

PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA

Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular, 18 de maio de 2025

Quando bons nutrientes mantêm você acordado: entendendo e gerenciando a insônia com suplementos vitamínicos e antioxidantes de doses moderadas a altas

Richard Z. Cheng, MD, Ph.D.

Introdução: Quando os suplementos perturbam o sono

Um médico de 86 anos com síndrome da proteína spike pós-COVID, fibrose pulmonar e estresse oxidativo crônico procurou minha consulta após melhora limitada com vários especialistas importantes. Ele relatou insônia persistente desencadeada por doses moderadas a altas de suplementos, particularmente vitamina C, vitaminas do complexo B (especialmente niacina), vitamina D3 e outros antioxidantes. Sua condição inclui fibrose pulmonar, insuficiência cardíaca direita, hipertensão pulmonar, desequilíbrios hormonais e estresse oxidativo elevado.

Embora os suplementos nutricionais sejam frequentemente seguros e benéficos, este caso ilustra que mesmo nutrientes "bons" podem atrapalhar o sono em pessoas vulneráveis, especialmente quando tomados na hora errada ou em uma titulação muito rápida.

Por que os nutrientes às vezes causam insônia?



1. Ativação mitocondrial e surtos de energia

Muitas vitaminas, especialmente o complexo C, o complexo B e cofatores mitocondriais, como CoQ10 e PQQ, melhoram a produção de ATP e a respiração celular [\[1\]](#). Em pessoas sensíveis, esse aumento repentino de energia celular pode causar inquietação ou insônia, especialmente se tomado à noite.

A vitamina B5 (ácido pantotênico) merece uma menção especial. Embora essencial para a função adrenal, reparo neurológico e regulação do sono, pode paradoxalmente **interromper o sono** quando consumido em altas doses (cerca de 400 mg / dia). A Dra. Stasha Gominak, especialista em sono, relatou que o excesso de B5 pode produzir um efeito "semelhante à velocidade", causando sintomas como insônia e pernas inquietas, particularmente em pessoas com deficiência de B5 relacionada ao microbioma subjacente [\[2,3\]](#).

Sua solução consiste em utilizar um complexo B balanceado com níveis moderados de B5 (~100 mg) combinado com vitamina D3, que promove a produção de acetilcolina e a atividade do sistema nervoso parassimpático. Essa combinação pode restaurar o equilíbrio microbiano e melhorar a qualidade do sono, reduzindo a dor e a agitação neuropáticas. O mecanismo provável envolve o papel de B5 na síntese de neurotransmissores, especialmente nas vias dependentes de acetilcolina que regulam o sono e o tônus parassimpático.



Algarismo. Estimulação adrenal e catecolaminas

As vitaminas C e B5 são precursoras da síntese de hormônios adrenais (por exemplo, cortisol, epinefrina), e B6/B12/niacina aumentam a produção de dopamina e serotonina. [\[3,4\]](#) Em indivíduos com disfunção adrenal subclínica ou desregulação autonômica, isso pode desencadear um estado "conectado, mas cansado" [\[4-6\]](#).

3. Interrupção dos ritmos circadianos e hormonais

A vitamina D3 modula a melatonina, o cortisol e a expressão gênica do relógio [\[7\]](#). A L-carnitina, embora apoie o metabolismo da gordura, pode ser estimulante em alguns casos e é melhor tomar no início do dia. Muitas pessoas tomam intuitivamente D3 no café da manhã ou almoço, quando o sol promove naturalmente sua síntese.

As reduções relacionadas à idade na melatonina, hormônio tireoidiano e DHEA diminuem o amortecedor contra a estimulação, tornando os idosos mais suscetíveis à interrupção do sono.

4. Sobrecarga de metilação e desintoxicação

Niacina, vitamina B12, ácido fólico e outros doadores de metila apoiam a desintoxicação e o metabolismo dos neurotransmissores. No entanto, mudanças rápidas de desintoxicação ou metilação podem desencadear ansiedade, sonhos vívidos ou inquietação. Alguns indivíduos estão tão sobrecarregados que os suplementos sintéticos podem "interferir" na sinalização do recetor, um fenômeno ao qual o Dr. Kelly aludiu.

Candace Pert apontando que 98% de toda a transferência de informações ocorre nos locais de recebimento [\[8\]](#).

Esses pacientes podem ser "tóxicos demais para desintoxicar" e se saem melhor com nutrientes e minerais à base de alimentos [\[9\]](#).

Fontes ocultas de estimulação

As formulações modernas de suplementos e bebidas são frequentemente contaminadas com estimulantes (cafeína ou análogos) com nomes desconhecidos pelos consumidores.

A Emergen-C agora vende uma versão "Energy +" com cafeína adicionada, e até mesmo as bebidas Starbucks que não são café geralmente contêm estimulantes [\[10\]](#). Enquanto isso, os soníferos de venda livre podem combinar melatonina com valeriana ou outros sedativos, aumentando o caos neuroquímico. A exposição recreativa a derivados de THC, MDMA ou fentanil complica ainda mais o equilíbrio bioquímico.

Infratores comuns: os nutrientes mais frequentemente ligados a distúrbios do sono

Suplemento	Dose de problema comum	Mecanismo potencial
Vitamina C	> 2.000-3.000 mg/dia	Ativação adrenal + mitocondrial; diurético
Niacina (IR/SR)	>500-1.000 mg/dia	Metilação + estimulação dopaminérgica
Complexo B (esp. B5 / B6 / B12)	Alta potência	Ativação neuroendócrina
Vitamina D3	>5.000-10.000 UI/dia	Modulação circadiana/hormonal

CoQ10, PQQ, ALA	Doses moderadas a altas	Estimulação mitocondrial
L-carnitina	Uso preferencial de AM	Metabolismo da gordura + estimulação leve

O que você pode fazer: etapas práticas para gerenciar distúrbios do sono com suplementos

1.  **Ajuste o tempo**
 - Tome nutrientes estimulantes (C, D, vitaminas B, L-carnitina, CoQ10) **apenas pela manhã**.
 - Evite coquetéis de cortesia após as 14h.
2.  **Avalie gradualmente**
 - **Niacina:** Comece com 100 mg / dia → aumente gradualmente para 500-1.000+ mg
 - **Vitamina C:** comece com 500-1.000 mg/dia e divida as doses
 - Introduza novos suplementos, um de cada vez, para observar os efeitos.
3.  **Adiciona nutrientes calmantes**
 - **Glicinato ou treonato de magnésio:** 500-1.500 mg/dia, especialmente à noite
 - **Taurina, GABA, Glicina, L-Teanina:** Promove relaxamento e tônus GABAérgico
 - **Melatonina** (0.3-2 mg) ou **progesterona natural** pode melhorar a latência do sono
4.  **Apoiar o equilíbrio hormonal e neuroendócrino**
 - Teste e direção:
 - TSH, T3/T4 livre, T3 reverso
 - DHEA-S, cortisol matinal, SHBG, testosterona
 - Considere o suporte para a tireoide ou glândulas supra-renais sob supervisão.
5.  **Considere a terapia da luz vermelha (PBMT)**
 - **A luz vermelha / NIR (660-850 nm)** à noite suporta a recuperação mitocondrial e a regulação circadiana. [\[11.12\]](#)
 - Promove a secreção natural de melatonina e a adaptação ao estresse.

Conclusão

A terapia nutricional nem sempre é benigna, mesmo com a melhor das intenções. Pessoas com doenças crônicas, disfunção mitocondrial ou desequilíbrios hormonais podem reagir fortemente a suplementos que melhoram a energia ou as vias de desintoxicação.

Mas esse paradoxo é administrável. Com os ajustes corretos (dosagem, tempo, combinações e suporte para a disfunção subjacente), a maioria dos pacientes pode continuar a usar terapias ortomoleculares enquanto restaura o sono reparador.

Sobre o promotor

Richard Z. Cheng, MD, Ph.D. é um médico praticante baseado nos EUA e na China, especializado em abordagens integrativas e ortomoleculares para doenças crônicas e envelhecimento.

Ele é editor-chefe do Orthomolecular Medicine News Service, especialista certificado em Medicina Regenerativa e Antienvelhecimento e membro do Hall da Fama da Sociedade Internacional de Medicina Ortomolecular.

Referências:

1. Ames BN (2004) Retardando a quebra mitocondrial do envelhecimento. Ann N e Acad Sci 1019: 406-411. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15247055>
2. Gominak S (2025) Cure seu corpo todas as noites enquanto dorme. Acesso online em 12/05/2025: <https://drgominak.com>
3. Gominak SC (2016) A deficiência de vitamina D altera o microbioma intestinal, reduzindo a produção de vitamina B no intestino. A falta resultante de ácido pantotênico afeta negativamente o sistema imunológico, produzindo um estado "pró-inflamatório" associado à aterosclerose e autoimunidade. Hipóteses Médicas, 94: 103-107. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27515213>
4. Patak P, Willenberg HS, Bornstein SR (2004) A vitamina C é um cofator importante tanto para o córtex adrenal quanto para a medula adrenal. Endocr Res. 30:871-875. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15666839>
5. Kennedy DO (2016) Vitaminas B e o cérebro: mecanismos, dosagem e eficácia: uma revisão. Nutrientes, 8:68. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26828517>
6. Folk J (2022) Sentindo-se cansado, mas conectado: sintomas de ansiedade. AnxietyCentre.com. Acesso online em 12/05/2025: <https://www.anxietycentre.com/anxiety-disorders/symptoms/tired-but-wired>
7. Gutierrez-Monreal MA, Durán RC-D, Moreno-Cuevas JE, Scott SP (2014) Um papel para 1 α ,25-dihidroxitamina D3 na expressão gênica circadiana. J Biol Ritmos, 29: 384-388. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25231949>
8. Pert CB (1999) Moléculas de emoção: a ciência por trás da medicina mente-corpo. Simon & Schuster, Nova York, 1999. ISBN-13: 978-0684846347
9. Dean C (2017) O Milagre do Magnésio, (2ª edição). Livros Ballantine. ISBN-13: 978-0399594441.
10. Moyer L (2025) Quanta cafeína há no café, chá, refrigerante e outros alimentos? Centro de Ciência de Interesse Público. Acesso online em 12/05/2025: <https://www.cspinet.org/article/how-much-caffeine-coffee-tea-soda-and-other-foods>
11. Hamblin MR (2017) Mecanismos e aplicações dos efeitos anti-inflamatórios da fotobiomodulação. AIMS Biophys 4:337-361. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28748217>
12. Cheng RZ (2025) Maio é o mês do sol: redescubra o poder de cura da luz. Serviço de Notícias de Medicina Ortomolecular. <https://orthomolecular.org/resources/omns/v21n28.shtml>