**O CUIDADO COM OS NÍVEIS DE VITAMINA D**

Antes da descoberta da vitamina D, uma alta porcentagem de crianças morando em zonas urbanas, principalmente em regiões frias e temperadas, desenvolvia raquitismo, acreditando-se que a doença era causada pela falta de ar fresco e calor, enquanto outros já acusavam um fator dietético como causador da doença, ao reconhecer que o crescimento normal dos ossos estaria relacionado à alguma substância que as gorduras naturais deveriam encerrar.

No início do século XIX, mais precisamente em 1924, após descrição do raquitismo como doença, Steenbock e Hess demonstraram que a propriedade antirraquítica poderia ser proporcionada por alimentos que continham certas substâncias lipossolúveis pela exposição aos raios ultravioletas, o que permitiu a obtenção de um preparado, a partir do óleo de fígado de bacalhau, de vitamina D concentrada, o viosterol, antes do isolamento da vitamina cristalina pura, o calciferol, em 1935.

Assim ficou estabelecida a relação de prevalência do raquitismo e a ausência de vitamina D com exposição ultravioleta.

A deficiência de vitamina D é uma epidemia mundial. A vitamina D3 (colecalciferol) em quantidade significativa (Tabela 1) não é encontrada na alimentação, de modo que dificilmente atingirá níveis suficientes na dieta. Então, a síntese natural da vitamina D se dá através da exposição ao sol. A não exposição diária ao sol resulta na deficiência da vitamina.

Os suplementos são necessários e não opcionais, já que esta é a vitamina mais importante para a saúde dos ossos e condições articulares, combatendo a artrite, a saúde da gengiva e dentes, reumatismo e osteoporose.

**Curiosidade:** 76,5% da população de São Paulo tem déficit de vitamina D durante o inverno e 50% da população mundial apresenta quantidade menor que a necessária na nutrição normal.

**TABELA 1 - VITAMINA D NOS ALIMENTOS**

**(Unidades internacionais [UI] por 100g de porção comestível)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arenque em lata 330 Gema de ovo 265

Atum 200-300 Leite com vitamina D 44

Bife 13 Leite integral 4,4

Camarão 150 Manteiga 92

Cavala fresca, crua 1100 Óleo de fígado de bacalhau 10000

Creme de leite 17 Óleo de fígado de *halibut* 140000

*Crisco*  9 Óleo de milho 9

Espinafre 0,8 Queijo 33

Extremidade da cenoura 3 Repolho 0,2

Fígado de boi, cru 34 Salmão, em lata 314

Fígado de ovelha, cru 18 Sardinhas, em lata 1380

Fígado de porco, cru 44 Sardinhas tipo Pilchards 745

Fígado de vítela 9,6 Beterrabas 0,2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fisiologicamente, a atuação da vitamina D (colecalciferol) é bastante conhecida por aumentar a utilização e retenção de cálcio e fósforo no organismo, além de ajudar a reduzir à excreção de fósforo na urina, estimulando sua reabsorção nos túbulos renais. Com isso a vitamina D mantém adequados os níveis sanguíneos de cálcio e fósforo, assegurando, assim, condições favoráveis para uma mineralização normal das estruturas ósseas em crescimento e remineralização de ossos maduros.

Por fim o metabolismo normal do cálcio e do fósforo é dependente do próprio nível de vitamina D.

A carência de vitamina D, problema dos climas frios e temperados, não é encontrada nos climas tropicais e subtropicais com a mesma frequência. Apesar disto, o raquitismo e manifestações de deficiência de vitamina D são encontradas entre nós. Esta deficiência de vitamina D resulta em absorção intestinal inadequada de cálcio e fósforo, além do aumento na perda desses minerais através da urina e fezes; existe uma concomitante queda nos níveis séricos de cálcio e fósforo (a diminuição neste último é particularmente marcante), sendo que o cálcio deve ser mobilizado dos ossos a fim de manter níveis sanguíneos normais e cálcio, então surge o raquitismo (osteomalácia).

**Curiosidade:** Termo Raquitismo é utilizado para os sintomas em crianças e Osteomalácia é utilizado para sintomas em adultos.

Atualmente, temos amplo acesso a alimentos fortificados com esta vitamina essencial a saúde.

Existem suplementos alimentares veiculados em formas farmacêuticas (cápsula, comprimidos, xaropes, entre outros) e até em alimentos propriamente ditos (bolo, bolacha, sucos, entre outros).

Com o estilo de vida contemporâneo, cada vez mais adultos e crianças têm menor acesso a exposição solar e, culturalmente, o mundo se rende a alimentação *fast food*, sendo esta muito pobre em vitamina D. O cuidado com os níveis de vitamina D enquanto jovem (15 a 30 anos) irá refletir na qualidade de vida durante a velhice (a partir dos 50 anos).

**M.Cassab Comércio e Indústria Ltda.**

Tel.: (11) 2162-7918

*www.mcassab.com.br*

*nutrihumanatec@mcassab.com.br*