



Vitamina C para a prevenção e tratamento do resfriado comum

O resfriado comum é uma causa importante de consultas médicas em países desenvolvidos e também de faltas no trabalho e na escola. São mais de 200 tipos de vírus que podem causar sintomas como coriza, congestão nasal, espirros, dor de garganta, tosse, além de dor de cabeça, febre e irritação ocular. Esses sinais podem variar de pessoa para pessoa e conforme o tipo de resfriado. Como os resfriados são causados por vírus respiratórios, o uso de antibióticos é inútil. Portanto outras possíveis formas de tratamento são consideradas interessantes para a saúde pública.

Desde que foi isolada pela primeira vez por volta de 1930, a vitamina C tem sido usada no tratamento de infecções respiratórias. Tornou-se bastante popular na década de 1970 quando o detentor do prêmio Nobel, Linus Pauling concluiu, baseado nos primeiros estudos placebo-controlados, que a vitamina C poderia prevenir e melhorar o resfriado. Desde então, mais de duas dúzias de novos estudos foram realizados e a vitamina C vem sendo vendida em larga escala para prevenção e tratamento do resfriado.

Esta revisão avaliou apenas ensaios clínicos placebo-controlados que testaram doses diárias de pelo menos 0,2g de vitamina C por dia. A análise de 29 estudos comparativos, com total de 11.2306 participantes comuns, mostrou que a ingestão regular de suplementos de vitamina C não modifica a incidência do resfriado, ou seja, não previne a doença. Por outro lado, a análise de 31 estudos comparativos com 9.745 pessoas comuns mostrou que a suplementação regular provoca uma redução pequena, porém consistente, na duração dos sintomas do resfriado. De acordo com cinco estudos que analisaram 598 pessoas expostas a pequenos períodos de atividade física extenuante (incluindo maratonistas e esquiadores), a vitamina C reduziu pela metade o risco de ter resfriados. Os estudos existentes não indicam nenhum efeito adverso decorrente da ingestão de vitamina C.

Os resultados dos estudos em que os voluntários ingeriram altas doses de vitamina C como tratamento, depois do início dos sintomas de resfriado, indicam que ela não produz nenhum efeito consistente sobre a duração ou a intensidade dos sintomas do resfriado comum. Porém, existem poucos estudos terapêuticos desse tipo e nenhum incluiu crianças, o grupo de participantes em que o uso da vitamina C na prevenção do resfriado foi mais significativo. Um grande ensaio clínico com adultos mostrou que o uso de 8 g de vitamina C no início do resfriado pode ser útil; dois outros estudos terapêuticos mostraram que a suplementação da vitamina por cinco dias poderia ser benéfica. São necessários mais estudos para avaliar o possível papel terapêutico da vitamina C, ou

seja, sua utilidade se ingerida imediatamente após o início dos sintomas do resfriado.

Conclusões dos autores:

A ausência de efeito da suplementação de vitamina C na redução da incidência de resfriados na população geral indica que a suplementação de rotina não se justifica. A intervenção pode ser útil para as pessoas expostas a curtos períodos de exercício físico intenso. Os ensaios clínicos sobre suplementação regular mostraram que a vitamina C reduz a duração de resfriados, mas isso não foi replicado nos poucos ensaios clínicos sobre o uso terapêutico da vitamina C. Futuros ensaios clínicos sobre o uso terapêutico da vitamina C para o resfriado comum ainda são necessários.

[Leia o Resumo na íntegra](#)

Introdução:

A vitamina C (ácido ascórbico) para a prevenção e tratamento do resfriado comum tem sido um assunto de controvérsia por 70 anos.

Objetivos:

Avaliar se a vitamina C reduz a incidência, a duração ou a gravidade do resfriado comum, quando utilizada como suplementação diária e contínua (prevenção) ou terapia após o início dos sintomas do resfriado (tratamento).

Estratégia de busca:

Foram realizadas buscas nas bases de dados CENTRAL (edição 11, 2012), MEDLINE (1966 a 3ª semana de novembro de 2012), EMBASE (1990 a novembro de 2012), CINAHL (janeiro de 2010 a novembro de 2012), LILACS (janeiro de 2010 a novembro de 2012) e Web of Science (janeiro 2010 a novembro de 2012). Também foi feita busca nas bases de registro de ensaios clínicos U.S. National Institutes of Health Trials Register e WHO ICTRP em 29 de novembro de 2012.

Crítérios de seleção:

Foram excluídos os estudos que utilizaram menos de 0,2 g por dia de vitamina C e os ensaios sem comparação com placebo. Assim, a revisão foi restrita a ensaios clínicos controlados com placebo.

Coleta dos dados e análises:

Dois revisores extraíram, de modo independente, os dados. A "incidência" de resfriado durante a suplementação regular foi avaliada de acordo com a proporção de participantes que tiveram um ou mais resfriados durante o período do estudo. A "duração" do resfriado foi considerada como número médio de dias de duração do episódio.

Principais resultados:

No total, 29 diferentes comparações, envolvendo 11.306 participantes, contribuíram para a metanálise que avaliou o risco relativo (RR) de desenvolver um resfriado, durante a suplementação com vitamina C. Nos estudos incluindo a população geral (10.708 participantes), o RR foi de 0,97 (intervalo de confiança de 95% [IC95%] = 0,94 a 1,00). Nos estudos incluindo apenas maratonistas, esquiadores e soldados (cinco estudos com 598 participantes), o RR foi de 0,48 (IC95% = 0,35 a 0,64).

Trinta e uma comparações avaliaram o efeito do uso regular diário de vitamina C na duração do resfriado comum (9.745 episódios). Nos adultos, a duração dos resfriados foi reduzida em 8% (3% a 12%) e em crianças em 14% (7% a 21%). Em crianças, o uso regular diário de 1 a 2 g/dia de vitamina C reduziu a duração dos resfriados em 18%. A gravidade de resfriados também foi reduzida com o uso regular diário de vitamina C.

Sete comparações examinaram o efeito terapêutico da vitamina C (3.249 episódios). Nenhum efeito consistente foi observado na duração ou na gravidade dos resfriados.

A maioria dos estudos era randomizado e duplo-cego. A exclusão dos ensaios que não eram randomizados ou cegos não teve nenhum efeito sobre as conclusões.

Publicada:

31 Mai 2013

Autores:

Hemilä H, Chalker E

Grupo de Revisão Principal:

[Acute Respiratory Infections Group \(http://ari.cochrane.org\)](http://ari.cochrane.org)