aproximação da realidade das idosas com osteoporose através de uma reflexão crítica sobre a *práxis* e conscientização inerentes à essência humana. Isso permitiu revelar aspectos que estavam ocultos e impulsionar a criação de propostas concretas de ação em relação à realidade das participantes.

**Conclusão:** verificou-se o papel crucial do enfermeiro na assistência às idosas com osteoporose e a eficiência de uma abordagem dialógica que valoriza suas escolhas e habilidades para o cuidado de si. A percepção da saúde como um processo dinâmico, que envolve ações, reflexões e novas ações, fortalece a efetividade da perspectiva freiriana na prática de enfermagem como uma estratégia para construir saberes e fazeres em conjunto com as idosas com osteoporose, com o objetivo de promover uma assistência emancipadora baseada na ética do cuidado.

**DESCRITORES:** Pessoa idosa. Enfermagem. Osteoporose. Promoção da saúde. Educação em saúde. Ensino-aprendizagem.

**COMO CITAR:** Oliveira SG, Caldas CP, Silva CSSL, Cardoso RB. Construindo saberes e fazeres mediante a promoção da saúde de mulheres idosas com osteoporose. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20220303. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0303pt>

## CREATING KNOWLEDGE AND ACTIONS BY PROMOTING HEALTH IN AGED WOMEN WITH OSTEOPOROSIS

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze how Paulo Freire's theoretical framework can contribute to understanding the awareness-raising process about aging, by promoting health and self-care in aged women with osteoporosis and considering the socioeconomic and environmental factors involved in this process.

**Method:** a qualitative and descriptive study conducted by means of secondary analysis of data from a primary study carried out between December 2019 and February 2020, which included 25 aged women treated in a Rheumatology health unit of a university hospital. This analysis intended to return to a *corpus* of previously collected data, aiming to reexamine them from a new investigative angle, Paulo Freire's theoretical perspective, which served as theoretical-methodological framework.

**Results:** the findings of this research enabled an approach to the reality of aged women with osteoporosis through a critical reflection on the practice and sensitization inherent to the human essence. This allowed revealing aspects that were hidden and driving the creation of concrete action proposals in relation to the participants' reality.

**Conclusion:** nurses' crucial role in the assistance provided to aged women with osteoporosis was verified, as well as the efficiency of a dialogical approach that values their self-care choices and skills. As a dynamic process that involves actions, reflections and new actions, the health perception strengthens Freire's perspective in the Nursing practice as a strategy to develop diverse knowledge and actions along with aged women with osteoporosis, aiming to promote emancipating assistance based on the care ethics.

**DESCRIPTORS:** Aged person. Nursing. Osteoporosis. Health promotion. Education in health. Teaching-learning.

## CREAR CONOCIMIENTOS Y ACCIONES PROMOVRIENDO LA SALUD DE ANCIANAS CON OSTEOPOROSIS

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar de qué manera el referencial teórico de Paulo Freire puede ayudar a entender el proceso de concientización sobre el envejecimiento, promoviendo la salud y el autocuidado en ancianas con osteoporosis y considerando los factores socioeconómicos y ambientales implicados en este proceso.

**Método:** estudio cualitativo y descriptivo realizado a través de análisis secundario de los datos obtenidos en un estudio primario llevado a cabo entre diciembre de 2019 y febrero de 2020 y que incluyó a 25 ancianas atendidas en una unidad de salud especializada en Reumatología de un hospital universitario. Este análisis pretendió retornar a un *corpus* de datos previamente recolectados, a fin de volver a examinarlos desde un nuevo ángulo de investigación, la perspectiva teórica de Paulo Freire, que sirvió como marco teórico-metodológico.

**Resultados:** los hallazgos de este trabajo de investigación hicieron posible un acercamiento a la realidad de las ancianas con osteoporosis a través de una reflexión crítica sobre la praxis y la concientización inherentes a la esencia humana. Eso permitió revelar aspectos que estaban ocultos e impulsar la creación de propuestas concretas de acción en relación con la realidad de las participantes.

**Conclusión:** se verificó el rol crucial de los profesionales de Enfermería en la asistencia provista a ancianas con osteoporosis, al igual que la eficiencia de un enfoque dialógico que valoriza sus elecciones y habilidades para el autocuidado. La percepción de la salud como un proceso dinámico que implica acciones reflexiones y nuevas acciones fortalece la efectividad de la perspectiva de Freire en la práctica de Enfermería como una estrategia para crear conocimientos y acciones junto con las ancianas que padecen osteoporosis, con el objetivo de promover una asistencia emancipadora basada en la ética de la atención.

**DESCRIPTORES:** Anciano. Enfermería. Osteoporosis. Promoción de la salud. Educación en salud. Enseñanza-aprendizaje.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, cuja relevância vem se intensificando nas últimas décadas, por isso, o estudo deste fenômeno adquire uma crescente visibilidade no âmbito da saúde devido à ampliação de abordagens relacionadas à promoção do envelhecimento saudável<sup>1</sup>. À medida que a população idosa aumenta, a incidência e a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis avançam, podendo contribuir para o surgimento das incapacidades e das limitações funcionais, como é o caso da osteoporose<sup>2</sup>.

A osteoporose, patologia que acomete sobretudo mulheres idosas, é marcada pela perda de massa óssea e pela fragilidade esquelética, as quais predispõe as fraturas. Na atenção à saúde voltada para as pessoas idosas com osteoporose verifica-se a importância da atuação qualificada do enfermeiro. Além disso, cabe ressaltar que em qualquer nível de atenção à saúde, o enfermeiro é fundamental para o desenvolvimento de ações educativas que visam promover a saúde e prevenir agravos decorrentes da doença. Isso pode ser alcançado por meio de uma escuta ativa, identificação das necessidades em saúde e diálogo na construção de saberes relacionados aos cuidados para a promoção da saúde<sup>3-4</sup>.

A educação em saúde é um processo de construção de conhecimentos que possibilita o desenvolvimento da autonomia intelectual e é uma ferramenta importante para melhorar a qualidade de vida e da saúde das idosas. As práticas da educação popular, inspiradas por Paulo Freire, têm sido reconhecidas na literatura como uma nova abordagem que valoriza o conhecimento das pessoas, incluindo saberes populares, buscando promover a horizontalidade relacional entre os profissionais de saúde e a comunidade. Logo, a educação popular em saúde é um processo político-pedagógico que possibilita a transformação e a libertação do indivíduo e da coletividade<sup>5</sup>.

O educador Paulo Freire considera a conscientização como o primeiro objetivo de toda educação, entendendo que a ela não envolve somente estar perante a realidade, adotando uma posição falsamente intelectual, pois, para o autor, a conscientização não pode existir fora da “*práxis*”, por isso, esta unidade dialética, ação-reflexão, forma o modo de ser ou de transformar o mundo. Em suma, a conscientização é um compromisso histórico que implica o engajamento do indivíduo para assumir o papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo<sup>6</sup>. Dessa forma, quando as práticas em saúde na atenção às idosas são orientadas pela educação popular em saúde, cria-se um espaço de compartilhamento de informações e de saberes entre o profissional e a idosa, propiciando a tomada de consciência para a promoção da saúde de forma crítica.

Tendo em vista a pertinência deste tema, buscou-se mapear as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional acerca das ações de educação em saúde voltadas para mulheres idosas com osteoporose, portanto, realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados MEDLINE via PubMed, LILACS, CINAHL, *Web of Science* e Embase, considerando publicações entre 2017 e 2022. Entretanto, constatou-se que a maior parte das pesquisas aborda ações preventivas e, além disso, não foi encontrado qualquer estudo a partir da perspectiva freiriana sobre a educação em saúde relacionado a esta proposta de pesquisa<sup>7</sup>.

Evidencia-se que intervenções educacionais podem auxiliar idosas com osteoporose a prevenir fatores de risco modificáveis, bem como reduzir as complicações da doença e desempenhar um papel importante na melhoria da qualidade de vida das idosas por meio da conscientização e otimização de ações em saúde em relação ao cuidado de si<sup>8</sup>. Ademais, verifica-se que a educação em saúde pode ajudar na tomada de consciência sobre esta condição e no desenvolvimento de pensamento crítico-constructivo para o cuidado pessoal, o que contribui para um maior engajamento no processo saúde-doença-cuidado<sup>9</sup>.

A presente pesquisa adquire importância nacional e internacional ao indicar a falta de estudos sobre educação em saúde direcionada a idosas com osteoporose e ao propor a aplicação da abordagem teórica de Paulo Freire na educação em saúde. Uma vez identificada esta lacuna, a abordagem de Freire pode preenchê-la, oferecendo valiosos *insights* sobre possíveis deficiências nas ações voltadas para a promoção da saúde das idosas e no desenvolvimento de políticas de saúde mais efetivas para idosas com osteoporose em todo o mundo. Por isso, esse tópico é particularmente relevante diante do aumento da expectativa de vida global e dos desafios em saúde atrelados à osteoporose.

Destarte, o objetivo deste estudo foi analisar como o referencial teórico de Paulo Freire pode contribuir para compreender o processo de conscientização sobre o envelhecimento, a promoção da saúde e o cuidado de si de mulheres idosas com osteoporose, considerando os fatores socioeconômicos e ambientais implicados nesse processo.

## MÉTODO

Foi desenvolvido um estudo descritivo de abordagem qualitativa embasado no referencial teórico de Paulo Freire, realizando-se uma análise secundária de dados coletados em um estudo primário, a fim de alcançar uma aproximação da realidade objetiva das idosas com osteoporose, através de uma reflexão crítica sobre a práxis e a conscientização inerente à essência humana, as quais exigem do indivíduo uma atuação ativa e engajada e uma postura protagonista no cuidado de si<sup>10</sup>.

A análise secundária revisita dados previamente coletados com uma nova perspectiva teórica, neste caso, a abordagem de Paulo Freire, para investigar como ela pode contribuir na construção de saberes e práticas em saúde de idosas com osteoporose<sup>6</sup>. Todavia, é importante garantir uma correspondência adequada entre os dados disponíveis e a nova proposta de pesquisa, o que foi alcançado neste estudo. A análise secundária de dados de estudos primários é valiosa para explorar novas perspectivas ou aprofundar elementos não totalmente analisados dos dados<sup>11</sup>.

A abordagem qualitativa utilizada nesta pesquisa está fortemente articulada com o referencial teórico de Paulo Freire, uma vez que explora o contexto social em que as participantes estão inseridas, e possibilita a revelação do que está oculto, a fim de impulsionar propostas concretas de ação em relação à sua realidade<sup>12</sup>.

### Dados do estudo primário

Um formulário foi empregado para coletar dados sociodemográficos e clínicos, a fim de caracterizar as participantes (estas variáveis estão descritas na Tabela 1). Para levantar informações sobre o cuidado de si foi utilizado o seguinte roteiro de entrevista com base nos elementos do Modelo de Promoção da Saúde (MPS) de Nola Pender: o que sabe sobre a osteoporose e suas consequências; quais as atitudes tomadas após o diagnóstico de osteoporose, para cuidar de si; que outras ações poderiam ser realizadas em relação à osteoporose, para melhorar a saúde; quais os obstáculos ou desafios para o cuidado de si; quais pessoas e situações ajudam ou atrapalham no cuidado de si; quais as crenças pessoais sobre a capacidade de evitar obstáculos para o cuidado de si; e que plano de ação é possível para melhorar a saúde em relação à osteoporose. Para estabelecer este plano de ação, utilizou-se outro formulário. Cada participante elaborou seu plano de ação livremente, com base no reconhecimento da importância de melhorar os próprios cuidados no seu cotidiano. A enfermeira pesquisadora principal apoiou a elaboração do plano individual de forma dialógica, indicando os comportamentos de risco identificados na avaliação inicial, bem como sugerindo opções para lidar com as dificuldades de adotar comportamentos saudáveis.

**Tabela 1** – Características das idosas com osteoporose. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023. (n=25)

Variáveis	n (%)
Estado civil: viúvas	10 (40%)
Escolaridade: 1º grau completo	7 (28%)
Renda: de um a dois salários mínimos	15 (60%)
Situação ocupacional: aposentadas	18 (72%)
Número de filhos: de um a dois filhos	14 (56%)
Medo de cair após o diagnóstico de osteoporose	16 (64%)
Histórico de quedas e fraturas por fragilidade óssea	
Quedas nos últimos dois anos	15(60%)
Idosas com idade ≥ 75 anos que sofreram quedas	9 (36%)
Histórico de fraturas por fragilidade óssea	10 (40%)
Fatores relacionados à ocorrência de quedas em idosas	
Avanço da idade	13 (52%)
Uso de medicamentos que diminuem a massa óssea	3 (12%)
Uso de medicamentos com grau de risco II para quedas	17 (68%)
Déficit visual	25 (100%)
Fatores de risco para quedas relacionados ao déficit visual	
Uso adequado de lentes corretivas	8 (32%)
Inadaptação aos óculos bifocais	9 (36%)
Uso errôneo de lentes corretivas	8 (32%)
Baixo consumo de alimentos ricos em cálcio	
Consumo diário de alimentos ricos em cálcio	22 (88%)
Ingestão diária de cálcio	≥1.200 mg/dia: 2(8%) <1.200 mg/dia: 23(92%)
Consumo abaixo do recomendado	<50% do recomendado:18 (72%) De 50 a 99% do recomendado: 5(20%)
Evitam consumo de leite e derivados	9 (36%)

Utilizou-se a técnica de amostragem intencional por julgamento e não probabilística para selecionar as participantes da pesquisa<sup>13</sup>. Desta maneira, a pesquisadora principal compareceu à unidade de saúde, dirigindo-se ao serviço de reumatologia nos dias das consultas médicas para acompanhamento da osteoporose. Se apresentou e convidou as mulheres para participar do estudo, antes ou após as consultas médicas. Nesta oportunidade foram esclarecidos os objetivos do estudo, a confidencialidade dos dados e o direito de retirar sua participação a qualquer momento sem precisar justificar. As idosas que desejaram participar assinaram um termo de consentimento no início das entrevistas, conforme exigido pela Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

Participaram do estudo 25 mulheres que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa: ser idosa (idade superior ou igual a 60 anos), de acordo com o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03) e ter o diagnóstico de osteoporose baseado no critério clínico ou densitométrico (exame densitométrico com escore T igual ou inferior a -2,5) da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>14-15</sup>. Foram considerados critérios de exclusão: possuir diagnóstico de outras patologias que causassem dor incapacitante ou qualquer comprometimento para a expressão verbal do pensamento. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, o estudo se desenvolveu em uma unidade de saúde especializada em reumatologia, localizada em um hospital universitário, que atende indivíduos com condições crônicas por meio de encaminhamento via Sistema Nacional de Regulação (SISREG) ou interno. Como resultado, os indivíduos com osteoporose recebem consultas regulares, realizam exames de

rotina e monitoramento do tratamento. Além disso, as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (Coreq) foram adotadas com o objetivo de garantir confiabilidade ao estudo<sup>16</sup>.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas individuais, conduzidas em uma sala da referida unidade de saúde especializada, com flexibilidade, até que a saturação dos dados fosse atingida. A escolha desta técnica de entrevista baseou-se em sua capacidade de analisar atitudes e comportamentos, registrar reações e gestos, na possibilidade do entrevistador repetir ou esclarecer perguntas para o entrevistado, além de ser aplicável tanto para indivíduos alfabetizados quanto para analfabetos<sup>17</sup>. Ao todo, 25 idosas com idade média de 74,04 anos e tempo médio de conhecimento do diagnóstico de osteoporose de 17 anos participaram da pesquisa. Após obter o consentimento, as entrevistas foram gravadas, sendo em seguida transcritas e analisadas segundo o MPS de Nola Pender<sup>18</sup>.

Ao final de cada entrevista, a pesquisadora desenvolveu um plano de ação em conjunto com cada participante, assim como previsto no MPS de Nola Pender, tendo em vista a melhoria de ações em saúde em relação ao cuidado de si, sendo este momento considerado enriquecedor, uma vez que as participantes refletiram, de forma crítica, sobre cuidados em saúde que poderiam ser otimizados. Consecutivamente, a pesquisadora desenvolveu um diagrama geral representativo de todo o grupo de idosas com osteoporose atendidas na unidade de saúde especializada em reumatologia, construído através da análise dos depoimentos das participantes e dos diagramas individuais, de acordo com o MPS de Nola Pender<sup>18</sup>.

## **Análise secundária dos dados**

Os dados brutos das entrevistas foram reexaminados e interpretados seguindo as etapas cronológicas da análise de conteúdo de Bardin, que envolvem três fases distintas: 1) pré-análise, cujo objetivo é operacionalizar o material e sistematizar as ideias iniciais; 2) exploração do material, que permite uma interpretação rica e uma categorização dos dados, e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação<sup>19</sup>.

Os dados foram analisados sob a perspectiva da pedagogia de Paulo Freire, que vê a educação como uma prática libertadora e comprometida com a transformação social. Portanto, nesta abordagem, a promoção da saúde considera as necessidades e os contextos – sociais, culturais e políticos – das pessoas, buscando melhorar a sua qualidade de vida. Para tal, destacam-se o diálogo e a participação ativa dos indivíduos na construção do conhecimento e na tomada de decisões, que são fundamentais para uma promoção da saúde justa e equitativa<sup>20-22</sup>.

## **RESULTADOS**

Em atendimento à meta de pesquisa estipulada, a qual visava analisar como a perspectiva teórica de Paulo Freire poderia contribuir para a construção de saberes e fazeres de idosas com osteoporose, logo, procedeu-se à reanálise das entrevistas coletadas em estudo primário, a partir da qual se extraiu um total de três categorias temáticas, a saber: possibilidade de tomar consciência sobre a osteoporose e sobre os cuidados para promoção da saúde; possibilidade de tomar consciência sobre o envelhecimento como um processo influenciado por fatores socioambientais e econômicos que dificultam o cuidado de si; e possibilidade de engajamento no processo de promoção da saúde e no cuidado de si.

### **Possibilidade de tomar consciência sobre a osteoporose e sobre os cuidados para promoção da saúde**

A problematização acerca do conhecimento prévio e das experiências sobre a osteoporose e os seus possíveis agravos em saúde possibilitou que as idosas tomassem consciência da sua situação real de vida e, desta maneira, refletissem e compreendessem melhor o processo saúde-doença-cuidado.

Esse novo olhar para a sua condição contribuiu para a construção do seu próprio conhecimento e do reconhecimento dos cuidados necessários para a própria saúde, como verificado nas falas a seguir:

*[...] eu só sei a questão das fraturas: evitar ao máximo. Assim, o que eu lhe falei, né? Correr, pra não cair[...], agora eu estava pensando assim, eu acho que eu vou ter que colocar realmente uma barra no banheiro, né? (E09).*

*[...] eu tenho que evitar a queda, tenho que evitar a queda porque, a queda, pra mim, pode ser fatal, como toda pessoa que tiver osteoporose[...], eu quase caio porque meus óculos tá todo desregulado aqui, eu tenho que regular ele” (E23).*

*[...] alimentação, o que eu tenho que tomar pra isso? O que é bom pra osteoporose? Eu quero saber. Eu queria saber porque, às vezes, a gente esquece. Porque, tomando cálcio, cálcio, cálcio, alimentação é melhor [...], alimentação é a principal coisa e fazer movimento. Eu fazia hidroginástica lá em Madureira, no SESC, eu tenho direito, já há um ano ou dois anos que eu não faço, muito bom, nadar na piscina. Eu saía, subia as escadas pra pegar o trem, meu Deus, o que que tá acontecendo comigo?! Maravilhosamente bem (E08).*

### **Possibilidade de tomar consciência sobre o envelhecimento como um processo influenciado por fatores socioambientais e econômicos que dificultam o cuidado de si**

A partir do diálogo instigado pela pesquisa, as idosas tomaram consciência sobre os fatores que dificultavam o cuidado de si e interferiam na percepção de bem-estar no percurso do envelhecimento. Estes fatores relacionam-se com as limitações da idade, a hipossuficiência financeira, a violência urbana e a infraestrutura urbana precária, como visto nas falas:

*[...] eu me sinto.... pra mim, é triste porque eu sempre tive... sempre fui muito ativa em tudo, resolvia tudo, eu era uma pessoa muito ativa, e agora eu [me] sinto fora do baralho, uma carta fora do baralho que eu tô ficando devido a essa osteoporose em mim e a visão, então foi duas coisas ruim em mim que tá me deixando... não é tanto a osteoporose, a dor nos ossos, assim como a visão, a visão é que tá me maltratando mais. Eu sempre trabalhei [...] Quando eu parei de trabalhar, eu disse que eu gosto muito de viajar, eu disse: “quando eu parar de trabalhar, vou viver viajando”... pelo contrário, parece que, quando eu parei, aí que não era nem pra mim ter parado, porque, na empresa que eu trabalhava, na firma, não queria que eu largasse o trabalho... eu digo: “vou querer viver mais um pouco”, tô vivendo menos (E14)*

*[...] A medicação indicada agora no meu caso, por conta da idade, já fracturei duas costelas e o pulso, então seria a Teriparatida, que é o Fortel, mas é R\$2.500 uma caixa pra usar um mês e é um tratamento de dois anos que eu vou precisar fazer, então eu não tenho como pagar um remédio desse, não tenho mesmo e, aí, esse medicamento tá me fazendo falta, muita falta (E22).*

*[...] É muito perigoso, sabe, caminhar lá sabe? Que é muito caminhão e eu fico com medo de cair, e aquelas árvores de raiz, aí eu fico com medo, medo de cair sabe, tenho muito medo de cair, ainda mais com 84 anos (E16).*

### **Possibilidade de engajamento no processo de promoção da saúde e no cuidado de si**

As idosas entrevistadas perceberam os benefícios que poderiam alcançar em relação à sua saúde ao se conscientizarem sobre a osteoporose e demonstrarem disposição para aprimorar seus hábitos. Além disso, manifestaram um compromisso ativo com a promoção da saúde e com o cuidado de si ao refletirem sobre suas condições e, então, planejarem ações para melhorar seus cuidados pessoais. Isso foi evidenciado por meio de frases que denotavam sua postura ativa e participativa, ilustrando, assim, seu envolvimento no processo de promoção da saúde e cuidado de si. Abaixo, estão exemplos dessa postura engajada:

[...] em casa, eu tô usando o chinelinho de havaianas que eu vou, até por conta dessa pesquisa aqui, eu não vou usar mais. Eu vou começar a parar com negócio de tapete também. Eu nunca fui muito de tapetada na minha casa, não. Eu tenho uma amiga que tá com o braço quebrado, porque já caiu n vezes por conta disso (E21).

[...] se eu não me segurar, eu caio, é assim: minha coluna não tem muito equilíbrio, ela não tem, sabe? Postura certa, reta, não tem. Eu vou ter que comprar uma bengalinha pra me sustentar (E06).

[...] às vezes a gente esquece, por exemplo, a vitamina D, houve uma baixa uma vez porque eu me relaxei um pouco... essa injeção que é todo dia, tem dia ou outro que, às vezes, eu esqueço. Eu falo: “poxa, não estou gostando disso”. Eu tenho que mudar o horário do remédio e aprender que eu tenho que tomar de manhã. Porque depois você se distrai, distrai, distrai, distrai e esquece, já aconteceu. Agora eu vou passar a tomar sempre de manhã, na parte da manhã, porque depois você esquece, distrai, vê uma novela, vê um negócio e, quando você vai ver, já deu meia-noite, aí já não pode mais. É todo dia (E05).

### **Síntese do plano de ação na perspectiva freiriana**

A partir da reflexão crítica e da tomada de consciência sobre sua realidade foi construído, com cada mulher idosa, um plano de ação para transformação de sua realidade. Portanto, foram desenvolvidos 25 planos individuais na perspectiva freiriana (Quadro 1).

**Quadro 1** – Síntese do plano de ação na perspectiva freiriana. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

<b>Síntese dos 25 planos de ação construídos em conjunto com as idosas com osteoporose para transformação de sua realidade na perspectiva freiriana</b>	
<b>Elementos essenciais do plano de ação sob a perspectiva teórica de Paulo Freire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexão crítica sobre a realidade, o contexto de vida, o conhecimento prévio e as experiências individuais das idosas com osteoporose, associadas ao percurso do envelhecimento vivenciado como um processo atrelado a influências socioambientais e econômicas;</li> <li>• Reconhecimento e conscientização sobre benefícios para saúde e para prevenção de agravos atrelados à osteoporose a partir de práticas voltadas para o cuidado de si;</li> <li>• Engajamento social e promoção da própria saúde através de uma disposição em aprender mais sobre osteoporose e melhorar práticas do cuidado de si.</li> </ul>
<b>Saberes</b>	Saberes populares e saberes científicos.
<b>Interfaces entre os saberes</b>	Diálogo construtivo entre saberes populares e científicos relacionados à osteoporose e ao contexto de vida das idosas com osteoporose.
<b>Plano de ação sob a perspectiva teórica de Paulo Freire</b>	Tomada consciente das decisões relacionadas à transformação de sua realidade, abrangendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Engajamento social;</li> <li>• A busca em compreender mais sobre osteoporose;</li> <li>• Disposição para praticar atividades físicas e de lazer, e para se expor ao sol; adesão à farmacoterapia; uso de lembrete para medicações; busca por meios legais para aquisição pela justiça de medicamentos para osteoporose; aumento do consumo de alimentos ricos em cálcio; elaboração de um plano alimentar equilibrado e diversificado; diminuição da ingestão de cafeína; acompanhamento do ganho de peso; redução do número de cigarros/dia; uso de enzima lactase quando intolerante à lactose; cuidados com saúde ocular e acompanhamento oftalmológico; revezamento de cuidados de familiar dependente com outros membros da família; adaptação de calçados; adaptações domiciliares, e fortalecimento dos laços afetivos com familiares e amigos.</li> </ul>

## DISCUSSÃO

Esta análise secundária revelou implicações importantes para a promoção da saúde de idosas com osteoporose sob a luz da perspectiva teórica de Paulo Freire, desta forma os resultados destacaram como a abordagem do pensador pode contribuir para a construção de saberes e fazeres das idosas com osteoporose, porque ela fornece uma base teórica sólida para a promoção de cuidados de saúde mais eficazes e centrados na participação ativa das idosas.

Nos achados da categoria “possibilidade de tomar consciência sobre a osteoporose e os cuidados para promoção da saúde” foi observada a importância da escuta atenta e da interlocução alcançada por meio da comunicação dialógica. O diálogo mostrou-se como uma ferramenta fundamental para revelar a realidade vivenciada pelas idosas, possibilitando uma reflexão crítica e uma tomada de consciência sobre a osteoporose, suas possíveis consequências e os cuidados necessários para promoção de sua própria saúde. Essa prática permitiu que os usuários fossem ouvidos e que suas vozes fossem ampliadas e respeitadas, identificadas como um dispositivo de cuidado essencial que contribui para uma abordagem mais holística e centrada na pessoa<sup>23</sup>.

Em suma, resultados recentes salientam a relevância primordial da educação em saúde para estimular a autopercepção dos comportamentos de risco associados à osteoporose, incluindo alimentação inadequada e o consumo de substâncias psicoativas, como nicotina, álcool e cafeína<sup>8</sup>. Um estudo, que empregou o Modelo de Crença em Saúde em idosos sob a perspectiva da reabilitação para fraturas osteoporóticas, evidenciou o efeito positivo desse modelo na conscientização acerca da osteoporose, ressaltando a relevância da abordagem de questões como ansiedade, depressão e outras emoções negativas na reabilitação desses indivíduos<sup>24</sup>.

Os achados de uma pesquisa realizada com idosos, por meio de uma atividade educativa dialógica embasada no referencial teórico freiriano, destaca que esta prática de cuidado é uma ferramenta eficaz para promover um espaço de interação que estimula a conscientização em relação ao cuidado de si, gerando maior autonomia e melhora da qualidade de vida. Portanto, as experiências vivenciadas pelos idosos revelaram que o diálogo como mediador das ações de cuidado é um impulsionador para valorização de si mesmos como agentes sociais, reconhecendo seus saberes e práticas, contribuindo para a construção de um caminho de escuta, de vínculo e de trocas recíprocas com base em suas crenças, valores e atitudes, visando um cuidado emancipador<sup>25</sup>.

Isso porque a educação em saúde no formato dialógico reconhece todos os seres humanos como sujeitos de conhecimento, uma vez que todos possuem algum saber: os saberes que derivam das experiências de vida, de trabalho, das relações comunitárias, familiares e da relação com as escolas e com os serviços de saúde<sup>5</sup>. Logo, as práticas assistenciais que verticalizam o saber científico relegam o conhecimento dos usuários a um espaço de subalternidade, o que dificulta a apreensão pelas pessoas sobre o processo saúde-doença-cuidado vivenciado.

Nesta pesquisa, destacou-se a importância de uma abordagem dialógica que supere a hierarquização dos saberes, promovendo a reflexão sobre o processo de saúde-doença-cuidado, assim como a conscientização sobre as consequências da osteoporose e os impactos positivos na adoção de práticas relacionadas ao cuidado de si<sup>6</sup>. Por isso, é fundamental reconhecer o indivíduo como protagonista na gestão de seus próprios cuidados para alcançar uma promoção abrangente da saúde<sup>18</sup>.

Quanto aos resultados encontrados na categoria “possibilidade de tomar consciência sobre o envelhecimento como um processo influenciado por fatores socioambientais e econômicos que dificultam o cuidado de si”, observou-se que houve uma compreensão mais profunda sobre o envelhecimento como um processo influenciado por fatores socioambientais e econômicos que têm impacto no cuidado de si. Esta conscientização contribuiu para a tomada de decisões em relação à necessidade de transformar sua própria realidade referente à saúde, considerando estes fatores em suas escolhas e ações.

Uma pesquisa investigou como fatores socioeconômicos e demográficos impactam na saúde óssea de mulheres idosas pós-menopáusicas com diabetes e osteoporose. Os fatores citados são diversos e envolvem, por exemplo, o envelhecimento, a atividade física inadequada, o índice de massa corporal (IMC), a situação econômica, o nível de educação, a ocupação, história familiar e estilo de vida, que foram identificados como associados a alterações na densidade mineral óssea. Portanto, é essencial refletir sobre estes aspectos na abordagem clínica da osteoporose e na formulação de políticas públicas de saúde voltadas para o cuidado dessas pessoas, uma vez que essas questões desempenham um papel crucial na promoção efetiva da saúde dessas pessoas<sup>26</sup>.

As estratégias de educação em saúde baseadas na dialogicidade ampliam os espaços para a discussão das mediações históricas e sociais que têm impacto nas condições de saúde das pessoas. Ao explorar as contradições evidenciadas neste estudo – como as desigualdades sociais decorrentes de fatores como hipossuficiência financeira, violência urbana, infraestrutura urbana precária e a desvalorização do idoso na sociedade capitalista – é possível compreender como estes aspectos afetam diretamente o cuidado de si das idosas e contribuem para a vulnerabilidade social que enfrentam. Estas reflexões são importantes para propiciar uma compreensão mais abrangente das questões que influenciam a saúde das idosas e para desenvolver abordagens educativas mais contextualizadas e sensíveis às suas realidades.

É importante o estímulo a ações de promoção da saúde atreladas à concepção paradigmática da determinação social, que compreende o enfrentamento, de forma dinâmica, dos fatores econômicos, políticos, sociais, culturais, coletivos e individuais, entre outros, para favorecer a qualidade de vida das idosas com osteoporose<sup>27</sup>.

Através de um estudo realizado com idosos utilizando a educação popular em saúde foi observado que houve uma compreensão aprimorada da realidade vivenciada por essa população, resultando em práticas de saúde mais responsáveis. Consequentemente, através do estímulo à reflexão sobre a importância da melhoria de hábitos prejudiciais à saúde, houve uma melhora na autoestima, no interesse em aprender e na prevenção de agravos relacionados a condições crônicas, o que também contribuiu para uma convivência mais harmoniosa no meio familiar e social<sup>28</sup>.

Em outro estudo, pesquisadores apontaram a educação em saúde dialógica como importante instrumento para que os idosos se reconheçam como agentes educativos de si mesmos em seu processo de envelhecimento, favorecendo mudanças atitudinais nos hábitos de vida, na saúde e em suas perspectivas<sup>29</sup>.

Dessa forma, com a tomada de consciência é possível superar a opressão, todavia, esta superação requer não apenas uma tomada de consciência ingênua da realidade, mas, sim, uma conscientização crítica por meio da práxis<sup>6</sup>. A conscientização crítica, obtida ao problematizar a realidade concreta vivenciada pelas idosas, demonstrou ser uma prática de liberdade, uma vez que as transformações ocorrem a partir da tomada de consciência, que liberta as pessoas a viverem plenamente como sujeitos históricos<sup>20</sup>. Por isso, a conscientização possibilitou superar a tomada de consciência como um estado de consciência semi-intransitivo ou transitivo-ingênuo, permitindo a inserção crítica das idosas conscientizadas em sua realidade desmistificada<sup>6</sup>.

Em vista disso, observou-se uma autopercepção do envelhecimento como uma experiência que repercutia negativamente em seu bem-estar, atrelada à determinação social das condições de saúde das idosas, por vivenciarem situações concretas de dificuldade de acesso a bens, serviços e recursos para o melhor cuidado de si e para a promoção da sua própria saúde. Assim, a autopercepção do envelhecimento impacta diretamente o estado de saúde do indivíduo, resultando do julgamento sobre sua velhice, processo influenciado por sua cultura, meio social, história e estereótipos de uma vida<sup>2</sup>.

Entretanto, frequentemente, as situações concretas de opressão diminuem o tempo histórico dos oprimidos a um estado prolongado de desesperança e acomodação, o que faz com que eles se tornem presas fáceis de políticas assistencialistas, levando a uma cotidianidade alienante<sup>21</sup>.

“A saúde não pode ser uma mercadoria. Não podemos permitir que somente quem tenha dinheiro possa ter acesso aos serviços de saúde. Mais do que isso, todos devem ter boas condições de vida. Um povo sem condições de vida vai adoecer e vai morrer”<sup>6:30</sup>.

No que diz respeito à categoria do estudo intitulada “possibilidade de engajamento no processo de promoção da saúde e no cuidado de si”, a disposição para o cuidado de si foi identificada como resultado da autorreflexão, que estimulou um pensamento crítico-construtivo em relação à promoção da própria saúde. Isso levou as idosas a traçarem ações de cuidado e tomar atitudes ao despertarem para a responsabilidade e a preocupação com sua própria vida, contribuindo para uma atitude crítica e transformadora em relação à sua própria realidade.

Em um estudo que utilizou um livreto educacional desenvolvido pela *Ontario Osteoporosis Strategy*, com o objetivo de reforçar o conhecimento sobre a osteoporose e influenciar as intenções de melhorar a saúde óssea em pacientes previamente diagnosticados e tratados, observou-se que o livreto foi uma fonte de motivação para os indivíduos realizarem mudanças no gerenciamento de sua saúde óssea e, também, funcionou como uma ferramenta de referência, reforçando práticas e crenças atuais<sup>30</sup>.

O desenvolvimento de uma pedagogia que possibilite aos oprimidos refletir sobre a opressão e suas causas enseja um maior envolvimento pessoal na luta por sua libertação, sendo de grande importância para o resgate da dignidade humana da pessoa idosa. Isto posto, o processo de emancipação trata-se de um percurso complexo, pois até as revoluções que transformam a situação concreta de opressão em uma nova, enfrentam esta manifestação da consciência oprimida<sup>26</sup>.

A síntese dos 25 planos de ação construídos em conjunto com as idosas com osteoporose sob a perspectiva teórica de Paulo Freire revelou elementos essenciais para a transformação de sua realidade, incluindo a reflexão crítica sobre a realidade, contexto de vida e experiências individuais das idosas, relacionadas ao envelhecimento como um processo influenciado por fatores socioambientais e econômicos. Nesses planos também estiveram envolvidos o reconhecimento e a conscientização sobre os benefícios da prevenção de agravos relacionados à osteoporose através de práticas voltadas para o cuidado de si e o engajamento social. Sendo assim, os saberes populares e científicos foram integrados por meio de um diálogo construtivo, ressaltando a importância da autorreflexão crítica sobre o contexto de vida e saúde das idosas como elemento central neste processo. O plano de ação sob a perspectiva teórica de Paulo Freire envolveu, logo, a tomada consciente de decisões relacionadas à transformação de sua realidade.

Quanto às implicações para a prática do enfermeiro, os resultados desta pesquisa destacam a relevância da atuação do profissional junto às idosas com osteoporose, por meio de uma abordagem dialógica que apoie suas escolhas e habilidades de cuidado de si. Essa postura exige uma reflexão sobre a responsabilidade dos enfermeiros na construção e aperfeiçoamento da democracia, por meio de uma assistência emancipadora baseada na ética do cuidado, que respeite a liberdade dos cidadãos e mantenha seu papel regulador nas relações sociais<sup>22-24</sup>.

Este estudo apresenta algumas limitações, incluindo o fato de ter sido conduzido em uma unidade especializada em reumatologia, que atende apenas casos mais graves de osteoporose, podendo, dessa forma, restringir as conclusões aqui postas quando replicadas em outras populações ou em outros contextos de cuidado. Outra limitação é a falta de estudos internacionais que utilizem a perspectiva teórica de Paulo Freire relacionada à proposta desta pesquisa, o que pode ter restringido a comparação dos resultados com a literatura internacional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise das entrevistas, o estudo identificou que as participantes buscavam adotar ações de promoção da saúde, principalmente buscar informações, realizar alguma atividade física, desenvolver a espiritualidade, manter uma rotina de exposição solar e aumentar o consumo de cálcio. No entanto, não possuíam suficiente compreensão sobre a osteoporose e suas consequências, bem como sobre os diversos fatores que dificultavam o acesso aos recursos para o cuidado de si. Neste sentido, observou-se que questões políticas, sociodemográficas e econômicas dificultam a adoção de comportamentos saudáveis e a busca pela equidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, os resultados reforçam a necessidade de se intensificarem ações que contribuam para diminuir o risco de fraturas em idosos com osteoporose.

Os achados do estudo evidenciam que, através da promoção da saúde de idosas com osteoporose por meio da reflexão crítica e do diálogo construtivo entre saberes populares e científicos, é possível promover uma assistência integral e participativa, contribuindo para a transformação da realidade de saúde das idosas. Dessa forma, a concepção da saúde como um processo dinâmico reforça a eficácia da abordagem freiriana na prática de enfermagem, com o objetivo de promover uma assistência integral e participativa. Por isso, diante dessa perspectiva, sugere-se que pesquisas futuras aprofundem a aplicação da abordagem teórica de Paulo Freire na prática de enfermagem, buscando compreender, de forma mais aprofundada, como as práticas educativas alinhadas a esta perspectiva podem ser implementadas de maneira eficaz em diferentes contextos de cuidado.

Os resultados também enfatizam a relevância da abordagem teórica de Paulo Freire na construção de uma assistência em saúde emancipadora, baseada na ética do cuidado. Portanto, a reflexão crítica, o diálogo construtivo entre saberes populares e científicos, e a promoção da saúde e do de si, contribuíram para a construção de saberes e práticas significativas no cuidado das idosas com osteoporose. Em vista disso, pesquisas futuras devem continuar explorando esta abordagem, visando aprimorar a prática do enfermeiro e promover uma assistência integral e participativa às idosas com osteoporose.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Handbook: guidance on person-centred assessment and pathways in primary care [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [acesso 2022 Out 28]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326843/WHO-FWC-ALC-19.1-eng.pdf;jsessionid=C73519C7483B673BDC63AECC5D64DD95?sequence=17>
2. Ikegami ÉM, Souza LA, Tavares DMS, Rodrigues LR. Functional capacity and physical performance of community dwelling elderly: a longitudinal study. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Out 16];25(3):1083-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.18512018>
3. Kanis JA, Cooper C, Rizzoli R, Reginster JY. European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women. *Osteoporos Int* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Out 02];30(1):3-44. Disponível em: [https://www.aboom.com.br/painel/principal/arquivos/artigo\\_cientifico\\_96382668b.pdf](https://www.aboom.com.br/painel/principal/arquivos/artigo_cientifico_96382668b.pdf)
4. Hertz K, Santy-Tomlinson J. *Fragility fracture nursing: holistic care and management of the orthogeriatric patient*. Cham: Springer; 2018.
5. Souza EM, Silva DPP, Barros AS. Popular education, health promotion and active aging: an integrative literature review. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Out 11];26(4):1355-68. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.09642019>
6. Freire P. *Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. 3rd ed. São Paulo: Moraes; 1979.

7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative review: research method for the incorporation of evidence in health and nursing. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso 2023 Abr 03];17(4):758-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
8. Hemmati E, Mirghafourvand M, Mobasser M, Shakouri SK, Mikaeli P, Farshbaf-Khalili A. Prevalence of primary osteoporosis and low bone mass in postmenopausal women and related risk factors. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Abr 03];10:204. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34395641/>
9. Gai QY, Lv H, Li YP, Fu QM, Li PL. Education intervention for older adults with osteoporosis: a systematic review. *Osteoporos Int* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Abr 04];31:625-35. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00198-019-05166-5>
10. Oliveira SG, Caldas CP. Aplicação do modelo de promoção da saúde de Nola Pender a idosas com osteoporose. *Rev Norte Mineira Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Abr 03];10(2):89-101. Disponível em: <https://doi.org/10.46551/rnm23173092202100210>
11. Ritchie J, Lewis J. *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers*. London: Sage Publications; 2003.
12. Heidmann IT, Dalmoni IS, Rumor, PF, Cypriano CC, Costa M F, Durand MK. Reflections on Paulo Freire's research itinerary: contributions to health. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Out 19];26(4):e0680017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>
13. Nobre FB, Corrêa da, Nepomuceno LH, Nobre LHN, Sousa AJ, Siqueira Filho V. A amostragem na pesquisa de natureza científica em um campo multiparadigmático: peculiaridades do método qualitativo. *Rev Espacios* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Set 02];38(22):1-11. Disponível em: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n22/a17v38n21p13.pdf>
14. Brasil. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2003 [acesso 2019 Set 07]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2003/L10.741compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741compilado.htm)
15. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS-SAS nº 224, de 26 de março de 2014. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose [Internet]. *Diário de Oficial da União*. 2014 [acesso 2019 Set 16]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0224\\_26\\_03\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0224_26_03_2014.html)
16. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 06];34:eAPE02631. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
17. Marconi M de A, Lakatos EM. *Técnicas de Pesquisa*. 8th ed. São Paulo: Atlas; 2017.
18. Pender NJ, Murdaugh CL, Parson MA. *Health promotion in nursing practice*. 7th ed. New Jersey: Person; 2014.
19. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
20. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 65th ed. São Paulo: Editora Paz e Terra; 2018.
21. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 26th ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra; 2012.
22. Freire P. *Pedagogia da Indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: Editora Unesp; 2000.
23. Neves TCCL. *Comunicação e Cuidado na APS-ESF Evidências, reflexões, desafios* [tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde; 2021 [acesso 2022 Nov 04]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/52534/000249612.pdf>

24. Zhang M. Effect of HBM rehabilitation exercises on depression, anxiety and health belief in elderly patients with osteoporotic fracture. *Psychiatr Danub* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Abr 04];29(4):466-72. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29197204/>
25. Veras DC, Lacerda GM, Forte FDS. Elderly people social groups as a tool for health empowerment: action research. *Interface* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Nov 06];26(Suppl 1):e220394. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/5bHmtxcQchRftqCpHRzfJbP/?format=pdf&lang=en>
26. Tirupathi PK, Dhanapal CK, Muvvala S, Pratap DSSP, Bejugam S, Raghavendra KSVPR. Impact of socio-demographic factors on the bone in diabetic osteoporosis postmenopausal women. *IJPSR* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Abr 04];11(12):6222-6. Disponível em: [http://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.11\(12\).6222-26](http://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.11(12).6222-26)
27. Pettres A, da Ros MA. A determinação social da saúde e a promoção da Saúde. *ACM Arq Catarin Med* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Nov 06];47(3):183-96. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/375/282>
28. Almeida MS, Melo RHV, Vilar RLA de, Silva AB, Melo ML de, Medeiros Júnior A. A educação popular em saúde com grupos de idosos diabéticos na Estratégia Saúde da Família: uma Pesquisa-Ação. *Rev Ciênc Plur* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Nov 10];5(2):68-93. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2019v5n2ID16954>
29. Patrocinio WP, Pereira BPC. Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2013 [acesso 2022 Nov 02];11(2):375-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462013000200007>
30. Linton DN, Porteous J, Eatson H, Chepesiuk R, Long T, Inrig TM, et al. Educational booklet reinforces knowledge of osteoporosis and influences intentions to improve bone health in previously diagnosed and treated patients. *Osteoporos Int* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Abr 04];31(9):1703-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00198-020-05392-2>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Promoção da saúde de idosas com osteoporose: uma abordagem a partir do modelo de promoção da saúde de Nola Pender, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro 2021.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Oliveira SG, Caldas CP.

Coleta de dados: Oliveira SG.

Análise e interpretação dos dados: Oliveira SG, Caldas CP.

Discussão dos resultados: Oliveira SG, Caldas CP, Silva CSSL, Cardoso RB.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Oliveira SG, Caldas CP, Silva CSSL, Cardoso RB.

Revisão e aprovação final da versão final: Oliveira SG, Caldas CP, Silva CSSL, Cardoso RB.

### AGRADECIMENTO

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e a Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro.

### FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, e com o auxílio financeiro da FAPERJ, por meio da bolsa de doutorado concedida à autora Samara Gonçalves de Oliveira – Número do processo: E-26/205.047/2022 (284141).

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, parecer n. 3.825.061, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 18921219.4.0000.5282.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Luciana Fabiane Sebold, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### HISTÓRICO

Recebido: 20 de dezembro de 2022.

Aprovado: 16 de maio de 2023.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Samara Gonçalves de Oliveira

samarasog@gmail.com

