DÉFICE DE VITAMINA D EM ADULTOS INTERNADOS EM PORTUGAL: A QUEM DOSEAR?

Corina Valente[1], Cristina Tacão[1], Daniel Silva[2], Patrícia Guerreiro[1]

[1] Unidade Local de Saúde do Algarve – Cuidados de Saúde Primários | Corina Valente · civalente@ulsalg.min-saude.pt
[2] ULS Algarve – Cuidados de Saúde Hospitalares (Unidade de Portimão)

Introdução

A hipovitaminose D apresenta elevada prevalência em Portugal (Raposo, 2026), estimando-se que 66,6% dos adultos tenham 25-hidroxivitamina D [25(OH)D] sérica <20 ng/mL, variando entre 45% no Algarve e 82% nos Açores (Duarte et al., 2020). Contudo, a Direção-Geral da Saúde (DGS, 2019) restringe o doseamento a grupos de risco, não contemplando o internamento hospitalar agudo. O Sintetizar a evidência sobre a prevalência e os fatores associados ao défice de vitamina D em adultos internados em Portugal e confrontá-los com os critérios de doseamento da DGS (2019).

Metodologia

Revisão narrativa na PubMed (2000-2026), com os termos "*vitamin D*", "*deficiency*", "25(OH)D", "Portugal" e "hospital", combinados com operadores booleanos. Incluíram-se artigos originais, em português ou inglês, com doseamento de 25(OH)D em doentes de hospitais portugueses. Excluíram-se estudos exclusivamente pediátricos, em grávidas ou de ambulatório, revisões e casos clínicos. Tomou-se como referência a DGS (2019): deficiência <20 ng/mL e insuficiência 20–30 ng/mL; os resultados mantêm os limiares originais e a região geográfica de cada estudo.

Resultados e Discussão

Tabela síntese dos principais fatores identificados nos doentes internados

Idade Avançada	Forte correlação consistente com os níveis séricos mais reduzidos de 25(OH)D.
Fatores Clínicos Associados	Acamados, Doença Renal Crónica (DRC), terapêutica com furosemida e hipoalbuminemia (albumina ≤ 3,25 g/dL).
Prevalência semelhante entre géneros	Na população geral, mulheres apresentam maior carência. Em internados não se observaram diferenças significativas.
Gravidade e prognóstico	Hipovitaminose severa relacionada com pior perfil clínico e maior vulnerabilidade dos doentes.

Prevalência global nos estudos

92,7%	87,7%	60,3%
Medicina Interna (Norte)	Doentes COVID-19 (Lisboa)	População Hospitalar (Centro)
< 20 ng/mL (67,5% < 10 ng/mL)	< 30 ng/mL em internamento	< 20 ng/mL (coorte mista)
Santiago et al. (2012)	Freitas et al. (2021)	Santos et al. (2015)

Discussão

A taxa de défice em doentes internados (60,3% a 92,7%) excede a média nacional da população geral adulta (66,6%), evidenciando a fragilidade deste grupo.

Dos preditores identificados nos estudos hospitalares, apenas a DRC e acamados integram os critérios da DGS para doseamento.

Existe uma heterogeneidade metodológica nos *cut-off* adotados (<20 ng/mL vs <30 ng/mL) e as populações estudadas que limitam a comparação direta entre estudos.

Não existem dados de doentes internados no Algarve e Alentejo.

Conclusão

Os resultados sugerem uma tendência para elevada prevalência de défice de vitamina D em adultos internados, crescente com a idade, mas assentam num número reduzido de estudos. A ausência de estudos hospitalares no Algarve e Alentejo não permite compreender se esta tendência se verifica no sul do pais, tornando-se essencial a realização de estudos nestas regiões.

Com os fatores preditores identificados, justifica-se uma reavaliação dos critérios de doseamento definidos pela DGS.

Referências bibliográficas

- DGS (2019). Norma nº 004/2019: Prevenção e Tratamento da Deficiência de Vitamina D.
- Duarte, C. et al. (2020). Prevalence of vitamin D deficiency and its predictors in the Portuguese population. Arch Osteoporos, 15(1), 36.
- Freitas, A. T. et al. (2021). Vitamin D-related polymorphisms and vitamin D levels... Sci Rep, 11(1), 20837.
- Raposo, L. S. (2026). Prevalência da hipovitaminose D em Portugal: uma revisão narrativa. Acta Médica Portuguesa, 39(2), 130–136.
- Santiago, T. et al. (2012). Hipovitaminose D em doentes internados num serviço de Medicina Interna. Acta Med Port, 25(2), 68-76.
- Santos, M. J. et al. (2015). Carência de vitamina D numa população hospitalar... Acta Med Port, 28(6), 726-734.