

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO LABORATORIAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS COM HIPOVITAMINOSE D

NelissandraCristiane Scorsato Antonioli¹, Graciana Neumann da Silva², Luiz AntonioBettinelli³, Luana Ferrão⁴, Fabiane Frigotto⁵

Introdução: As doenças crônicas não-transmissíveis são as principais causas de incapacidade e de óbito, associado a isto, existe 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-deidrocolesterol 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.¹A vitamina D é um hormônio esteróide, que regula a homeostase de cálcio, formação e reabsorção óssea, através de sua interação com as paratireoides, os rins e os intestinos. Os receptores da vitamina D estão em quase todas as células e podem atuar em processos inflamatórios, auto-imunitários, diabetes, síndrome metabólica e obesidade. Os níveis de vitamina D são determinados por fatores extrínsecos como: tempo de exposição solar, uso de bloqueador, medicamentos, alimentação, cor da pele, idade e comorbidades determinantes do estado corporal de vitamina D.²O único sítio que produz vitamina D é a pele, sendo a fonte principal pela exposição aos raios solares UVB, o restante provém da alimentação. Em alimentos como: peixes, ovos, leite, azeite e cereais.³Questiona-se: qual o perfil sociodemográfico e clínico laboratorial de idosos hospitalizados com hipovitaminose D. **Método:** Estudo transversal, com amostragem aleatória simples, constituída por idosos internados no hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo – RS. Participaram do estudo 124 idosos. Aplicou-se um questionário com dados como: idade, gênero, cor/raça, hábitos alimentares (ingestão de peixe na última semana), uso de medicamentos, uso de cremes bloqueadores solares, morbidades associadas à hipovitaminose D, tabagismo, etilismo, demência, mal de Parkinson, artrite reumatoide, suplementação de vitamina D; tempo de exposição solar (15 minutos três vezes por semana) e grau de deambulação. Os indivíduos foram categorizados de acordo com o nível sérico de vitamina D (25(OH)D) em ng/mL, em (1) suficientes (≥ 30), (2) insuficientes (>20 e <30), (3) deficientes (≥ 10 e ≤ 20)². Para analisar as associações entre hipovitaminose D e outras variáveis foram utilizados os testes de qui-quadrado de Person e teste U de Mann-whitney. **Resultados:** Amostra composta por 124 pacientes com idade média de 73 anos, 64,5% eram do sexo feminino. Quanto à raça dos

¹Enfermeira. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso da Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundo, Passo Fundo - RS. E-mail: ne_scorsato@yahoo.com.br

² Farmacêutica. Mestre em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo - RS. Especialista em Homeopatia pelo Instituto Tecnológico do Paraná, MBA em Marketing Estratégico - UCS e Especialista em Manipulação Magistral pela ANFARMAG - SP. Docente da Escola Superior de Ciências Tradicionais e Ambientais de Porto Alegre – RS. Email graciana.neumann@gmail.com

³Pós-Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeiro. Orientador. Professor do Curso de Enfermagem e do Programa de Mestrado em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. E-mail: bettinelli@upf.br

⁴Enfermeira. Atua no Serviço de Radioterapia do Hospital São Vicente de Paulo. Mestranda em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo. E-mail: luana.ferrao@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Idoso da Universidade de Passo Fundo, Hospital São Vicente de Paulo e Prefeitura Municipal de Passo Fundo, Passo Fundo - RS. E-mail: ffrigotto2013@hotmail.com