

**Autor:** Sara Gomes

**Última atualização:** 2017/06/16

**Palavras-chave:** Vitamina D, Colecalciferol, Deficiência de vitamina D, Suplementação vitamínica

### Resumo

A vitamina D é essencial no metabolismo ósseo e os estudos mais recentes indicam que os seus benefícios se podem alargar a outros órgãos e sistemas. É produzida pela pele, através da exposição à luz solar, e pode ser obtida pela ingestão de alimentos ricos em vitamina D.

Recomenda-se uma ingestão diária entre as 400 e as 800 Unidades Internacionais (UI) por dia e uma exposição solar doseada, evitando as horas de maior radiação que elevam o risco de desenvolver cancro da pele.

A deficiência desta vitamina é muito frequente em Portugal. Sugere-se o doseamento dos seus níveis sanguíneos em indivíduos em maior risco de sofrer as consequências da sua carência. As pessoas com deficiência de vitamina D devem ser tratados com suplementos, mediante prescrição médica.

---

## Vitamina D

---

A vitamina D é uma substância essencial no organismo humano, sendo uma das principais responsáveis pelo controlo dos níveis de cálcio e fósforo no organismo, contribuindo assim para a saúde do osso.

A investigação tem também estudado a sua ação ao nível da saúde cardiovascular, prevenção do cancro e de algumas infeções, sem no entanto podermos afirmar conclusões definitivas neste momento.

..

---

### O deficit de Vitamina D

---

Há deficit de Vitamina D quando os níveis de vitamina no organismo estão baixos. Apesar de alguma dificuldade em estabelecer os limites da normalidade, níveis superiores a 30 ng/mL são considerados normais. Níveis inferiores devem ser avaliados caso a caso pelo médico.

A deficiência de Vitamina D é uma situação muito comum. Um estudo realizado em 2016, em dadores de sangue da cidade do Porto, Portugal, concluiu que 3/4 da população saudável apresentava deficiência de Vitamina D e quase metade atingia critérios de gravidade.

## Quem está em risco?

---

- Pessoas com mobilidade reduzida, que habitualmente têm exposição solar insuficiente
- Residentes em lares ou noutras instituições
- Pessoas com doença que aumenta o risco de défice de vitamina D (por exemplo, doença celíaca, doença de Crohn, fibrose quística, insuficiência renal ou hepática e estado pós-cirurgia bariátrica)
- Doentes com osteoporose, antecedentes de fratura de baixo impacto (por exemplo, após a queda à própria altura), hipocalcemia ou hipofosfatemia

## Causas de deficit de Vitamina D

---

O défice de vitamina D é muito frequente a as suas principais causas são:

- Exposição insuficiente ao sol
- Alimentação pobre em Vitamina D
- Incapacidade de absorver a vitamina D no intestino (como nas síndromes de malabsorção ou na doença inflamatória intestinal)
- Incapacidade de processar vitamina D por doença crónica dos rins ou do fígado

## Potenciais consequências

---

As consequências mais graves do défice de vitamina D são:

- Redução dos níveis sanguíneos de cálcio (**hipocalcemia**) e de fosfato (**hipofosfatemia**)
- **Raquitismo** (enfraquecimento dos ossos na infância)
- **Osteomalácia** (enfraquecimento dos ossos nos adultos)

Défices menos graves de vitamina D podem resultar em:

- Redução da densidade óssea (**osteopenia** ou **osteoporose**)
- **Hipocalcemia** ligeira
- Aumento da hormona paratiróide (que provoca **enfraquecimento ósseo**)
- Risco aumentado de **quedas** e de **fraturas**

## Prevenção do deficit de vitamina D

---

Obtemos a vitamina D através da **alimentação** e pela produção ao nível da pele com a **exposição à luz solar**. A produção diminui com a idade e é menor em pessoas com pele mais escura.

As necessidades variam ao longo da vida desde as 400 Unidades Internacionais (UI) por dia nas crianças até às 800 UI nos idosos.

A exposição da pele à radiação ultravioleta tipo B durante **10 a 15 minutos por dia** leva à produção de pré-vitamina D que se transforma em Vitamina D3 por ação do calor. É fundamental a exposição solar, mas com o cuidado de evitar as horas de maior radiação e os solários pelo risco de cancro da pele.

As **fontes alimentares** são também muito importantes:

Conteúdo de vitamina D nos alimentos	
<b>Cogumelos</b> 1.134 UI por 100 g	<b>Óleo de peixe</b> 450 UI por colher
<b>Salmão</b> 441 UI por 100 g	<b>Sardinhas de conserva em óleo</b> 331 UI por 100 g
<b>Leite fortificado com Vit D</b> 120 UI por copo	<b>Queijo fresco</b> 110 UI por 100 g
<b>Ovos</b> 95 UI por ovo	<b>Salsichas</b> 79 UI por 100 g
<b>Carne de porco</b> 50 UI por 100 g	<b>Fígado</b> 49 UI por 100 g
Fonte: <i>USDA National Nutrient Database for Standard Reference</i>	

### Tratamento do défice de vitamina D

Em pessoas com níveis de vitamina D normais, recomenda-se uma **boa exposição solar** e a **ingestão regular de alimentos contendo vitamina D**, de forma a cumprir as doses diárias recomendadas.

Pessoas com níveis baixos de vitamina D ou com fatores de risco acrescido podem beneficiar de **suplementação**. Existem diferentes tipos de preparações de vitamina D disponíveis para o tratamento do défice de vitamina D, que podem conter ergocalciferol (vitamina D2) ou colecalciferol (vitamina D3). A posologia depende da formulação prescrita e a toma pode ser diária, semanal ou mensal.

A dose recomendada de vitamina D depende da natureza e gravidade da sua deficiência, assim como o seguimento que será estabelecido.

Os efeitos secundários da vitamina D são raros, a menos que o nível de 25(OH)D se torne muito elevado (>100 ng/mL). É importante seguir as instruções de dosagem e evitar tomar simultaneamente vários produtos que contenham vitamina D (por exemplo, multivitamínicos e vitamina D).

O excesso de vitamina D pode levar a complicações decorrentes do aumento dos níveis de cálcio no sangue, nomeadamente cálculos renais.

### Conclusão

A deficiência de vitamina D é prevenível pela ingestão de alimentos ricos nesta vitamina e exposição solar adequada.

Os doentes com deficiência comprovada devem ser tratados mediante prescrição médica.

## Referências recomendadas

---

- [Sociedade Portuguesa de Medicina Interna - Declaração Portuguesa da Vitamina D](#)
- [Mayo Clinic ? Drugs and Supplements ? Vitamin D](#)
- [Ross AC, Taylor CL, Yaktine AL, Del Valle HB. Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D. Institute of Medicine \(US\) Committee to Review Dietary Reference Intakes for Vitamin D and Calcium. National Academy of Sciences, 2011](#)
- [National Institutes of Health ? Health Information ? Vitamin D](#)
- [Manual MSD ? Versão Saúde para a Família](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) ·

[Sara Gomes](#)