



Editorial

A deficiência de vitamina D apresenta elevada prevalência em praticamente todo o mundo. Apesar das críticas, em parte coerentes, de que tem existido certo exagero nas estimativas, é fato que, a cada dia, mais pessoas passam a fazer parte dos grupos de risco. Nem sempre a suplementação é necessária¹, mas parece óbvio que, nos dias atuais, não é possível abrir-se mão de programas nacionais de prevenção e controle². Segundo Holick³, podem ser considerados candidatos à deficiência indivíduos que, por exemplo, passam a maior parte do dia em ambientes fechados, fazem proteção contra luz solar, têm pele escura, são obesos e ainda gestantes e idosos. Sendo assim, considerando-se a realidade brasileira, pode-se estimar que praticamente toda a população se enquadra em pelo menos alguns desses fatores.

Apesar de seu papel já muito bem estudado relativo ao controle do metabolismo do cálcio, hoje reconhecem-se inúmeras outras atribuições da vitamina D para o adequado funcionamento do organismo humano. Especificamente no que se refere à resistência periférica à insulina, a vitamina D atua otimizando a secreção e a ação da insulina, com redução dos níveis de TNF-alfa e TNF-beta, proteína-C reativa e interleucina 6. Dessa forma, a progressão da resistência insulínica para o diabetes é mais rápida quando o estado nutricional de vitamina D encontra-se prejudicado⁴. Sabe-se, também, que o diabetes melito tipo 2 é mais severo e apresenta maior relação com doença cardiovascular em indivíduos com deficiência de vitamina D⁵.

O artigo de Ciclini e colaboradores, publicado no presente número da Revista de Ciência da Saúde da Amazônia, estuda o problema entre os idosos diabéticos. Essa abordagem reveste-se de notável relevância, considerando-se que os indivíduos com mais de 60 anos, além de fazerem parte do grupo de risco, ainda apresentam consequências da deficiência de vitamina D, tais como sarcopenia, depressão e declínio de funções cognitivas⁶. Em especial, a abordagem daqueles que apresentam diabetes, amplia o escopo do estudo. Os dados apresentados trazem algumas informações de relevância que devem ser destacadas. A primeira delas foi a observação de prevalências elevadas de insuficiência e deficiência de vitamina D no grupo como um todo. Entre as mulheres, o problema foi ainda mais importante, o que deve servir de alerta, considerando-se a já conhecida importância epidemiológica da osteoporose no sexo feminino.



Os autores também observaram quadros mais graves entre os pacientes obesos, o que já era de se esperar³, mas corrobora o fato de esse grupo apresentar maior risco de deficiência e aponta para a necessidade de abordagem mais enfática desse grupo de indivíduos, considerando-se a epidemia de obesidade vivenciada em praticamente todo o mundo. Por fim, verificaram que, efetivamente, existe relação entre o estado nutricional deficiente em vitamina D e marcadores de controle glicêmico.

O artigo de Ciclini e colaboradores traz mais uma vez à tona a importância de programas de saúde pública que busquem controlar a incidência da hipovitaminose D, através de estímulo à exposição solar responsável, alimentação adequada, controle da obesidade e, quando indicado, suplementação medicamentosa.

Carlos Alberto Nogueira-de-Almeida
MD, MSc, PhD
Co-Editor da Revista de Ciências da Saúde da Amazônia
Universidade Federal de São Carlos
Associação Brasileira de Nutrologia

Referências

- 1 - Almeida, A., de Paula, F., Monteiro, J. P., Nogueira-de-Almeida, C. A., Del Ciampo, L. A., Aragon, D. C., & Ferraz, I. S. (2018). Do all infants need vitamin D supplementation?. *PloS one*, 13(4), e0195368
- 2 - Mithal A, Wahl DA, Bonjour JP, Burckhardt P, Dawson-Hughes B, Eisman JA, et al.; IOF Committee of Scientific Advisors (CSA) Nutrition Working Group. Global vitamin D status and determinants of hypovitaminosis D. *Osteoporos Int*. 2009;20(11):1807-20
- 3 - Holick MF, Binkley NC, Bischoff-Ferrari HA, Gordon CM, Hanley DA, Heaney RP, et al.; Endocrine Society. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2011;96(7):1911-30
- 4 - Pittas AG, Dawson-Hughes B, Sheehan P, Ware JH, Knowler WC, Aroda VR, et al.; D2d Research Group. Vitamin D Supplementation and Prevention of Type 2 Diabetes. *N Engl J Med*. 2019 ;381(6):520-30
- 5 - Joergensen C, Gall MA, Schmedes A, Tarnow L, Parving HH, Rossing P. Vitamin D levels and mortality in type 2 diabetes. *Diabetes Care*. 2010;33(10):2238-43
- 6 - Llewellyn DJ, Lang IA, Langa KM, Muniz-Terrera G, Phillips CL, Cherubini A, et al. Vitamin D and risk of cognitive decline in elderly persons. *Arch Intern Med*. 2010;170(13):1135-41