

Orientação para proteção à gravidez: vitamina C e gravidez

Hernani Pinto de Lemos Júnior^I
André Luis Alves de Lemos^{II}

Disciplina de Medicina de Urgência e Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (Unifesp – EPM), Centro Cochrane do Brasil

O grande desafio imposto à ciência neste século é a globalização. Existe uma facilidade grande de acesso às informações científicas e o pesquisador tem que estar preparado para filtrar estas informações e repassá-las aos usuários de maneira inequívoca. Infelizmente, o modismo e a falta de opções faz com que condutas sem evidências científicas sejam tomadas com frequência. Isso se verifica em condições fisiológicas e, dentre essas, na gravidez.

A suplementação de vitamina C como droga na ausência de doença basicamente estaria restrita à situação de deficiência dessa vitamina na alimentação diária, seguramente por ignorância ou falta de orientação. Inúmeros alimentos contêm a vitamina C e devem ser ingeridos diariamente, como vegetais folhosos, tomate, frutas cítricas etc. O aumento da dose diária recomendada em 30% a 40% de vitamina C na gravidez e amamentação pode ser feito por meio de uma alimentação melhor balanceada.

Como a melhor fonte de informações sobre intervenções em saúde é a revisão sistemática, procuramos na Biblioteca Cochrane uma revisão que nos desse evidências da efetividade do uso suplementar da vitamina C na gravidez. Encontramos uma com cinco estudos e com 766 participantes.¹ Os desfechos analisados foram os seguintes:

- risco de natimorto: nenhuma diferença significativa foi detectada na metanálise realizada com três estudos entre 539 gestantes suplementadas com vitamina C isolada ou em combinação com outros suplementos quando comparada com placebo; risco relativo (RR) de 0,87, intervalo de confiança (IC) de 95%, 0,41 a 1,87.
- morte perinatal: dois estudos com 238 mulheres, sem diferença estatisticamente significativa; RR de 1,16, IC de 95% CI, 0,61 a 2,18.
- restrição ao crescimento intrauterino: metanálise realizada com dois estudos e 383 participantes, não mostrou significativa diferença estatística; RR de 0,72, IC de 95%, 0,49 a 1,04.
- nascimento prematuro: três estudos com 583 gestantes suplementadas somente com vitamina C comparadas com placebo; houve risco aumentado de prematuridade; RR de 1,38, IC de 95%, 1,04 a 1,82.

- mortalidade neonatal: em dois estudos com 221 gestantes, nenhuma diferença estatística foi demonstrada em suplementadas com vitamina C ou com placebo; nesse desfecho, RR de 1,73, IC de 95%, 0,25 a 12,12.
- pré-eclâmpsia: em quatro estudos com 710 participantes suplementadas com vitamina C, houve um decréscimo do risco desse desfecho quando a metanálise foi feita usando um modelo de efeito fixo (RR de 0,47, IC de 95%, 0,30 a 0,75), entretanto, esta diferença não pôde ser demonstrada quando a metanálise foi realizada um modelo de efeito randômico (RR de 0,52, IC de 95%, 0,23 a 1,20).

A conclusão dos autores dessa revisão sistemática é que os dados são insuficientes para dizer que a suplementação de vitamina C, seja isolada ou combinada com outros suplementos, seja benéfica durante a gravidez.

De uma forma prática e respaldados nos dados desse estudo, deveríamos afirmar que, na ausência de doenças, não há indicação para a suplementação de vitamina C na gravidez, mesmo porque o risco de prematuridade está aumentado nessa suplementação.

INFORMAÇÕES

Endereço para correspondência:

Centro Cochrane do Brasil
Rua Pedro de Toledo, 598
Vila Clementino – São Paulo (SP)
CEP 04039-001
Tel. (11) 5575-2970
Fax. (11) 5579-0469
E mail: cochrane.dmed@epm.br

Fontes de fomento: nenhuma

Conflito de interesse: nenhum

REFERÊNCIA

1. Rumbold A, Crowther CA. Vitamin C supplementation in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2005;(2):CD004072.

Data de entrada: 1/6/2009

Data da última modificação: 1/6/2009

Data de aceitação: 8/7/2009

^I Médico. Mestre e doutor em Medicina Interna e Terapêutica e Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (Unifesp-EPM). Médico pesquisador do Centro de Pesquisas em Revisões Sistemáticas do Centro Cochrane do Brasil. E-mail: hernani.jr@uol.com.br

^{II} Mestre e doutor em Medicina Interna e Terapêutica e Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (Unifesp-EPM). E-mail: docandre.lemos@gmail.com

RESUMO DIDÁTICO

1. Não existe indicação de suplementação de vitamina C para a gestante hígida.
2. Na ausência de doença, a carência alimentar pode levar ao déficit de vitamina C na gestante.
3. Há aumento do risco de prematuridade na suplementação de vitamina C na gravidez.