

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

Delineamento populacional e clínico laboratorial de idosos internados em ambiente hospitalar com hipovitaminose D

AUTOR PRINCIPAL: Bianca Vian.

CO-AUTORES: Aline Ferreira de Miranda, Graciana Neumann da Silva, Adriano Pasqualotti, Fernanda Brehm Tochetto.

ORIENTADOR: Luiz Antonio Bettinelli.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO:

A vitamina D é um hormônio esteroide, cuja principal função consiste na regulação e homeostase de cálcio, formação e reabsorção óssea, através de sua interação com as paratireoides, os rins e os intestinos (MARQUES et al, 2010). A deficiência de vitamina D em idosos, que é prevalente pela baixa exposição solar por menor formação de vitamina D na pele, em decorrência da diminuição do substrato 7-deidrocolesterol na pele atrofiada e pela diminuição fisiológica da função renal, diminuindo a transformação da 25-hidroxivitamina D em 1,25 dihidroxivitamina D (MOSEKILDE, 2005). Em face do exposto, o presente estudo tem como questionamento: qual o perfil sócio-demográfico e clínico laboratorial de idosos hospitalizados com hipovitaminose D. O objetivo do estudo é descrever o delineamento populacional e clínico laboratorial de idosos internados em ambiente hospitalar com hipovitaminose D.

DESENVOLVIMENTO:

Estudo transversal, com amostragem aleatória simples, constituída por pacientes idosos internados no hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo –RS. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto a novembro de 2014. Participaram do estudo 124 idosos. A taxa prevalência de hipovitaminose D foi de 97,6%, considerados o nível de 30ng/mL ou mais como suficiente. A amostra analisada, 86,3% foram classificados como deficientes; 11,3% como insuficientes. Foram excluídos três indivíduos da amostragem, pois apresentavam níveis de vitamina D suficientes. Os idosos hospitalizados apresentaram níveis de PTH 65,3% indicando mais de um terço dos idosos estavam fora dos valores de referência e o cálcio sérico estava abaixo do valor de referência em 17,7% dos participantes do estudo. A utilização de vitamina D era usada por 4,0% dos idosos. Já as pessoas com deficiência de vitamina D que não

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



utilizavam suplementação foi estatisticamente significativa 96,0%. O estudo mostrou que do grupo de idosos que participaram do estudo 54,0% eram dependentes e 46,0% independentes na deambulação. Quanto aos hábitos que influenciam nos níveis de vitamina D, como a exposição solar, 55,6% relataram não tomar sol e 44,4% relataram que sim (na face e nos braços), por pelo menos 15 minutos, três vezes por semana. Em relação à ingestão de peixe, 87,9% não fazem ingestão e 12,4% relataram comer de uma a três vezes por semana. Sem exposição aos raios UVB, a quantidade de vitamina D obtida de fontes alimentares e suplementos disponíveis nos dias atuais é insuficiente para manter a concentração sérica 25(OH)D de vitamina D acima de 30ng/ml, em adultos (SILVA et al, 2008). 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 capacidade de produção de vitamina D em cerca de 90%. Do mesmo modo, o FPS 30 reduz a capacidade de 99% (HOLICK, 2011). A síntese de vitamina D através da pele é bastante variável, dependendo da pigmentação, latitude, estação do ano, vestuário, idade, uso de protetor solar e condições meteorológicas locais. Os níveis de vitamina D são consideravelmente mais baixos na raça negra do que na branca, devido à maior pigmentação da pele (ALVES et al, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A prevalência de idosos hospitalizados com deficiência de vitamina D foi alta, notou-se que os idosos que utilizavam suplementação de vitamina D apresentaram níveis séricos mais elevados se comparados com os indivíduos que não utilizavam, indicando que quem trata tem maiores níveis. O estudo apresenta limitações, pois a amostra foi pequena. Outro fato a ser considerado é que o período de coleta ocorreu nos meses com menor radiação solar.

REFERÊNCIAS:

- Adams JS, Hewison in vitamin D. *J Clin Endocrinol Metab.* 2010;95(2):471-8
- Alves, M. Et al. *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo*, 2013
- 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 Clin Endocrinol Metab* 2011; 96 (7): 1911-30
- Mosekilde, L. vitamin D and the elderly. *clin Endocrinol.* 2005
- Silva, BCC et al. Prevalência de deficiência e insuficiência de vitamina D e da correlação com PTH, marcadores de remodelação óssea e densidade mineral óssea, em pacientes ambulatoriais. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e metabologia*, V. 52, n 3, p. 482-488, 2008.

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 99010-080.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.