

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 30 de junho de 2025

Vitamina D e saúde cardiovascular: as evidências mais recentes de um painel internacional de especialistas

por Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.

Se parece que muitos dos mesmos nomes continuam aparecendo na conversa sobre vitamina D, não é coincidência. Este último post [\[1\]](#) sobre vitamina D e saúde cardiovascular foi escrito por uma equipe de defensores e pesquisadores de longa data, a maioria dos quais também são membros do conselho do **Orthomolecular Medicine News Service (OMNS)**. Juntos, passamos anos revisitando a ciência, desafiando diretrizes desatualizadas e promovendo uma medicina centrada no paciente, orientada para a saúde e baseada em evidências.

Neste artigo, juntei-me a queridos colegas:

- **Dr. William B. Grant** (Estados Unidos)
- **Prof. B.J. Boucher** (Reino Unido)
- **Dr. Pawel Pludowski** (Polônia)
- **Prof. Sunil J. Wimalawansa** (Sri Lanka/EUA)

... Apresentar uma revisão narrativa global das evidências que ligam a suficiência de vitamina D à redução do risco de doença cardiovascular (DCV).

Este trabalho se baseia em nosso post anterior:

Grant WB, Wimalawansa SJ, Pludowski P, Cheng RZ. *Vitamina D: benefícios de saúde baseados em evidências e recomendações para diretrizes populacionais.* Nutrientes. 2025 Jan 14; 17(2):277. PMID: 39861407; PMCID: PMC11767646

Essa revisão fundamental forneceu um amplo resumo do papel da vitamina D em uma ampla gama de condições de saúde. Agora, estamos nos concentrando especificamente na saúde do coração, a principal causa de morte no mundo.

Principais evidências observacionais

Por meio de vários estudos populacionais em larga escala, uma descoberta está surgindo constantemente: **baixos níveis de vitamina D significam aumento do risco cardiovascular.**

- Níveis séricos de 25-hidroxivitamina D [25(OH)D] **abaixo de 40-50 nmol/L (~16-20 ng/mL)** estão associados a taxas significativamente mais altas de DCV e mortalidade cardiovascular.
- Os padrões sazonais e geográficos apoiam isso, com eventos de DCV atingindo o pico no **inverno** e nas **latitudes do norte**, tanto em horários quanto em locais onde os níveis de vitamina D diminuem.
-
-

Como a vitamina D protege o sistema cardiovascular

A vitamina D apoia a saúde cardiovascular por meio de vários mecanismos fisiológicos:

- **Regulação do Sistema Renina-Angiotensina (RAS): Ajuda a reduzir a pressão arterial**
- **Atividade anti-inflamatória e antioxidante:** Reduz a inflamação vascular e o estresse oxidativo
- **Função endotelial e estabilidade da placa:** preserva a integridade vascular e pode ajudar a prevenir a ruptura.
- **Melhorias metabólicas:** Melhora a sensibilidade à insulina, modula o metabolismo lipídico e reduz a fibrose miocárdica.

Ensaio clínico: um quadro mais claro está surgindo

Embora os ensaios clínicos randomizados (ECRs) anteriores muitas vezes não tenham encontrado nenhum benefício, isso se deveu em grande parte ao desenho inadequado:

- Doses muito baixas de vitamina D (por exemplo, 400-800 UI/dia)
- Curta duração do teste
- Inclusão de participantes que já tinham vitamina D suficiente

Ensaio recente e mais bem desenhado estão finalmente mostrando o que muitos de nós vimos clinicamente por anos.

- Um estudo usando **60.000 UI/mês** (~2.000 UI/dia) relatou uma **redução de 13-17%** nos eventos cardiovasculares maiores, especialmente entre pessoas com baixa vitamina D basal ou doença cardíaca pré-existente.
- Outros estudos mostram **melhorias modestas, mas consistentes**, na pressão arterial, colesterol e resistência à insulina com suplementação adequada de vitamina D.

Crítérios de Hill para Causalidade: O Caso é Forte

O corpo de evidências agora satisfaz **vários dos critérios de causalidade de Hill**, incluindo:

- Força e consistência das parcerias
- Gradiente biológico (relação dose-resposta)
- Plausibilidade biológica e coerência com mecanismos conhecidos
- Evidências para intervenção de ECRs e estudos mecanísticos

Perspetiva clínica: é hora de repensar a dosagem

Nosso trabalho recomenda manter os níveis séricos de 25(OH)D **acima de 50 nmol/L (20 ng/mL)** e, idealmente, na **faixa de 75-100 nmol/L (30-40 ng/mL)**.

Mas, na minha opinião, e apoiado por décadas de prática clínica, resultados do mundo real e uma leitura mais profunda da literatura científica, **mesmo esses objetivos ainda são muito conservadores**. Esse conservadorismo reflete o ambiente de publicação de periódicos revisados por pares, que ainda tendem a favorecer recomendações cautelosas e incrementais, mesmo diante de evidências convincentes e um excelente perfil de segurança.

Na realidade clínica, **níveis séricos mais altos, tipicamente 50-100 ng/mL (125-250 nmol/L)**, são **seguros e mais eficazes**, principalmente para indivíduos com doenças crônicas, **condições autoimunes ou exposição solar limitada**. Atingir e manter essa faixa ideal normalmente requer **5.000 UI / dia ou mais de vitamina D3 - uma** dose dentro dos limites de segurança estabelecidos e apoiada por décadas de experiência em medicina ortomolecular e funcional.

Para vitaminas e micronutrientes em geral, eu pessoalmente defendo manter os níveis na extremidade superior da faixa fisiológica segura, bem abaixo dos limites de toxicidade conhecidos, mas acima das faixas de referência "normais" muitas vezes excessivamente conservadoras. Essa visão é baseada na **teoria de triagem de Bruce Ames**, que sugere que, durante períodos de disponibilidade limitada de micronutrientes, o corpo prioriza a sobrevivência a curto prazo em detrimento da manutenção da saúde a longo prazo, levando ao risco de doenças crônicas mesmo nos chamados níveis "normais". Combinada com extensos dados de segurança e minha própria experiência clínica, essa perspectiva apoia ainda mais o objetivo de alcançar o **estado nutricional ideal**, não simplesmente adequado.

Hoje, a vitamina D não é mais apenas para prevenir o raquitismo. É uma **pedra angular da saúde metabólica, imunológica, neurológica e cardiovascular**. A ciência avançou, assim como nossas diretrizes.

Em conclusão

Esta revisão de ponta, escrita por uma equipe internacional de cientistas e médicos, reforça o que a OMNS e muitos na comunidade médica integrativa enfatizam há muito tempo: **a vitamina D é essencial para a saúde cardiovascular, e as diretrizes existentes estão atrasadas para revisão baseada em evidências**.

É hora de **abraçar os dados, rejeitar limites desatualizados e excessivamente cautelosos e capacitar os pacientes com recomendações seguras, eficazes e baseadas na ciência**.

A suficiência de vitamina D não é opcional, é essencial.

Mas, além das descobertas científicas, isso também revela um desafio mais amplo: **o próprio sistema de publicação médica requer reforma**. Com muita frequência, **perspectivas clinicamente relevantes e urgentemente necessárias são deixadas de lado** em favor da ortodoxia editorial e da inércia institucional.

Como médicos e cientistas, devemos estar dispostos a falar, não simplesmente ceder à pressão da publicação ou à inércia burocrática.

O progresso médico não depende da conformidade, mas da coragem, daqueles que estão dispostos a desafiar o status quo em prol da verdade, integridade clínica e saúde pública.

Sobre o promotor

Richard Z. Cheng, MD, Ph.D.

Médico, cientista, educador e defensor global da medicina ortomolecular integrativa

Editor-chefe, Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular

O Dr. Cheng é um especialista em antienvhecimento e câncer certificado e treinado nos EUA com práticas ativas nos Estados Unidos e na China. Ela é especialista em medicina integrativa e ortomolecular, com experiência em nutrição com baixo teor de carboidratos, terapia vitamínica em altas doses, antienvhecimento e medicina funcional. Ele também atua como educador de saúde global, consultor e principal defensor da reforma médica baseada em nutrição e causa raiz.

 Leia as perguntas e respostas do Dr. Cheng e escritos adicionais em: <https://rzchengmd.substack.com>

Referências:

1. Grant, W.B.; Boucher, BJ; Cheng, R.Z.; Pludowski, P.; Wimalawansa, S.J. Vitamina D e saúde cardiovascular: uma revisão narrativa das evidências para redução de risco. *Nutrientes* 2025, 17, 2102. <https://doi.org/10.3390/nu17132102>
2. Grant, W.B. (2018). A aceitação da vitamina D é adiada pela Big Pharma seguindo o manual de desinformação. Saúde de base. Disponível em: <https://www.grassrootshealth.net/vitamin-d-acceptance-delayed-big-pharma-following-disinformation-playbook>