



Nota de Esclarecimento da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e da Associação Brasileira de Avaliação Óssea e Osteometabolismo (ABRASSO): Vitamina D e Covid-19

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), através do seu Departamento de Metabolismo Ósseo e Mineral, e a Associação Brasileira de Avaliação Óssea e Osteometabolismo (ABRASSO) vêm a público manifestar **total repúdio** às recomendações da Associação Brasileira de Harmonização Orofacial (ABRAHOF) para uso de altas doses de colecalciferol (vitamina D3) como estratégia de otimização de imunidade frente ao novo coronavírus (COVID-19).

As possíveis ações extra-esqueléticas da vitamina D são temas de interesse científico. Entretanto, **não existe, até o presente momento, nenhuma indicação aprovada para prescrição de suplementação de vitamina D visando efeitos além da saúde óssea.**

Recentemente o Jornal italiano, “La Repubblica” publicou uma matéria sobre um estudo realizado na Universidade de Turim, o qual relaciona a hipovitaminose D a Covid-19, uma vez que parte dos pacientes com o vírus apresentavam níveis baixos de 25-hidroxi-vitamina D (25OHD). Baseado neste achado, a reportagem sugere que a vitamina D poderia atuar na prevenção e no tratamento ao COVID-19. Este estudo ainda não foi publicado em nenhuma revista científica, não tendo sido disponibilizados os dados mais relevantes como número de participantes, idade dos pacientes e os níveis de 25OHD no sangue. Não causa surpresa o achado de níveis séricos mais baixos de 25OHD em pacientes com formas moderadas a graves da COVID-19, já que as comorbidades apresentadas comumente por esses indivíduos (por exemplo, doenças crônicas, doenças inflamatórias, obesidade e diabetes) são primariamente ASSOCIADAS à deficiência de vitamina D. **Esta associação NÃO determina causalidade, ou seja, NÃO indica relação de causa x efeito, e NENHUM estudo clínico randomizado já demonstrou qualquer benefício do uso de vitamina D para prevenção ou tratamento da Covid-19.**

Por fim, a nota da ABRAHOF realiza recomendações **completamente infundadas** sobre suplementação de Vitamina D na prática clínica, colocando inclusive, de maneira irresponsável, o Posicionamento da SBEM de 2014 sobre esse tema como uma de suas referências. **Altas doses de colecalciferol, como as 600.000 unidades indicadas pela ABRAHOF como dose de ataque, são sabidamente deletérias ao esqueleto, promovendo aumento da reabsorção óssea e do risco de quedas e fraturas. Além disso, essas doses excessivas podem**

agudamente desencadear hipercalcemia e hipercalcúria, com consequentes riscos de insuficiência renal, crises convulsivas e morte.

Dessa forma, reforçando o compromisso da SBEM e da ABRASSO com a divulgação de informações corretas, relevantes e com respaldo científico, **reprovamos de maneira veemente qualquer profissional ou associação que tente se aproveitar deste momento de crise para divulgar notícias ou posicionamentos distorcidos, desprovidos de respaldo científico e com possível impacto deletério para a saúde da população brasileira.**

Rio de Janeiro, 08 de abril de 2020



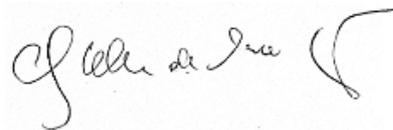
Dr. Miguel Madeira
Presidente do Departamento de
Metabolismo Ósseo e Mineral da SBEM



Dr. Bruno Ferraz-de-Souza
Diretor Científico ABRASSO



Dr. Rodrigo O. Moreira
Presidente SBEM



Dr. Charles Helden de Moura Castro
Presidente ABRASSO

Referências

- 1) Maeda SS, Borba VZ, Camargo MB, Silva DM, Borges JL, Bandeira F, et al. Recommendations of the Brazilian Society of Endocrinology and Metabology (SBEM) for the diagnosis and treatment of hypovitaminosis D. *Arq Bras Endocrinol Metabol*. 2014;58(5):411-33.
- 2) Cosman F, de Beur SJ, LeBoff MS, Lewiecki EM, Tanner B, Randall S, et al. Clinician's Guide to Prevention and Treatment of Osteoporosis. *Osteoporos Int*. 2014;25(10):2359-81.
- 3) Camacho PM, Petak SM, Binkley N, Clarke BL, Harris ST, Hurley DL, et al. American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Postmenopausal Osteoporosis - 2016--Executive Summary. *Endocr Pract*. 2016;22(9):1111-8.
- 4) Moreira CA; Ferreira CE; Maeda S; Batista M; Lazaretti-Castro M; Vasconcellos L; Madeira M SLBVMC. Consensus – reference ranges of vitamin D [25(OH)D] from the Brazilian medical societies. Brazilian Society of Clinical Pathology/Laboratory Medicine (SBPC/ML) and Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism (SBEM). Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina J Bras Patol Med Lab. 2017;53(6):377-81.
- 5) Bouillon R, Marcocci C, Carmeliet G, Bikle D, White JH, Dawson-Hughes B, et al. Skeletal and Extraskeletal Actions of Vitamin D: Current Evidence and Outstanding Questions. *Endocr Rev*. 2019;40(4):1109-51.
- 6) Autier P, Boniol M, Pizot C, Mullie P. Vitamin D status and ill health: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2014;2(1):76-89.
- 7) Cianferotti L, Bertoldo F, Bischoff-Ferrari HA, Bruyere O, Cooper C, Cutolo M, et al. Vitamin D supplementation in the prevention and management of major chronic diseases not related to mineral homeostasis in adults: research for evidence and a scientific statement from the European society for clinical and economic aspects of osteoporosis and osteoarthritis (ESCEO). *Endocrine*. 2017;56(2):245-61.
- 8) Sharma LK, Dutta D, Sharma N, Gadpayle AK. The increasing problem of subclinical and overt hypervitaminosis D in India: An institutional experience and review. *Nutrition* 2017;34:76-81.
- 9) Daher E ML, Lima L, Leite Filho NC, et al. Acute kidney injury due to excessive and prolonged intramuscular injection of veterinary supplements containing vitamins A, D and E: A series of 16 cases. *Nefrologia*. 2016;37(1):61-7.