

# INTOLERÂNCIA A LACTOSE: CONDUTA NUTRICIONAL FRENTE AO CUIDADO À CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

## LACTOSE INTOLERANCE: NUTRITIONAL CONDUCT IN EARLY CHILDHOOD CARE

Miriam de Andrade Brandão<sup>1</sup>

Janaína Lúcio Dantas<sup>2</sup>

Rauana Kerlly Lopes da Silva<sup>3</sup>

**Resumo:** Introdução: A intolerância a lactose em crianças na primeira infância, vem aumentando o nível de intolerância, evidenciando-se nas fases de crescimento e desenvolvimento da criança, sendo vital durante o consumo do leite. Apresentando sintomas e desconforto alimentar devido ao consumo do leite. A intolerância à lactose pode ser classificada como primária, quando há um defeito intrínseco da enzima; ou secundária, quando ocorre um dano na mucosa intestinal com consequente falta da mesma. Objetivo: Esta pesquisa objetiva descrever a conduta do nutricionista frente a crianças com intolerância a lactose na primeira

606

---

1 Graduação em Medicina; Docente na Escola Multicampi de Ciências Médicas

2 Graduação em Nutrição; Mestre em Nutrição e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará

3 Graduação em Nutrição pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP)



infância a partir de relatos literários. Método: Estudo de revisão sistemática da literatura, descritivo e exploratório, tendo como propósito de apresentar assuntos relacionados a conduta nutricional frente ao cuidado a crianças na primeira infância. Para isso, serão selecionadas informações em outros artigos, encontrados em sítios de procura: SCIELO, PubMed e Google Acadêmico. A população amostra será composta por artigos recentemente publicados entre os anos de 2016 a 2020, e em conformidade com os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. A seleção se dará no mês de maio de 2021. Resultados: Verificou-se entre as produções investigadas que grande parte se trata das características nutricionais, incluindo a preocupação com a deficiência de cálcio e alternativas de substituição de produtos que desenvolvem

os sintomas por aqueles que possuem baixo teor de lactose. Entre os aspectos metabólicos não foram enfoque principal dos artigos encontrados, entretanto apenas um artigo abordou este tema. Conclusões: Portanto, os nutricionistas exercem papel fundamental na melhoria e qualidade de vida de crianças na primeira infância, as quais colaborará para o seu crescimento e desenvolvimento saudável, mediante condições apresentadas, afim de fornecer informações aos pais sobre a doenças e substitutos alimentares adequados.

**Palavras-chave:** Crianças. Intolerância. Nutrição. Prevalência.

Abstract: Introduction: Lactose intolerance in children in early childhood has been increasing the level of intolerance, evidencing in the child's growth and



development phases, being vital during the consumption of milk. Presenting symptoms and food discomfort due to the consumption of milk. Lactose intolerance can be classified as primary, when there is an intrinsic defect of the enzyme; or secondary, when there is a damage to the intestinal mucosa with consequent lack of it. Objective: This research aims to describe the conduct of the nutritionist towards children with lactose intolerance in early childhood based on literary reports. Method: Study of integrative literature review, descriptive and exploratory, with the purpose of presenting issues related to nutritional conduct in the care of children in early childhood. For this, information will be selected in other articles, found on search sites: SCIELO, PubMed and Google Scholar. The sample population will be composed of ar-

ticles recently published between the years 2016 to 2020, and in accordance with the pre-established inclusion and exclusion criteria. The selection will take place in the month of May 2021. Results. It was found among the investigated productions that most of them are about nutritional characteristics, including the concern with calcium deficiency and alternatives to substitute products that develop symptoms by those that have low lactose content. Among the metabolic aspects were not the main focus of the articles found, however, only one article addressed this topic. Conclusions: Therefore, nutritionists play a fundamental role in the improvement and quality of life of children in early childhood, which will collaborate for their growth and healthy development, under the conditions presented, to provide information to



parents about diseases and nutritionally adequate substitutes.

**Keywords:** Children. Intolerance. Nutrition. Prevalence.

## INTRODUÇÃO

A intolerância a lactose (IL) está presente em 65% da população mundial. A IL é uma síndrome a qual a pessoa apresenta sintomas gastrointestinais após o consumo de alimentos que contenham lactose. Lactose é um açúcar presente em grande quantidade no leite, quando quebrada por uma enzima a lactose gera a galactose e glicose. Em algumas pessoas há uma deficiência na produção da lactase, enzima que degrada a lactose (BARBOSA et al., 2019).

Segundo Roberto Navarro (2016), existe três tipos de intolerância a lactose, primária

ela resulta do envelhecimento, comum em pessoas de idade mais avançada. A secundário resultado de alguma doença ou ferimento. Congênita quando a pessoa já nasceu com o problema. A intolerância a lactose acontece de problema como a deficiência da lactase. Cujas funções dela e quebrar as moléculas da lactose esses tipos de intolerância vem acompanhado de sintomas tais como diarreia, gases, náuseas e cólicas. Já na alergia os sinais são urticária, febre e edema de glote.

Durante o período de exclusão do leite de vaca e seus derivados, o profissional de saúde, ou seja, um nutricionista deve orientar os familiares ou responsáveis a estarem atentos à leitura dos rótulos dos produtos industrializados, antes de os oferecerem aos seus filhos, ou seja, verifica se há uma quantidade de leite em cada produto antes mesmo do



consumo (SILVA; CLAUDIA, 2017).

Para Silva et al. (2020), a equipe multidisciplinar deve ir além do tratamento médico estabelecendo como foco de atuação o núcleo familiar atentando-se para as necessidades da criança visto que ela depende dos cuidados integrais dos pais e da família. É importante que ocorra o papel do nutricionista, cujo tratamento para esse tipo de intolerância é a base da alimentação adequada e apropriada. O conhecimento do profissional possibilita adaptações nutricionais adequadas para evitar a ocorrência dos sintomas e a progressão da doença. Assim, o profissional deverá orientar os pacientes e responsáveis a ler e interpretar rótulos de produtos industrializados, prevenindo alimentos que contem grandes quantidades de lactose (SOARES et al., 2016).

A intolerância a lactose em crianças na primeira infância vem se tornando um grande problema de saúde pública da atualidade, devido à alta prevalência, que reduz a qualidade de vida desencadeando inúmeras complicações e déficit nutricional. Assim, o acompanhamento e os cuidados nutricionais direcionados a crianças com intolerância a lactose, especialmente na primeira infância, colaboram para a melhor redução dos seus efeitos no organismo, que são ocasionados pela ingestão de alimentos lácteos em suas dietas de forma errôneas.

É importante que o acompanhamento nutricional, seja prestado a crianças que apresentam sinais e sintomas, principalmente aqueles direcionados após a ingestão de leite e laticínios. Mediante esse contexto, surge a questão norteadora do



estudo: qual a importância da assistência nutricional prestada às crianças com intolerância a lactose na primeira infância?

Este estudo justifica-se pela importância de identificar o perfil dos pacientes acometidos pela intolerância a lactose e as queixas mais frequentes. As informações levantadas irão subsidiar a conduta nutricional frente ao cuidado com crianças na primeira infância com diagnóstico de intolerância a lactose, a partir desse conhecimento é possível realizar o manejo nutricional adequado, orientar e apoiar a criança e seus pais, como deve ser feita a alimentação, evitando dietas desnecessárias e muito restritas, e visando a garantia da oferta nutricional adequada e alcançando as necessidades individuais de cada criança. No que ungue a aplicabilidade a prática nutricional, é oportuno conhecer

o posicionamento nutricional mediante relatos literários que possibilitam o desenvolvimento de condutas equilibradas para dietas que forneçam todos os nutrientes necessários para a não progressão das doenças, principalmente a indivíduos com intolerância a lactose.

O presente estudo tem o objetivo de descrever a importância do nutricionista frente ao acompanhamento de crianças com intolerância a lactose na primeira infância, demonstrando quais as orientações que devem ser realizadas para as crianças que apresentam intolerância a lactose e quais os fatores que interferem no tratamento da intolerância à lactose.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa se trata de um estudo de revisão sistemática



da literatura, descritivo e exploratório, tendo como propósito de apresentar assuntos relacionados a conduta nutricional frente ao cuidado a crianças na primeira infância. O percurso metodológico é subsidiado pela Prática Baseada em Evidências (PBE), a permitir e facilitar a avaliação crítica e a aplicabilidade dos artigos científicos, na prática do cuidado ao paciente/cliente/usuário.

Para isso, foram selecionadas informações em artigos, encontrados em sites de procura: SCIELO, PubMed e Google Acadêmico. Nas bases de dados citadas, foram utilizados como palavras-chaves: “Crianças”. “Intolerância à lactose”. “Nutrição”. “Prevalência”. Para facilitar a coleta de dados, foi usado pesquisas em artigos científicos, previamente considerando os itens: título do artigo, autores, ano de publicação, idioma, país de pu-

blicação e área da publicação; Características metodológicas do estudo: tipo de publicação e objetivos, adicionado a informação: contexto de realização do estudo.

A população e amostra foi investigada, e composta por trabalhos recentemente publicados e em consonância com a temática em questão, entre os anos de 2016 a 2020, sendo os artigos agrupados por assunto e selecionados conforme a qualidade e relevância com o tema proposto. Neste estudo foram levados em consideração os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos na pesquisa.

Para seleção da amostra, foi utilizado os critérios de inclusão: artigos on-line, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período entre 2016 e 2020 e que contemplem o assunto escolhido a qual foi estudado.



Onde foi excluído: Revisão de literatura, teses, dissertações, cartas ao leitor e editoriais e artigos que não tinham relevância para a pesquisa.

A análise dos dados foi realizada de forma sistemática, expressando-se com clareza as regras adotadas em uma revisão integrativa. Primeiramente, foram lidos os títulos dos artigos na íntegra recuperados pelas bases de dados, e excluídos artigos não relevantes. Em seguida, para pré-seleção dos manuscritos dar-se a etapa conseguinte com leitura completa, onde foram lidos todos os resumos selecionados para comporem os resultados e discussões. A última etapa ocorreu com a leitura completa do texto, após a avaliação e consolidação das evidências relacionada a temática em questão. Desta forma, o processo de análise dos estudos deu as nas dimensões quantita-

tiva e qualitativa. Espera-se que o levantamento das informações obtidos nas pesquisas literária sirvam de subsídio para o desenvolvimento de outros trabalhos, tanto no ramo científico como acadêmico.

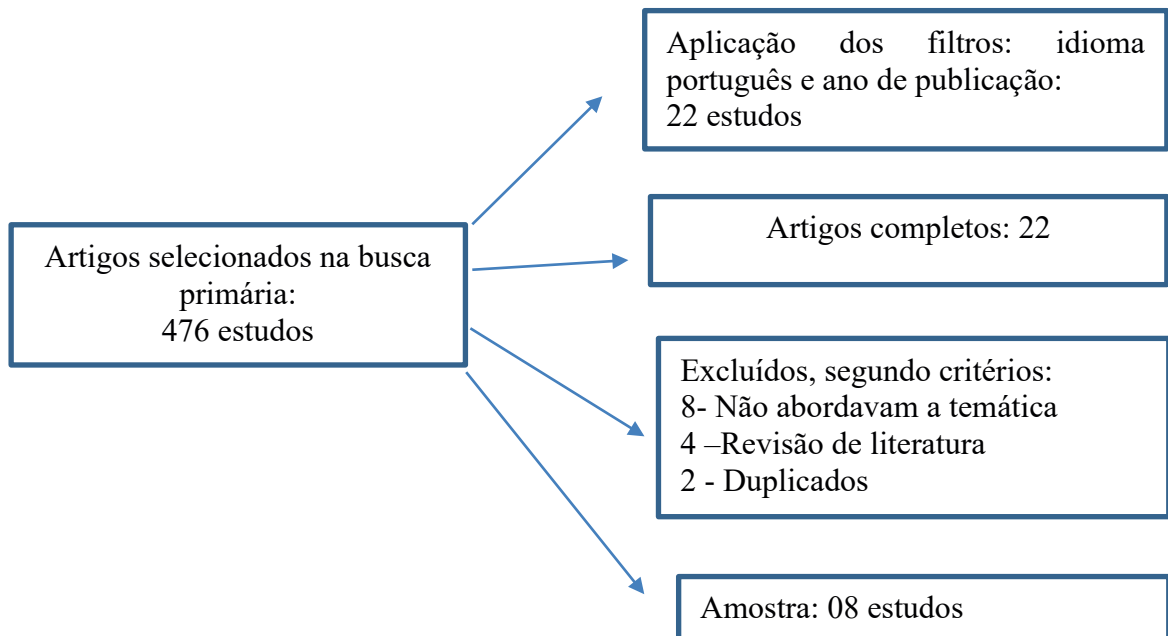
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontrou-se um total de 476 publicações nas bases de dados mencionadas. Após a aplicação dos filtros com relação aos anos de publicação e ao idioma, restaram 22 para compor a análise proposta. Destas, foram excluídas 8 que não estavam de acordo com tema do estudo, 4 por serem de revisão de literatura e 2 por estarem repetidos, sendo selecionados 8 publicações para amostra, conforme Figura 1.





**Figura 1.** Fluxograma da seleção de estudos que compuseram a revisão sistemática (2016-2020).



No Quadro 1, estão representadas as informações gerais dos 8 artigos que foram incluídos nesta revisão integrativa. Sendo estes, interpretados e sintetizados em conformidade com os resultados obtidos, partindo de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos arti-

gos. Todos os trabalhos incluídos nesta revisão sistemática foram baseados em artigos científicos (n=8). A maioria deles publicados entre 2017 a 2018.



**Quadro 2:** Distribuição das referências incluídas na revisão sistemática, conforme as bases de dados SCIELO, PubMed e Google Acadêmico, em ordem de ano de publicação, 2021.

Temática	Tipo de estudo	Amostra	Objetivo geral
Perfil nutricional e consumo dietético de crianças alérgicas à proteína do leite de vaca acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil.	Estudo transversal descritivo e prospectivo.	Depoimentos de 34 pais e/ou responsáveis pelas crianças.	Investigar o perfil do estado nutricional e do consumo dietético de crianças com alergia à proteína do leite de vaca de até três anos de idade acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil.
Perfil nutricional de crianças atendidas pelo programa de controle de alergia à proteína do leite de vaca no município de Natal/RN.	Estudo transversal descritivo.	Prontuários de 30 crianças.	Avaliar o perfil antropométrico das crianças contempladas pelo programa de alergia à proteína do leite de vaca no município de Natal/RN.
Percepção de pais de crianças alérgicas ou intolerantes alimentares em relação à doença.	Pesquisa qualitativa com emprego da técnica de grupo focal.	Depoimentos de 12 pais e/ou responsáveis pelas crianças	Analisar a percepção de pais de crianças com APVL ou IL, quanto aos aspectos de saúde, enfatizando sua saúde bucal, bem como, os fatores envolvidos no tratamento da alergia e intolerância alimentar.
Galactosemia, intolerância à lactose e alergia à proteína do leite: compreensão dos mecanismos fisiopatológicos na primeira infância e suas respectivas prescrições nutricionais.	Pesquisa quantitativa e descritiva.	51 prontuários.	Explicar três patologias próximas que manifestam-se em crianças na sua primeira infância, contribuindo com nutricionistas e pediatras e incentivando um trabalho multidisciplinar.
Lactentes com alergia à proteína do leite de vaca apresentam níveis inadequados de vitamina D?	Estudo transversal.	120 crianças de até dois anos.	Verificar se lactentes com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) apresentam níveis inadequados de vitamina D.
Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com intolerância à lactose.	Abordagem quantitativa, do tipo descritiva, exploratória, retrospectiva e documental.	29 prontuários de crianças e adolescentes.	Identificar o perfil de crianças e adolescentes com intolerância à lactose em um ambulatório de Gastropediatria da região Sul de Santa Catarina.



Fatores desencadeantes da intolerância à lactose: metabolismo enzimático, diagnóstico e tratamento.	Pesquisa quantitativa e descritiva.	24 prontuários.	Descrever os fatores desencadeantes da IL, visto que se trata de uma reação adversa que atinge 70% da população mundial, bem como diagnóstico e tratamento.
---	-------------------------------------	-----------------	---

**Fonte: Dados da pesquisa, 2021.**

**Quadro 2:** Distribuição das referências incluídas na revisão sistemática, conforme as bases de dados SCIELO, PubMed e Google Acadêmico, em ordem de ano de publicação, 2021.

Temática	Autor(es)/ ano de publicação/Revista	Resultados	Principais conclusões
Perfil nutricional e consumo dietético de crianças alérgicas à proteína do leite de vaca acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil.	Alves, Mendes e Jaborandy.  (2017)  Revista Com. Ciências Saúde.	6,5% eram recém-nascidos a termo, de parto cesária (73,5%) e com peso adequado ao nascimento (85,3%). Foram encontradas adequações em relação aos indicadores E/I (91,2%), P/I (88,3%), P/E (88,2%) e IMC/I (85,3%). 17,6% da amostra tiveram AME até 6 meses e 94,1% das crianças não estavam em aleitamento materno. A idade média de introdução alimentação complementar foi de 5,16 ± 1,47 meses e 54,5% receberam alimentação complementar antes de 6 meses.	A idade média de introdução alimentação complementar foi de 5 a 7 meses foram de 54,5% receberam alimentação complementar antes de 6 meses. A porcentagem de crianças que transgrediram a dieta foi de 11,8%. A fórmula extensamente hidrolisada foi a mais utilizada 64,7% e 5,9% não recebiam fórmula infantil. As porcentagens médias de contribuição das fórmulas infantis em relação às DRIs foram: 45,72% (EER), 80,21% de proteína, 76,9% cálcio, 176,64% vitamina D.



<p>Perfil nutricional de crianças atendidas pelo programa de controle de alergia à proteína do leite de vaca no município de Natal/RN.</p>	<p>Brito, Silva e Garcia. (2018). Revista Humano Ser</p>	<p>Verificar que quanto aos índices antropométricos, parte da população estudada apresentou baixo peso para idade (17%) e baixa estatura para idade (40%), revelando assim a necessidade de uma atenção redobrada em relação à efetividade da alimentação dessas crianças.</p>	<p>Após a análise dos dados obtidos, foi possível verificar que quanto aos índices antropométricos, parte da população estudada apresentou baixo peso para idade 17% e baixa estatura para idade 40%, revelando assim a necessidade de uma atenção redobrada em relação à efetividade da alimentação dessas crianças. Diante disso profissionais de saúde envolvidos no tratamento da doença, em especial o nutricionista, visando evitar a desnutrição no crescimento e desenvolvimento dessas crianças.</p>
<p>Percepção de pais de crianças alérgicas ou intolerantes alimentares em relação à doença</p>	<p>Moimaz et al. (2019) Journal of Human Growth.</p>	<p>Quanto ao perfil dos filhos dos participantes, sete eram do sexo feminino e cinco do sexo masculino. A média de idade das crianças com APLV/IL, no momento da realização da pesquisa, era de <math>5,9 \pm 1,3</math> anos, variando de quatro a oito anos. O tempo de dieta de exclusão ou substituição do leite de vaca foi, em média, de <math>51,9 \pm 18,9</math> meses, sendo que o tempo de acompanhamento médico foi de <math>60,2 \pm 19,5</math> meses. Dos 12 pais participantes, dez relataram IL e dois APLV em seus filhos e ainda um destes era portador de alergia a alimentos à base de soja.</p>	<p>Atualmente, afeta 6% a 8% das crianças e 2% dos adultos em todo o mundo. A gravidade das reações alérgicas pode variar de leve a potencialmente fatal. A alergia à proteína do leite de vaca é a alergia mais comum em crianças e pode afetar até 4,9% das crianças menores de três anos</p>



Galactosemia, intolerância à lactose e alergia à proteína do leite: compreensão dos mecanismos fisiopatológicos na primeira infância e suas respectivas prescrições nutricionais.	Santos e Lima.  (2020)  Revista Temas em Educação e Saúde.	O diagnóstico da patologia pode ser realizado pela observação dos sintomas clínicos do paciente na anamnese e no exame físico, que podem apresentar processos inflamatórios de dermatites atópicas e a esofagite eosinofílica. Também se fazem necessários os exames laboratoriais “teste de provocação oral”, “teste de detecção específica”, “dieta de restrição” para a confirmação.	O alimento leite, seja materno ou de origem animal, é de suma importância para atingir as recomendações de macro e micronutrientes das crianças, principalmente cálcio e vitamina D. Patologias como intolerância à lactose e alergia à proteína do leite de vaca possuem um caráter terapêutico de restrição e até a exclusão desse alimento benéfico à saúde.
Lactentes com alergia à proteína do leite de vaca apresentam níveis inadequados de vitamina D?	Silva et al.  (2017)  Journal de Pediatria..	Lactentes com APLV, quando comparados com os saudáveis, apresentaram uma menor média do nível da vitamina D (30,93 vs. 35,29 ng/mL) ( $p = 0,041$ ) e maior frequência de deficiência (20,3% vs. 8,2) ( $p = 0,049$ ). Maior frequência de níveis inadequados de vitamina D foi observada nas crianças com APLV que estavam em aleitamento materno exclusivo/predominante ( $p = 0,002$ ). Independentemente do período de exposição solar, a frequência de um status inadequado de vitamina D foi semelhante entre os grupos ( $p = 0,972$ ).	Bebês com alergia à proteína do leite de vaca apresentaram níveis médios de vitamina D mais baixos de 30,93% a 35,29% e maior frequência de deficiência 20,3% do que os controles saudáveis. Bebês amamentados exclusiva ou predominantemente com alergia à proteína do leite de vaca apresentaram maior frequência de níveis inadequados de vitamina D.



<p>Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes com intolerância à lactose.</p>	<p>Souza et al. (2018) Revista Inova Saúde</p>	<p>A pesquisa mostrou que crianças apresentaram mais diagnósticos de intolerância à lactose do que os adolescentes. Houve predomínio da cor da pele branca. O aleitamento materno exclusivo até seis meses e o não exclusivo destacaram-se como o achado mais importante. Das crianças e adolescentes que foram alimentadas com o leite de vaca, em sua maioria o leite não era tolerado. Como principal tratamento os achados mostraram a exclusão total da lactose na dieta.</p>	<p>As crianças (5 – 12 anos) foram que mais tiveram diagnóstico de intolerância à lactose, algumas apresentaram déficit do crescimento, uma comorbidades preocupante, que pode ter relação com os sinais e sintomas que mais prevaleceram que foram a diarreia, distensão, dor abdominal e fezes amolecidas, no que diz respeito a amamentação exclusiva ou não, não houve relatos de maior parte das crianças e adolescentes, o que faz refletir sobre a importância do leite materno, que traz inúmeros benefícios nutricionais e também protege as crianças contra doenças.</p>
<p>Fatores desencadeantes da intolerância à lactose: metabolismo enzimático, diagnóstico e tratamento</p>	<p>Zychar e Oliveira. (2017). Atas de Ciências da Saúde.</p>	<p>Sabe-se que a prevalência da intolerância a lactose varia de acordo com a etnia, abrangendo 90% da população sudeste asiática, de 70 a 80% da população do sul da Europa e menos de 5% do norte da Europa, além de acometer predominantemente pessoas com 50 anos ou mais, tendo uma estimativa de 46% de pessoas com esta intolerância.</p>	<p>A IL não é considerada uma alergia, pois não há ação do sistema imunológico. Visto que se trata de uma reação adversa que atinge 70% da população mundial, bem como diagnóstico e tratamento.</p>

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.



Observou-se que, os artigos apresentados, grande parte se trata das características nutricionais, incluindo a preocupação com a deficiência de cálcio e alternativas de substituição de produtos que desenvolvem os sintomas por aqueles que possuem baixo teor de lactose. Entre os aspectos metabólicos não foram enfoque principal dos artigos encontrados, entretanto apenas um artigo abordou este tema.

Para melhor compreensão desta pesquisa, as publicações foram divididas em duas categorias temáticas correspondente ao estudo em questão: 1) Perfil nutricional das crianças com intolerância a lactose; 2) Conduta nutricional frente ao cuidado a crianças na primeira infância.

#### **Perfil nutricional das crianças com intolerância a lactose**

Entre os estudos encontrado em Souza et al. (2018), analisou-se que o perfil nutricional das crianças com intolerância a lactose, grande parte e do sexo feminino, na faixa etária entre 5 a 12 anos, sendo frequentes em indivíduos negros, quando comparados a indivíduos brancos. Dados divergentes foram evidenciados nos estudos de Antão (2019) onde grande parte das crianças e adolescentes, 51,7% e do sexo masculino, 79,3% são crianças na faixa etária dos 5 a 12 anos incompletos, sendo 79,3% com predominância na raça branca.

Sabe-se que a intolerância a lactose está presente em 65% da população mundial, sendo que entre a população investigada, segundo Barbosa et al. (2020) evidenciou quer cerca de 80 a 100% desta são índios ame-



ricanos e asiáticos, 60 a 80% são negros latinos e 2 e 15 dos indivíduos são descendentes de norte europeus.

Em relação ao estado nutricional, observou-se nos estudos de Brito et al. (2021) uma elevada predominância de eutrofia, conforme todos os parâmetros antropométricos analisados. As crianças analisadas, na faixa etária de zero a três anos apresentavam esse tipo de condição clínica, está relacionada ao desmame precoce e na introdução de alimentos variados. Com isso, o organismo começa a produzir enzimas em baixas quantidades e, conseqüentemente torna-se menos tolerantes a quantidade maiores de lactose.

No que tange aos aspectos nutricionais e metabólicos, Soares et al. (2016) explica que a lactose é o principal carboidrato encontrado na alimentação in-

fantil. Com o passar dos anos, o aumento do consumo de leite, colaboram para a diminuição da ingestão e produção enzimáticas (baixa produção de enzimas). Pela dificuldade de ingestão, o indivíduo chega a apresentar sintomas como flatulência, inchaço, borborismos e diarreia.

A lactose, por não ser hidrolisada no intestino delgado, é conduzida diretamente até o intestino grosso. Nesse percurso, a lactose é fermentada pela própria microflora intestinal (bactérias), ocorrendo a produção de ácidos lácticos, acéticos e graxos de cadeia. Na tentativa de recuperar a lactose má absorvida, ocorre o acúmulo de gases provocando flatulência, cólica acompanhada de distensão abdominal e, que agridem a parede intestinal (SOARES et al., 2016).

Quanto ao prognóstico segundo Santos e Lima (2020)





observou a sintomatologia apresentada pelos pacientes, baseada em orientações, acompanhamento e tratamento prévios no ambulatório de gastropediatria. Diante desta disfunção, o nutricionista e pediatra deve manter total atenção em relação a faixa etária de cada criança, uma vez que, a intolerância a lactose pode apresentar em três fases distintas: intolerância a lactose primária, secundária e congênita.

No que unge a prevalência de crianças com alergia a proteína do leite de vaca e intolerância a lactose, nos estudos de Santos, Rocha e Carvalho (2018), observou-se que grande parte das crianças com faixa etária entre 0 a 3 anos, apresentam alta sensibilidade a lactose, representando 59,8% destes, sendo que 30% apresenta uma baixa sensibilidade alérgica a proteína do leite. No Brasil, 44,1% das crianças pos-

suem intolerância a lactose e encontram-se na faixa etária entre 0 a 10 anos de idade.

### **Conduta nutricional frente ao cuidado a crianças na primeira infância**

Sob a conduta nutricional com crianças na primeira infância, deve dá-se início após o reconhecimento dos sinais e sintomas que levam a intolerância a lactose, de preferência nos seis primeiros meses de vida, onde ocorre a introdução de alimentos sólidos e líquidos, assim a nutrição deve ser baseada no equilíbrio de macro e micronutrientes. Uma das principais preocupações com a redução da lactose da alimentação, é a garantia e fornecimento de quantidade adequada de proteínas, cálcio, riboflavina e vitamina D, cuja principal fonte é o leite e seus derivados (RO-



CHA, 2012).

Segundo Brito, Silva e Garcia (2018) explicam que tem como finalidade a verificação do crescimento e as proporções corporais, visto que, o uso de ferramentas avaliativas e de diagnóstico nutricional, possibilita ao profissional identificar o estado nutricional, o crescimento e desenvolvimento da criança e, traçar estratégias a serem estabelecidas no desenvolvimento da criança e, sua promoção de saúde e qualidade de vida.

Quanto ao papel do nutricionista, este profissional é de grande importância, uma vez que, suas ações interventivas, possibilita a adaptação terapêutica complexa, baseadas nas restrições de cálcio, vitamina D, proteínas e riboflavina, mas que, no entanto, não deixe de suprir as recomendações diárias desses micronutrientes para o desenvol-

vimento humano e, que possibilite as crianças um crescimento e desenvolvimento saudável, a partir de poucos recursos (SANTOS; LIMA, 2020).

Em relação a percepção dos pais sobre crianças com intolerância a lactose, Moimaz et al. (2019) em um estudo qualitativo realizado com 12 pais, constatou inúmeras preocupações relacionada ao diagnóstico, tratamento e cuidados com a criança quanto a sua alimentação, crescimento e desenvolvimento infantil. Nesta direção, as orientações nutricionais são essenciais, tanto nas questões alimentares como adesão terapêutica. É importante que os serviços de saúde, possam intervir para melhor atender as necessidades da criança e pais, mantendo o acompanhamento e orientações profissionais em todas as fases da criança.

No que tange as reco-



mendações temporárias e produtos lácteos, nas pesquisas de Zychar e Oliveira (2017) constatou-se que parte dos produtos lácteos são contraindicados, a fim de obter remissão dos sintomas, e identificação clínica. Neste contexto, o papel do nutricionista é essencial, para a realização de orientações e substituições alimentares de produtos à base de lactose. Esse profissional traça um perfil alimentar que contenha todas as necessidades diárias e possibilite a melhora dos sintomas, mantendo a ingestão adequada de cálcio, a partir da suplementação com lactase ou leite com baixo teor de lactose. O médico irá prescrever medidas farmacológicas, terapias de reposição enzimáticas com lactase exógenas, que são obtidas através de fungos e leveduras, a fim de diminuir os sintomas e índice de hidrogênio.

## CONCLUSÃO

Constatou-se entre os resultados dos estudos selecionados que grande parte das crianças que apresentam intolerância a lactose estão na faixa etária dos 5 a 12 anos, com presença de déficit do crescimento, sinais e sintomas característicos da própria intolerância. Entre os estudos evidenciou-se que a intolerância a lactose não é considerada por muitos autores uma alergia, devido não haver ação do sistema imunológico. Em meio a essas informações a conduta nutricional está relacionada a orientações e um cronograma alimentar baseado em macro e micronutrientes que venha a suprir as necessidades nutricionais da criança sem prejudicar seu crescimento e desenvolvimento, incentivar a adesão medicamentosa.



**REFERÊNCIAS**

ALVES, J.Q.N.; MENDES, J. F.R.; JABORANDY, M.L. Perfil nutricional e consumo dietético de crianças alérgicas à proteína do leite de vaca acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil. *Com. Ciências Saúde*; v.28, n.3/4, p.402-412, 2017.

ANTÃO, A.L.G.L. Aleitamento materno em crianças com e sem alergia à proteína do leite de vaca. 53f. Dissertação (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, Vitória de Santo Antão, 2019.

BARBOSA, N. E. A.; FERREIRA, N. C. J.; VIEIRA, T. L. E.; BRITO, A. P. S. O. ; GARCIA, H. C. R. Intolerância a lactose: revisão sistemática. *Pará Resear-*

BATISTA, R. A. B.; ASSUNÇÃO, D. C. B.; PENAFORTE, F. R. D. O.; JAPUR, C. C. Lactose em alimentos industrializados: avaliação da disponibilidade da informação de quantidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 4119-4128, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Secretaria de Atenção Primária a Saúde, Brasília/DF, 2021. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>. Acesso em: 27 abr. 2021.

BRITO, C.T.; SILVA, J.V.E.; GARCIA, L.R.S. Perfil nutricional de crianças atendidas pelo programa de controle de alergia à proteína do leite de vaca no município de Natal/RN. *Revista*



- Humano Ser - UNIFACEX, Natal-RN, v.3, n.1, p. 1-18, 2018.
- BRITO, H.C.A.; BRANDÃO, H.F.C.; LINS, T.I.S.; NEVES, C.M.A.F.; MACÊDO, D.J.N.; SILVA, D.R.L.S. Estado nutricional e hábitos alimentares de crianças diagnosticadas com alergia a proteína do leite de vaca em dieta de exclusão. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.1, p.10029-10042, jan. 2021.
- CARDOSO AL, LOPES LA, TADDEI JAAC. *Tópicos Atuais em Nutrição Pediátrica*. São Paulo: Atheneu; 2006.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.120 p.
- MATHIÚS, L. A.; MONTA-NHOLI, C. H. D. S.; OLIVEIRA, L. C. N. D.; BERNARDES, D. N. D. A.; PIRES, A.; HERNANDEZ, F. M. D. O. Aspectos atuais da intolerância à lactose. *Revista Odontológica Araçatuba (Online)*, v. 37, n. 1, p. 46-52, 2016.
- MAXIMINO, P. INTOLERÂNCIA Á LACTOSE NA INFÂNCIA. 2017. Disponível em: <http://www.brazilhealth.com/Visualizar/Artigo/147/Intolerancia-a-Lactose-na-Infancia>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- MOIMAZ, S.A.S.; AMARAL, M.A; MIOTTO, A.M.M.; GARBIN, C.A.S.; SALIBA, T.A. Percepção de pais de crianças alérgicas ou intolerantes alimentares em relação à doença. *J. Hum. Growth Dev.*, São Paulo, v.29, n.3, set./dez. 2019.
- MORAES, A. E. A.; AMANCIO,



O. M. S. Declaração de Posicionamento da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição sobre Consumo de Leite e de Produtos Lácteos e Intolerância à Lactose, 2017. Disponível em: <http://www.sban.org.br/uploads/Posicionamentos20200710102354.pdf>. Acesso em: 14 out. 2020.

MUNIZ, L. C.; MADRUGA, S. W.; ARAUJO, C. L. Consumo de leite e derivados entre adultos e idosos no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. Ciências & saúde coletiva, v. 18, n. 12, p. 3515-3522, 2013.

NAVARRO, R. Intolerância à lactose na infância nem sempre é uma condição permanente. Revista minha vida, v. 1, n. 1, 2016.

PERET FILHO, L. Intolerância a lactose na criança. Sessão clínica em rede, v. 1, n. 1, p. 1-12, 2018.

POMIECINSKI, F. Você tem alergia a leite ou intolerância a lactose?. 2017. Disponível em: <http://alergiafortaleza.com.br/doencas-alergicas/voce-tem-alergia-leite-ou-intolerancia-lactose>. Acesso em: 14 out. 2020.

ROCHA, L.C.S.C. Intolerância à lactose: conduta nutricional no cuidado de crianças na primeira infância. 12f. Dissertação (Especialista em Nutrição Clínica) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ, Ijuí, 2012.

SANTOS, M.F.; ROCHA, S.M.O.; CARVALHO, A.M.R. Avaliação da prevalência de crianças com alergia a proteína do leite de vaca e intolerância à lactose em um laboratório privado de Fortaleza- CE. Revista Saúde, v. 12, n.1-2, 2018.



- SANTOS, B.O.; LIMA, L.F. Galactosemia, intolerância à lactose e alergia à proteína do leite: compreensão dos mecanismos fisiopatológicos na primeira infância e suas respectivas prescrições nutricionais. *Temas em Educ. e Saúde*, Araraquara, v. 16, n. 2, p. 500-512, jul./dez. 2020.
- SOARES, L.F.; PERACINI, L.C.; FREITAS, S.; FERREIRA, F.P.; SANTOS, L.F.; MANHANI, L.C.; BENEDETI, T.L.; MANOCHIO-PINA, M.G. Aspectos nutricionais e metabólicos da intolerância à lactose. *Revista Investigação*, v.15, n.4, p.103-107, 2016.
- SILVA, C.M.; SILVA, S.A.; ANTUNES, M.M.C.; SILVA, G.A.P.; SARINHO, E.S.C.; BRANDT, K.G. Lactentes com alergia à proteína do leite de vaca apresentam níveis inadequados de vitamina D? *Journal Pediatria*, Rio de Janeiro, v.93, n.6, nov./dez. 2017.
- SILVA, K. L. R.; DINIZ, V. F.; SANTOS, A. A.; SIQUEIRA, G. M.; RESENDE, M. A. Atuação do enfermeiro frente à criança com alergia a proteína do leite de vaca. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 2, p. e2183-e2183, 2020.
- SOUZA, D. S. A.; PARAHYBA, P. M.; TOMASI, C. D.; ZUGNO, P. I.; SOUZA, R. L.; SOUZA, M. C. G. Perfil Epidemiológico de crianças e adolescentes com intolerância à lactose. *Revista Inova Saúde*, v.7, n. 1, p. 60-68, 2018.
- ZYCHAR, B.C.; OLIVEIRA, B.A. Fatores desencadeantes da intolerância à lactose: metabolismo enzimático, diagnóstico e tratamento. *Atas de Ciências da*



Saúde, São Paulo, v.5, n.1, p. 35-  
46, jan-mar, 2017.

