



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Avaliação de níveis de Vitamina D em Idosos Hospitalizados

AUTOR PRINCIPAL: Alessandra Dutra

CO-AUTORES: Graciana Neumann da Silva, Adriano Pasqualotti

ORIENTADOR: Luiz Antônio Bettinelli

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

A deficiência de vitamina D em idosos, prevalente pela baixa exposição solar, por menor formação de vitamina D, em decorrência da diminuição do substrato 7-de hidrocolesterol na pele atrofiada. Além disso, a redução fisiológica da função renal, diminuindo a transformação da 25-hidroxivitamina D em 1,25 dihidroxivitamina D. A deficiência de vitamina D está associada à fratura e elevados custos do atendimento.¹ A vitamina D é um hormônio esteroide, que regula a homeostase de cálcio, formação e reabsorção óssea, através de sua interação com as paratireoides, os rins e os intestinos. O único sítio que produz vitamina D é a pele, sendo a fonte principal pela exposição aos raios solares UVB, o restante provém da alimentação e são determinados por fatores extrínsecos. Em alimentos como: peixes, ovos, leite, azeite e cereais³. Questiona-se: qual o perfil sociodemográfico e clínico laboratorial de idosos hospitalizados com hipovitaminose D.

DESENVOLVIMENTO:

Estudo transversal, com amostragem aleatória simples, constituída por idosos internados no hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo – RS. Aplicou-se um questionário elaborado pelos pesquisadores. Participaram do estudo 124 idosos com idade média de 73 anos, 64,5% eram do sexo feminino. Quanto à raça dos entrevistados, 79,8% branca e 20,2% eram não brancas. Os hábitos que influenciam nos níveis de vitamina D, como a exposição solar, 55,6% relataram não tomar sol e 44,4% relataram que sim. Em relação à ingestão de peixe, 87,9% não o fazem e 12,4% comem de uma a três vezes por semana. A prevalência de hipovitaminose D foi de 97,6%. A amostra analisada, 86,3% foram classificados como deficientes; 11,3% como insuficientes. Testou-se a associação entre os níveis séricos de 25 (OH)D e os exames clínicos de cálcio, creatinina, albumina, fosfatase alcalina, fósforo, magnésio e PTH do restante da amostra. Os idosos apresentaram níveis de PTH 65,3% e o cálcio sérico estava abaixo do valor de referência em 17,7%

dos participantes. A vitamina D era usada por 4,0%, 96% dos idosos com deficiência de vitamina D não utilizavam suplementação sendo estatisticamente significativa. Às medicações utilizadas pelos idosos, uso de anticonvulsivos 93,5% não e 6,5% sim. Corticoides 91,9% não e 8,1% fazem uso. O uso de diuréticos 55,6 não e 44,4% utilizavam. Os parâmetros apresentam distribuição normal, e foi encontrada diferença significativa entre as concentrações de 25 OHD entre o grupo foto exposto. Observou-se que a prática da proteção solar esteve associada a concentrações baixas de 25 OHD em comparação com indivíduos expostos; mas não o suficiente para causar a deficiência, de modo que os foto protegidos, ainda permanecem dentro dos valores da normalidade. A média de internação foi de 20 dias aumentando o risco de infecção devido à hospitalização prolongada. Não há uma diminuição das quedas com a suplementação de vitamina D, esses aspectos não são em decorrência da reposição, mas às baixas doses de vitamina D na suplementação. A suplementação com vitamina D2 ou vitamina D3 é recomendada para doentes com deficiência da mesma. As orientações da Endocrine Society de 2011 sugere que o rastreamento da insuficiência de vitamina D seja feito somente em indivíduos de risco.⁴ Outro aspecto a ser considerado é a aplicação na pele de um protetor solar com FPS 8 permite a absorção de 90% da radiação UVB, diminuindo a produção de vitamina D em cerca de 90%. Do mesmo modo, o FPS 30 reduz a capacidade de 99%². A vitamina D participa de aspectos da função neuro-muscular, a força muscular e o equilíbrio. Paralelamente à deficiência de vitamina D, os idosos apresentam diminuição da massa muscular, causada por redução tanto no tamanho como no número de fibras musculares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Em relação aos exames laboratoriais, mais de 1/3 dos idosos estavam fora dos valores de referência, a prevalência de idosos hospitalizados com deficiência e/ou insuficiência de vitamina D foi de 97,5%, considerando-se o nível de 30ng/ml. Os idosos com suplementação de vitamina D apresentaram níveis séricos mais elevados se comparados com os indivíduos que não utilizavam.

REFERÊNCIAS

1 Mosekilde L. vitamin D and the elderly. *clin Endocrinol*.2005

2 Holick MF, Binkley NC, Bischoff-ferrari HA, Gordon CM, Hanley DA, Heaney RP et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J ClinEndocrinolMetab* 2011; 96 (7): 1911-30.

3 Adams JS, Hewison in vitamin D. *JclinEndocrinol Metab*.2010;95(2):471-8.

4 Alves, M. Et al. Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, 2013 Cartilha Osteoporose. <http://www.reumatologia.com.br/PDFs/Cartilha%20osteoporose.pdf> acesso em 07/04/2015

5Pedrosa, MA. Carneiro; Castro, ML. Papel da vitamina D na função neuro-muscular. *ArqBrasEndocrinolMetab*, São Paulo , v. 49, n. 4, Aug. 2005

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP: 639.679