

**DENSIDADE MINERAL ÓSSEA ENTRE MULHERES PRÉ-MENOPÁUSICAS DE PORTO ALEGRE: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL.** *Betânia Huber da Silva, Sylvia Mello Guimarães, Carla Vanin, Cristine Sortica da Costa, Fernanda Wainberg, Bruna Fornari Vanni, Sandra Costa Fuchs, José Augusto Sisson de Castro.*(Faculdade de Medicina – UFRGS)

A osteoporose é considerada um importante problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde. Baixa massa óssea, ou osteopenia, é o principal fator de risco para fraturas osteoporóticas sendo medido com precisão e segurança pela densitometria com raio-X de duo-energético (DXA). Como a incidência da osteoporose varia em diferentes regiões do mundo, torna-se necessário conhecer a variabilidade dos fatores associados à mesma pois além dos componentes genéticos e étnicos, os ambientais também são importantes. Caracterizar o padrão de densidade mineral óssea (DMO) em mulheres pré-menopáusicas e descrever características associadas. Métodos: Estudo transversal, amostra constituída por mulheres com idade entre 25 e 45 anos, residentes na região urbana de Porto Alegre. As participantes foram entrevistadas no domicílio, utilizando-se um questionário padronizado, pré-codificado e pré-testado. Entrevistadoras treinadas e sob supervisão coletaram dados sobre a ingestão de cálcio utilizando-se um questionário de frequência de consumo de alimentos que investigou 33 alimentos com alto teor de cálcio. Médica treinada realizou a antropometria e a densitometria óssea do corpo total (DMOT) no HCPA. Cerca de 10% das entrevistas e aferições foram repetidas para controle de qualidade. Investigou-se a associação entre DMOT e variáveis em estudo, através do coeficiente de correlação de Pearson. Descreveram-se as características das participantes que apresentaram DMOT no percentil 25 (P25). Resultados: Realizaram-se 76 densitometrias. Identificou-se uma correlação positiva e significativa da DMOT com ingestão diária de cálcio ( $r=0,279$ ;  $p=0,02$ ) e negativa com o índice de massa corporal ( $r= - 0,241$ ;  $p=0,04$ ). Não houve correlação significativa entre DMOT e idade. Dezenove mulheres apresentaram DMOT  $<1,038$ , correspondendo ao P25 da distribuição, que não se associou significativamente com idade, etnia (afetando 40% das mistas e 30% das negras), escolaridade, obesidade (afetando 37% das com IMC  $\geq 30$ ). A ausência de um padrão de normalidade da DMOT determinou o emprego de distribuição percentil, utilizando o P25 como sugestivo de risco para osteoporose. As características mais freqüentemente identificadas entre as mulheres com DMOT no P25 foram cor mista ou negra, escolaridade 5-11 anos e IMC  $\geq 30$ . O baixo consumo médio de cálcio pode ter modificado o efeito positivo da raça negra e do excesso de peso sobre a massa óssea.