



## VITAMINA D

A vitamina D é um nutriente que existe em pequena quantidade no nosso organismo, cuja principal função é manter valores normais de cálcio e fósforo no sangue para uma adequada mineralização dos ossos, evitando o raquitismo na criança (alteração no crescimento dos ossos), a osteomalacia (mineralização anormal do osso maduro) e a osteoporose (desmineralização e enfraquecimento dos ossos). Muitos estudos sugerem um efeito protetor desta vitamina noutras doenças: infecciosas, autoimunes, cardiovasculares e oncológicas, mas não está provada que a sua falta seja responsável pelo aparecimento das mesmas.

A vitamina D é produzida na pele através da exposição solar (raios UVB), sendo esta a principal fonte. Muitos fatores reduzem a capacidade de a fabricarmos, como a quantidade de pigmento da pele (a pele escura produz menos vitamina) e condições que diminuem a nossa exposição aos raios UVB tais como:

1. Latitude - a incidência dos raios UVB diminui com o aumento da latitude, sendo menor a produção quanto mais distante do equador;
2. Época do ano - no inverno a produção de vitamina D é insignificante porque usamos mais roupa, passamos menos tempo fora de casa e chega à superfície terrestre menos radiação UV;
3. Hora do dia - no início da manhã e ao final do dia existe menos radiação UVB, por este motivo nesse período produzimos menos vitamina D, mesmo no Verão. O horário ideal para produzirmos esta vitamina é entre as 10 e as 15 horas, na primavera, verão e outono.
4. Uso de protetor solar, superfície corporal coberta com roupa, entre outros.

Outra fonte de vitamina D é a alimentação. Contudo, são poucos os alimentos naturalmente ricos em vitamina D, onde se incluem os peixes gordos e o óleo de fígado de bacalhau. Com menor quantidade nesta vitamina temos a gema do ovo e alguns cogumelos.

No nosso país, alguns alimentos são enriquecidos com vitamina D. São exemplos os leites e farinhas lácteas para bebés, cereais de pequeno-almoço, leite e derivados.

Estima-se que um número considerável de crianças e adolescentes europeus, saudáveis, tenham níveis baixos de vitamina D. Este facto deve-se, provavelmente, à alteração do estilo de vida das famílias com redução de atividades ao ar livre, uso de roupa que protege quase todo o corpo, utilização de protetores solares, etc. Apesar disso, não se recomenda fazer análises para saber se uma criança saudável tem falta de vitamina D.



Tendo em conta que se desconhece qual a exposição solar suficiente e segura para produzir vitamina D, que no inverno, na maioria dos países europeus a sua produção é insignificante e que a alimentação dificilmente consegue fornecer a quantidade que necessitamos, muitos países recomendam a suplementação com o objetivo de prevenir o aparecimento do raquitismo.

Em Portugal recomenda-se:

**1.** Suplementação oral com 400UI por dia de vitamina D desde os primeiros dias de vida, durante o primeiro ano de vida, a todos os bebés independentemente do tipo de alimentação que esteja a fazer, já que a exposição solar direta está desaconselhada.

**2.** A partir do primeiro ano de idade não existe recomendação para manter a suplementação, mas devem ser promovidos estilos de vida saudáveis que incluam:

**2.1.** consumo de alimentos ricos em cálcio e vitamina D (produtos lácteos, peixe, ovo);

**2.2.** atividade física ao ar livre, com exposição solar adequada. Segundo a Academia Espanhola de Pediatria esta corresponderia a apanhar sol na cara, mãos e parte dos braços, sem proteção, a meio do dia (entre as 10 e as 15 horas), durante 10 a 15 minutos por dia (antes da pele ficar vermelha), na primavera, verão e outono. No entanto não devem ser esquecidas as medidas de proteção solar para prevenção do cancro da pele.

**3.** Em algumas crianças, a necessidade de suplementação depois do primeiro ano de vida deve ser considerada já que têm maior risco de poder ter falta de vitamina D. São exemplos as crianças com algumas doenças crónicas digestivas ou renais e sob tratamento com alguns medicamentos tais como anticonvulsivantes, glicocorticoides, antirretrovirais.

## **Bibliografia**

Programa Nacional Saúde Infantil e Juvenil. Norma nº010/2013 de 31/05/2013

Masvidal Aliberch RM, et al. Vitamina D: fisiologia y aplicabilidad clínica en pediatría. An Pediatr (Barc).2012;77(4):279.e1--279.e10

Braegger C, Campoy C, Colomb V, et al. Vitamin D in the healthy European paediatric population. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2013; 56:692-701.

Munns CF, Shaw N, Kiely M, et al. Global Consensus Recommendations on Prevention and Management of Nutritional Rickets. J Clin Endocrinol Metab 2016; 101:394-415.



Texto elaborado para o Portal C&F, SPP 2019.08.13

Mónica Oliva, Pediatra,  
Hospital Pediátrico - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra