

BETÂNIA DE JESUS E SILVA DE ALMENDRA FREITAS

Título: DENSIDADE MINERAL ÓSSEA DE MULHERES ADULTAS E IDOSAS E SUA ASSOCIAÇÃO COM O CÁLCIO DIETÉTICO E EXERCÍCIO FÍSICO.

Número de páginas: 137

Data de defesa: 10/11/2006

Banca:

Prof^a. Dr^a. Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho-UFPI(Orientadora)

Prof^a. Dr^a. Tarciana Nobre de Menezes-UEPB(Examinadora externa)

Prof^a. Dr^a. Suzana Maria Rebelo Sampaio da Paz-UFPI(2^a Examinadora)

Resumo

Objetiva-se analisar os fatores associados à densidade mineral óssea (DMO), notadamente, o consumo dietético de cálcio e a prática de exercício físico em mulheres na pré e na pós-menopausa. Para a consecução do proposto, desenvolve-se estudo transversal, em clínicas especializadas em diagnóstico e em atendimento a mulheres em climatério ou menopausa, perquirindo-se 138 mulheres, com média de idade de 56,3 (desvio padrão, DP+ 8 anos), acerca de dados sobre ingestão alimentar, dados de saúde e estilo de vida. Para a caracterização da casuística, são estudadas as variáveis: idade, escolaridade, renda *per capita*, nível de exercício físico, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), idade da menarca, tempo de menopausa, uso e tempo de reposição hormonal e suplementação de cálcio. Para identificação do consumo alimentar, recorre-se à aplicação de questionário de frequência alimentar e a recordatório 24 horas. A análise quantitativa das dietas revela padrão de cálcio alimentar inferior à ingestão adequada na totalidade da amostra, alcançando 41,07% do preconizado para minimizar a perda óssea decorrente do desgaste hormonal e da idade. Tanto a quantidade diária dos alimentos ricos em cálcio como a frequência do seu consumo constituem fatores limitantes à adequação da dieta, haja vista a irregularidade da dieta quanto às fontes de cálcio. A análise de variância não demonstra significância estatística na associação entre DMO e o cálcio alimentar. E mais, a inadequação do consumo de cálcio alimentar apresenta forte associação com a perda óssea, conferindo as mulheres maior chance de desenvolver desmineralização óssea compatível com osteoporose (odds ratio 3,14). A prática habitual de exercício físico revela associação estatística significativa com a manutenção da matriz óssea, vez que as mulheres ativas apresentam melhores níveis de densidade mineral óssea (osteoporose $p= 0,002$ e osteopenia $p= 0,004$), com a ressalva de que a caminhada é a modalidade de exercício físico mais referida pelas mulheres. Os fatores associados, de forma mais expressiva com a densidade mineral óssea, constatados na amostra pesquisada, são: consumo inadequado de cálcio (odds ratio 3,14; IC 1,12 - 3,26) e ausência de exercício físico na juventude (odds ratio 3,900; IC 1,30 - 8,12). A idade também mantém associação estatística

significativa com o enfraquecimento dos ossos, conferindo às mulheres mais velhas maior chance de desenvolver osteoporose ($p = 0,001$). Como decorrência, a menopausa está presente na maioria dos casos de osteoporose, com associação estatística significativa em relação à densidade mineral óssea (ANOVA $f = 12,33$; $p = 0,006$). A suplementação de cálcio também revela associação com a integridade da matriz óssea (ANOVA $f = 9,88$; $p = 0,032$). A terapia de reposição hormonal (TRH) associa-se com a perda da densidade mineral óssea (DMO) revelada na diferença estatisticamente relevante (ANOVA $f = 19,11$; $p = 0,001$). Enfim, os resultados sinalizam para uma variedade de fatores associados ao desenvolvimento da osteoporose, com marcante influência do consumo inadequado de cálcio da dieta; da ausência de exercício físico; da não reposição hormonal (odds ratio 1,46); e, por fim, da não exposição ao sol (odds ratio 1,6). Tais dados reforçam a osteoporose como enfermidade multifatorial, que requer, portanto, cadeia multifacetada de estratégias de intervenção preventiva.

Palavras-chave

Osteoporose; densidade mineral óssea; produtos lácteos; cálcio dietético; exercício físico.