

Sexta-Feira, 31 de Julho de 2026

Multivitamínicos prolongam a vida? O que a ciência realmente mostra

A ideia parece intuitiva: se vitaminas são essenciais para o funcionamento do organismo, ingerir várias delas diariamente deveria melhorar a saúde e aumentar a longevidade.

Entretanto, existe uma diferença fundamental entre corrigir uma deficiência nutricional e oferecer doses adicionais de nutrientes a uma pessoa que já possui níveis adequados. No primeiro caso, a suplementação pode ser decisiva. No segundo, os benefícios são muito menos evidentes.

O estudo publicado no JAMA Network Open é particularmente relevante por reunir quase 400 mil adultos e acompanhá-los por mais de duas décadas. Mesmo com esse tamanho de amostra, os pesquisadores não encontraram redução da mortalidade geral, cardiovascular, cerebrovascular ou por câncer entre os usuários diários de multivitamínicos.

Isso não significa que os multivitamínicos tenham provocado aumento da mortalidade. O risco 4% maior observado em parte do acompanhamento representa uma associação estatística, não uma relação comprovada de causa e efeito.

Como se trata de um estudo observacional, podem existir fatores não completamente medidos. Pessoas que passam a usar suplementos podem, por exemplo, já perceber alguma piora na saúde. Por outro lado, usuários de multivitamínicos frequentemente se alimentam melhor, praticam mais atividade física e fumam menos — o chamado “efeito do usuário saudável”. Os autores procuraram controlar essas diferenças, mas nenhum ajuste estatístico elimina totalmente o risco de confundimento.

A interpretação cientificamente mais segura, portanto, não é que multivitamínicos “matam”, mas que não existe evidência de que seu uso rotineiro prolongue a vida de adultos saudáveis.

E quanto à prevenção cardiovascular ?

Os resultados são coerentes com o Physicians’ Health Study II, ensaio clínico randomizado que acompanhou médicos homens por mais de uma década. O multivitamínico diário não reduziu infarto, AVC, mortalidade cardiovascular nem o conjunto dos principais eventos cardiovasculares.

Uma revisão utilizada pela US Preventive Services Task Force concluiu que vitaminas, minerais e multivitamínicos produziram pouco ou nenhum benefício para prevenção de doença cardiovascular, câncer ou morte. A entidade considera insuficientes as evidências para recomendar multivitamínicos com essa finalidade e recomenda especificamente contra betacaroteno e vitamina E para prevenção cardiovascular ou do câncer.

Existe algum possível benefício para o câncer?

No Physicians’ Health Study II, observou-se uma redução modesta na incidência total de câncer entre homens que receberam multivitamínico. Contudo, não houve redução clara da mortalidade por câncer, e esse resultado não foi reproduzido de maneira uniforme em diferentes populações. Assim, não é adequado recomendar multivitamínicos como estratégia isolada de prevenção oncológica.

E o possível benefício cognitivo?

Aqui existe uma nuance importante. Subestudos randomizados do projeto COSMOS encontraram uma melhora pequena, porém estatisticamente significativa, na cognição global e na memória episódica de

adultos mais velhos que utilizaram multivitamínico diariamente. Meta-análise dos estudos COSMOS

Esses resultados são interessantes, mas precisam ser interpretados com cautela:

- o efeito médio foi modesto;
- os estudos avaliaram testes cognitivos, não redução comprovada de demência;
- benefício cognitivo não significa necessariamente aumento de sobrevida;
- ainda é necessário confirmar quais grupos realmente se beneficiam e por quanto tempo.

Portanto, o COSMOS levanta uma hipótese promissora para adultos mais velhos, mas não transforma o multivitamínico em tratamento comprovado contra demência.

Quando a suplementação pode ser indicada

O estudo não avaliou pessoas com deficiência nutricional estabelecida e não invalida a suplementação individualizada. Vitaminas e minerais continuam sendo importantes quando existe indicação clínica, como:

- deficiência confirmada de vitamina B12, ferro, folato ou outros micronutrientes;
- gestação ou planejamento gestacional, particularmente com ácido fólico;
- alimentação vegana, sobretudo em relação à vitamina B12;
- síndromes de má absorção, doença celíaca ou doença inflamatória intestinal;
- cirurgia bariátrica;
- uso prolongado de medicamentos que alterem absorção ou metabolismo de nutrientes;
- dietas muito restritivas;
- desnutrição, fragilidade ou baixa ingestão alimentar;
- situações específicas relacionadas à saúde óssea;
- fórmulas específicas para determinadas fases da degeneração macular, conforme protocolos oftalmológicos.

Nessas circunstâncias, a pergunta não é “todo mundo deveria tomar?”, mas sim: qual nutriente, em qual dose, por quanto tempo e com qual forma de monitoramento?

Suplementos também podem causar problemas

“Natural” não significa automaticamente seguro. Doses excessivas podem provocar toxicidade ou interferir em medicamentos:

- vitamina A em excesso pode causar toxicidade hepática e é especialmente preocupante na gestação;
- vitamina D em doses elevadas pode causar hipercalcemia e lesão renal;
- vitamina B6 em excesso e por tempo prolongado pode causar neuropatia;
- ferro sem indicação pode provocar sobrecarga e efeitos gastrointestinais;
- vitamina K pode interferir no controle da anticoagulação com varfarina;
- betacaroteno em altas doses aumenta o risco de câncer de pulmão em fumantes e pessoas expostas ao asbesto;
- fórmulas com megadoses podem ultrapassar os limites toleráveis quando combinadas com outros suplementos.

Considerações a serem ponderadas

Este estudo não demonstra que todos os multivitamínicos sejam inúteis, tampouco que qualquer pessoa que os utilize esteja necessariamente se expondo a um grande risco. Ele responde a uma pergunta mais específica: Tomar um multivitamínico todos os dias faz adultos geralmente saudáveis viverem mais?

Até o momento, a resposta mais consistente é: provavelmente não.

Ao mesmo tempo, ausência de benefício sobre mortalidade não significa ausência de todo e qualquer benefício. Pode haver efeitos modestos em desfechos específicos, como cognição em determinados adultos mais velhos, e há situações clínicas nas quais corrigir deficiências é essencial.

O problema surge quando o suplemento passa a funcionar como um “seguro de saúde” imaginário ou como substituto de uma boa alimentação, atividade física, sono adequado, controle da pressão arterial, tratamento do colesterol, abandono do tabagismo e acompanhamento médico.

A medicina de precisão não deve partir da ideia de que todos precisam tomar a mesma fórmula. Deve começar pela avaliação da alimentação, dos sintomas, das doenças, dos medicamentos, do risco individual e, quando necessário, pela confirmação laboratorial de deficiências.

A conclusão mais equilibrada é simples: suplementar uma necessidade real pode ser medicina; suplementar por hábito, marketing ou medo pode ser apenas custo e, em algumas situações, risco. A longevidade não cabe em uma cápsula. Ela é construída por escolhas consistentes, acompanhamento individualizado e rotina.

Saúde não é sorte. É rotina.

Dr. Max Wagner de Lima *Cardiologista — CRM-MT 6194 | RQE 2308 Fellow da European Society of Cardiology* *Atuação em prevenção cardiovascular, cardiometabolismo e longevidade*