



RESUMO

MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS DE VITAMINA D EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

AUTOR PRINCIPAL:

Cristina Trevizan Telles

E-MAIL:

cristinattelles@yahoo.com.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Pibic CNPq

CO-AUTORES:

Cezar Augusto Caleffi Paiva; Luiz A. Bettinelli; Adriano Pasqualotti; Gabriela Pomatti; Dalva M. Pomatti; Maria Cristina Di Domênico; Emília V. Cozer; Vera Lucia F. Fortes; Débora Corso.

ORIENTADOR:

Luiz Antonio Bettinelli

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Ciências da Saúde 4 Enfermagem 4.04

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A deficiência severa de vitamina D em adultos pode promover osteomalacia, doença caracterizada por falta de mineralização óssea e manifestada clinicamente por dor óssea, fraqueza muscular, maior risco de quedas e fraturas. Sua insuficiência e deficiência podem desencadear hiperparatireoidismo secundário, situação evidenciada por elevados níveis de hormônio da paratireóide (PTH) que promove retirada de cálcio do osso com conseqüente fragilidade óssea e risco maior de fratura (PREMAOR; FURLANETTO, 2006), estando associada, também, a morbi-mortalidade elevada. O idoso apresenta risco elevado de hipovitaminose D, principalmente o idoso institucionalizado, devido à menor produção cutânea da vitamina, por expor-se menos ao sol e por menor produção renal (MOSEKILDE, 2005). O objetivo do estudo foi estimar a prevalência e gravidade de hipovitaminose residentes de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) de Passo Fundo-RS.

METODOLOGIA:

Estudo transversal, prospectivo com amostragem probabilística. Os indivíduos foram aleatoriamente selecionados, entre aqueles que compõem os idosos institucionalizados, residentes em 10 ILPIs. Setenta e sete idosos participaram, após discussão e assinatura do TCLE. Tinham mais de sessenta anos e residiam há mais de três meses. Aplicou-se um questionário, com os dados de idade, gênero, cor, tempo e custo da institucionalização, ingestão de peixe, co-morbidades associadas, uso crônico e número de medicamentos, suplementação de vitamina D, tempo de exposição solar, grau de deambulação e medidas antropométricas. Foram colhidas, após jejum de oito horas, amostras de sangue dos idosos no período que compreendeu agosto até novembro de 2011 e mediu-se os níveis de 25(OH) D, hormônio da paratireóide, cálcio, albumina e creatinina em laboratório de Passo Fundo e de Belo Horizonte. Os dados foram inseridos e analisados no SPSS, versão 18.0 para Windows. Foram considerados o valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Foram incluídos 77 indivíduos, 49 (63,6%) do sexo feminino, com idade média de $78,8 \pm 10,2$ anos e apenas 2 (2,6%) eram negros. O IMC médio era $23,7 \pm 3,9 \text{ kg/m}^2$. O tempo mediano de institucionalização era 24 (12 \hat{c} 48) meses. Os suplementos de vitamina D eram usados por 9 (11,7%); 58 (75,3%) tomavam sol na face e braços, por pelo menos 15 minutos três vezes por semana; 22 (28,6%) disseram comer peixe de 1 a 3 vezes por semana e 8 (10,4%) usavam bloqueadores solares. As doenças relacionadas por Saraiva e cols.(2007) como associadas à hipovitaminose D acometiam 36 (46,8%) dos indivíduos, sendo que um (1,3%) apresentava hipertireoidismo, 9 (11,7%) tabagismo, 3 (3,9%) etilismo, 26 (33,8%) demência, 7 (9,1%) Parkinson, e 1 (1,3%) artrite reumatóide. O número mediano de medicamentos usados por dois meses nos últimos três meses foi 4,0 (2,0 \hat{c} 6,5) e 36 (46,8%) dos indivíduos faziam uso contínuo, sendo que 15 (19,5%) usavam anticonvulsivantes, 1 (1,3%) corticosteróides e 20 (26,0%) diuréticos. A prevalência de hipovitaminose D foi de 97% considerando o nível de 30 ng/mL ou mais como suficiente. A vitamina D sérica mediana foi 7,9 ng/mL (4,7 \hat{c} 12,4), sendo que 2 (2,6% \pm 3,6%) indivíduos foram classificados como suficientes, 6 (7,8% \pm 6,0%) como insuficientes, 19 (24,7% \pm 9,6%) como deficientes e 50 (64,9% \pm 10,7) como severamente deficientes. Apesar de não estatisticamente significativa, a prevalência de hipovitaminose D severa foi menor entre os indivíduos que deambulavam independentemente em relação aqueles que tinham restrições. A presença de doenças crônicas e o uso crônico de medicamentos também não foram significativamente associados com hipovitaminose D severa. Outro estudo de Saraiva et al, (2007) encontrou prevalência de insuficiência e deficiência em 71,2% idosos em institucionalizados.

CONCLUSÃO:

Verificou-se a prevalência elevada de hipovitaminose D e a sua relação estatisticamente, com albumina mais baixa e indivíduos com dificuldades de deambulação tendem a ter maior prevalência de hipovitaminose D acentuada. Sugere-se administrar suplementos de vitamina D, enriquecer os alimentos diários com esta vitamina e estimular a deambulação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

MOSEKILDE, L. Vitamin D and the elderly. *Clinical Endocrinology*. 2005.

PREMAOR, M.O; FURLANETTO, T.W. Hipovitaminose D em adultos: entendendo melhor a apresentação de uma velha doença. São Paulo. 2006.

SARAIVA, G.L et al. Prevalência da deficiência, insuficiência de vitamina D e hiperparatireoidismo secundário em idosos institucionalizados e moradores na comunidade da cidade de São Paulo, Brasil. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 437-42, 2007.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador