

NÍVEIS SÉRICOS DE VITAMINA D EM UM GRUPO DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) DE TERESINA-PI.

Andrea Nunes Mendes de Brito (bolsista PIBIC/CNPq), Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho (Orientadora, Depto de Nutrição–UFPI), Dilina Nascimento Marreiro (Co-orientadora, CCS-UFPI), Francisco Erasmo de Oliveira (Colaborador, MEDIMAGEM).

Introdução:

Hodiernamente, percebe-se um interesse crescente em estudos que buscam o conhecimento do estado nutricional de vitamina D considerando o aumento na prevalência de sua deficiência, particularmente na população geriátrica. Segundo Saraiva e cols. (2006), a pessoa idosa é um grupo vulnerável a hipovitaminose D por vários fatores, dentre eles: menor exposição ao sol, baixa capacidade de produção cutânea da vitamina, práticas alimentares inadequadas, baixa habilidade para absorver a vitamina D pelo trato gastrointestinal, uso de múltiplas drogas que interferem na absorção e metabolização da vitamina e ainda apresentar comprometimento renal. A deficiência de vitamina D provoca diversas disfunções fisiológicas e osteometabólicas como a diminuição na absorção intestinal de cálcio, aumento da secreção do hormônio paratormônio, contribuindo para a resistência à ação da insulina, a qual está associada com o diabetes melito, a hipertensão e a inflamação (LEE et al., 2008). Embora a deficiência dessa vitamina seja grave, os estudos ainda são limitados, restringindo-se a algumas regiões do Brasil. **Objetivo:** avaliar os níveis séricos de vitamina D em pessoas idosas domiciliadas em áreas de atuação da estratégia saúde da família. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo, realizado com uma amostra representativa de 100 idosos (idade igual ou superior a sessenta anos), ambos os sexos da comunidade, que residem em áreas assistidas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), município de Teresina-PI. Para a caracterização do perfil dos idosos, estes responderam um questionário socioeconômico elaborado e testado em estudo piloto pelas pesquisadoras. Foi realizada colheita de sangue para determinação das concentrações séricas de 25 (OH) D₃, utilizando-se o método quimioiluminescência no aparelho Diasorin LIAISON™ (USA), adotando-se os valores adotados pelos critérios do laboratório e de Peters et al. (2009) para a classificação do nível adequado de vitamina D. Para a análise do estado nutricional utilizou-se a classificação do IMC, tendo como referência a proposta da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Os dados foram organizados em banco de dados no software aplicativo Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 16, e analisados com estatística descritiva: média, desvio padrão e proporções. As médias de dosagens séricas de 25-hidroxivitamina D foram comparadas e para verificar associação entre as variáveis utilizou-se o teste do Qui-quadrado, t de Student e correlação de Pearson. Em todos os testes o nível de significância adotado foi de 95% (p<0,05). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), sob o número do protocolo: 0360.0.045.000-10. **Resultados e Discussão:** Do total de idosos avaliados (n=100), 58% pertenciam ao gênero feminino. Quando se avaliam grupos inseridos em programas de atenção à saúde, a presença de uma maioria de mulheres é marcante, pois elas procuram mais os serviços de saúde e grupos específicos. Essa predominância do sexo feminino é ainda mais notada em grupos de terceira idade (MACHADO, et al, 2009). A amostra total foi composta de maioria não branca (75%), com vida conjugal (69%), com nível de escolaridade

fundamental (45%). A avaliação do estado nutricional segundo IMC dos 100 idosos revelou que apenas 42% das pessoas idosas eram eutróficas. A maioria 58% apresentou desordens nutricionais, ressaltando-se que 24% do grupo apresentaram excesso de peso e 34% magreza. O estado nutricional dos idosos pode ficar comprometido devido à diminuição sensorial adquirida com o envelhecimento, também devido ao comprometimento da saúde bucal, causada pela perda dos dentes e por outras afecções causando dor e dificuldade para mastigar e deglutir os alimentos isto devido à resistência ou dificuldade do acesso dos idosos ao serviço odontológico o que os coloca em risco nutricional, estas complicações são mais evidenciadas naqueles longevos com idade mais avançada. De acordo com Menezes e cols. (2008) existe uma necessidade de se realizar a avaliação do idoso de forma mais global e não apenas realizar o diagnóstico separadamente par cada variável, pois quando se realiza diagnósticos separadamente, pode-se incorrer em sub ou superestimativas. Em relação à concentração sérica de vitamina D pode-se observar que 82,0% dos 100 idosos pesquisados estão com valores insuficientes, predominando essa situação entre as mulheres em relação aos homens, como pode ser observado na tabela 01. Há estudos que mostram diferenças significativas nos níveis de 25(OH)D entre homens e mulheres. Em geral, as mulheres apresentam níveis mais reduzidos quando comparadas aos homens. Entretanto, a diferença fisiológica entre os dois gêneros que podem justificar essa diferença ainda não está esclarecida a contento (HOLICK, 2007). O valor médio de 25(OH)D foi $22,4 \pm 8,0$ ng/mL. Ao realizar uma comparação entre os valores médios dos níveis de vitamina D entre os sexos dos participantes, observou-se uma diferença estatisticamente significativa onde às mulheres idosas tiveram valores menores que os homens, e para ambos considerados insuficientes.

Tabela 01. Classificação da concentração de vitamina D dos idosos pesquisados em relação ao gênero. Teresina-Piauí, 2011.

Variável	Homens		Mulheres		Total	
/bioquímica						
25(OH)D *	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Suficiente	14	77,8	04	22,2	18	18
Insuficiente	28	34,1	54	65,9	82	82

*Diferença estatisticamente significativa entre os sexos (Teste qui-quadrado; $p < 0,05$).

A prevalência de hipovitaminose D pode variar entre diferentes estudos encontrados na literatura dependendo da idade da população, presença ou não de doenças crônicas, da latitude da região, da exposição individual à radiação UV, da estação do ano em que os dados foram coletados e principalmente, de acordo com o critério utilizado para a insuficiência ou deficiência de vitamina D. estima-se que atualmente um bilhão de pessoas em todo o mundo apresente deficiência ou insuficiência de vitamina D. Um estudo realizado por Unger (2009) em São Paulo corrobora com os resultados da presente pesquisa, na qual a média da 25(OH) D foi de 21,4 ng/ml, bem próximo do que foi encontrado ($22,4 \pm 8,0$ ng/ml).

Na análise da correlação entre os valores médios de 25(OH)D e as variáveis antropométricas,

peso e IMC, foram observadas relação significativa (Tabela 2), semelhante aos estudos de Unger (2009).

Tabela 02. Coeficiente de correlação de Pearson (r) entre os níveis de vitamina D e indicadores antropométricos. Teresina-Piauí, 2011.

Variáveis /Indicadores antropométricos (valores médios)	Níveis séricos
Peso (kg)	r = 0,035; p= 0,728
IMC (Kg/m ²)	r = 0,158; p= 0,117

*Correlação estatística significativa (p<0,05)

Conclusão: O estudo mostra, que a população geriátrica estudada é composta em sua maioria por mulheres, pessoas com 60 anos ou mais, que vivem com companheiro(a) com nível de escolaridade predominando no ensino fundamental. A avaliação do estado nutricional mostrou que a maioria apresentou um percentual elevado de idosos de ambos os sexos, com excesso de peso de acordo com o IMC. Em relação aos níveis séricos de 25(OH)D, os idosos apresentaram concentração média inadequada. A insuficiência de vitamina D foi mais elevada nas mulheres em relação aos homens. A análise da correlação mostrou significância estatística. Os resultados deste estudo fornecem elementos para reflexão acerca das ações que devem ser planejadas e executadas na estratégia saúde da família em relação à pessoa idosa, no sentido de incentivar práticas nutricionais adequadas, prevenir agravos à saúde, tendo em vista à promoção da saúde. Faz-se necessário o incentivo a pesquisas futuras na busca de ampliação e aprofundamento das informações incluindo outras variáveis.

Referências

- HOLICK, M.F. Vitamin D deficiency. **The New England Journal of Medicine**, v.357, n.3, p.266-81, 2007.
- MENEZES, T. N. LOPES, F. J.M. MARUCCI, M. F.N. Estudo domiciliar da população idosa de Fortaleza/CE: aspectos metodológicos e características sócio-demográficas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol.10 n.02; pag.168- 177; 2007.
- LEE, J. H. et al. Vitamin D Deficiency. **Journal of American Collegian Cardiology**, v.52, n.24, p.1949-1956, 2008.
- SARAIVA, G. L. CENDOROGLIO, M.S. RAMOS, L.R. ARAÚJO, L.M.Q. VIEIRA, J.G.H. MAEDA, S.S. BORBA, V.Z.C. KUNII, I. HAYASHI, L.F. LAZARETTI- CASTRO, M. Prevalência da Deficiência, Insuficiência de Vitamina D e Hiperparatiroidismo Secundário em Idosos Institucionalizados e Moradores na Comunidade da Cidade de São Paulo, Brasil. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, vol. 51, n. 03, 2007.
- UNGER, M. D. Determinação dos níveis séricos da vitamina D em uma amostra de indivíduos saudáveis da população brasileira. **Tese de doutorado**. Universidade de São Paulo: 2009.