Desvendando as principais doenças da infância

ORGANIZADORAS

Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Clara de Oliveira Pereira
Lívia Santos Vilela
Roberta Silveira Troca

Atena Editora
Ano 2021

Desvendando as principais doenças da infância

ORGANIZADORAS

Camila Reis Campos Beatriz Paccini Alves Silva
Clara de Oliveira Pereira Lívia Santos Vilela Roberta Silveira Troca

Atena Editora
Ano 2021

Editora chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora executiva
Natalia Oliveira
Assistente editorial
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto gráfico
Camila Alves de Cremo
Daphynny Pamplona
Luiza Alves Batista
Maria Alice Pinheiro
Natália Sandrini de Azevedo
Imagens da capa
iStock
Edição de arte
Luiza Alves Batista

2021 *by Atena Editora*
Copyright © Atena Editora
Copyright do texto © 2021 Os autores
Copyright da edição © 2021 Atena Editora
Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.
Open access publication by Atena Editora

Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial
Ciências Biológicas e da Saúde
Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Atena Editora
Ano 2021

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Atena Editora
Ano 2021

Ciências Biológicas e da Saúde

Desvendando as principais doenças da infância

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadoras: Beatriz Paccini Alves Silva
Camila Reis Campos
Clara de Oliveira Pereira
Lívia Santos Vilela
Roberta Silveira Troca

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D478 Desvendando as principais doenças da infância / Organizadoras Beatriz Paccini Alves Silva, Camila Reis Campos, Clara de Oliveira Pereira, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outras organizadoras
Lívia Santos Vilela
Roberta Silveira Troca

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-608-6
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.086210311

1. Doenças infantis. I. Silva, Beatriz Paccini Alves (Organizadora). II. Campos, Camila Reis (Organizadora). III. Pereira, Clara De Oliveira (Organizadora). IV. Título.
CDD 618.92

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

Atena Editora
Ano 2021

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce,* ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Atena Editora
Ano 2021

PREFÁCIO

Caro leitor,

Este livro foi elaborado com a intenção de facilitar e simplificar o acesso às informações sobre doenças comuns da infância, é destinado a um público amplo, envolvendo tanto os pais e cuidadores, quanto os estudantes e outras pessoas interessadas na área. Nosso enfoque não foi abordar o tratamento dessas doenças, mas sim explicar de maneira sucinta e compreensível o que é cada patologia, sua etiologia, suas características principais, sinais e sintomas comuns e como prevenir a doença.

O livro é dividido em três principais sistemas: respiratório, gastrointestinal e tegumentar. No início de cada bloco, introduzimos de maneira breve e ilustrativa a fisiologia básica do sistema em questão e posteriormente os capítulos sobre cada patologia.

A ideia de criar este livro surgiu com o intuito de trazer um conhecimento de qualidade com um conteúdo de fácil entendimento e aplicável ao cotidiano infantil. Afinal, a seleção das patologias foi baseada na prática clínica de nossos preceptores da área pediátrica e, os tópicos abordados em cada capítulo foram aqueles que nós, estudantes e docentes, julgamos deficitário no entendimento por parte dos responsáveis.

Portanto, nosso propósito é levar a informação científica de forma mais palpável ao entendimento do público sobre as patologias comuns da infância. Porém, nada disso seria possível sem a orientação da nossa coordenadora e pediatra Roberta Silveira Troca, que acolheu esse projeto desde o princípio e mesmo com sua rotina clínica e de docente, conseguiu nos auxiliar em todo o processo de seleção, escrita e correção deste material. Uma preceptora excepcional e amante dos baixinhos, que coloca o bem dos seus pacientes à frente da sua vida pessoal. Nossos mais sinceros agradecimentos à toda sua dedicação neste livro e para com a pediatria.

Atenciosamente,

Camila Reis Campos

SUMÁRIO

PRIMEIRO BLOCO - SISTEMA GASTRO INTESTINAL

CAPÍTULO 1 1

APARELHO GASTRO INTESTINAL

Vitor Faria Soares Ferreira
Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103111

CAPÍTULO 2 4

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

Renata Renó Martins

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103112

CAPÍTULO 3 10

AMEBÍASE

Beatriz Paccini Alves Silva
Camila Reis Campos
Vitor Faria Soares Ferreira

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103113

CAPÍTULO 4 15

ASCARIDÍASE

Larissa de Fátima Silva

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103114

CAPÍTULO 5 21

OXIÚRUS

Vívian de Lima Goulart
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103115

CAPÍTULO 6 27

DIARRÉIA

Camila Reis Campos
Vitor Faria Soares Ferreira
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103116

CAPÍTULO 7 ..... **36**

INTOLERÂNCIA A LACTOSE

Lucio Donizete de Souza Junior
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103117

CAPÍTULO 8 ..... **43**

DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO

Beatriz Campos Garcia
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103118

SEGUNDO BLOCO - SISTEMA RESPIRATÓRIO

CAPÍTULO 9 ..... **52**

APARELHO RESPIRATÓRIO

Vitor Faria Soares Ferreira
Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.0862103119

CAPÍTULO 10 ..... **55**

RINOFARINGITE AGUDA (RESFRIADO COMUM)

Lanna Antunes de Faria Lima
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031110

CAPÍTULO 11 ..... **61**

FARINGOAMIGDALITE

Gabriela Teixeira Bazuco
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031111

CAPÍTULO 12 ..... **65**

OTITE MÉDIA AGUDA (OMA)

Eduarda Cassia Souza Peloso

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031112

CAPÍTULO 13 ..... **70**

SINUSITE AGUDA

Deisy Gonçalves Mendes

Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031113

CAPÍTULO 14.....75

PNEUMONIA

Ana Luísa da Silva Nascimento

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031114

CAPÍTULO 15.....82

ASMA

Marina Botazini Braga

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031115

CAPÍTULO 16.....91

BRONQUIOLITE

Alyne Werner Mota Pereira

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031116

TERCEIRO BLOCO - SISTEMA TEGUMENTAR

CAPÍTULO 17.....97

SISTEMA TEGUMENTAR

Vitor Faria Soares Ferreira
Camila Reis Campos
Beatriz Paccini Alves Silva
Luiz Felipe Xavier Fonseca

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031117

CAPÍTULO 18.....100

DERMATITE ATÓPICA

Monique Angela Freire Carciliano

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031118

CAPÍTULO 19.....106

DERMATITE SEBORRÉICA

José Gama Guimarães Neto

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031119

CAPÍTULO 20.....112

DERMATITE DE FRALDAS

Ana Beatriz Bortolini Missiato

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031120

CAPÍTULO 21 120

NEVOS

Lucas Tardioli Gonçalves

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031121

CAPÍTULO 22 126

MILIÁRIA

Natália Pedersoli de Moraes Sarmento
Mayara Guedes Dutra Maciel

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031122

CAPÍTULO 23 130

HEMANGIOMA

Matheus Rufino Faria

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031123

CAPÍTULO 24 136

HERPANGINA (SÍNDROME MÃO- PÉ- BOCA)

Marina Fiuza Silva

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031124

CAPÍTULO 25 142

SARAMPO

Lívia Santos Vilela

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031125

CAPÍTULO 26 148

RUBÉOLA

Clara de Oliveira Pereira
Lívia Santos Vilela

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031126

CAPÍTULO 27 153

VARICELA (CATAPORA)

Milena Tadeia Tucci Castilho

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031127

CAPÍTULO 28.....**158**

EXANTEMA SÚBITO

Nádya Gislene de Melo

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031128

CAPÍTULO 29.....**161**

ESCARLATINA

Sabrina Silva Rodrigues de Oliveira

https://doi.org/10.22533/at.ed.08621031129

SOBRE AS ORGANIZADORAS **167**

CAPÍTULO 7

INTOLERÂNCIA A LACTOSE

Data de aceite: 17/09/2021

Lucio Donizete de Souza Junior
Instituição de Ensino: Universidade José do Rosário Vellano - UNIFENAS
Cidade: Alfenas

Luiz Felipe Xavier Fonseca
Instituição de Ensino: Universidade José do Rosário Vellano - UNIFENAS
Cidade: Paraguaçu - MG

INTRODUÇÃO

A intolerância a lactose é uma doença que vem crescendo com o passar dos anos, atualmente, está presente em 65% da população mundial, atingindo estatisticamente, de maneira variada as populações.(1)

No Brasil, a intolerância a lactose, em adultos, atinge em porcentagem, 57% dos brancos e mulatos, 80% dos negros e 100% em japoneses, além disso, os maiores números estão presentes nas regiões sul e sudeste do país. (1)

A ocorrência da intolerância a lactose pode estar relacionada aos hábitos de vida e região geográfica, pois a existência de lactase ou não, varia de acordo com o hábito de consumo de leite, desmame, além dos fatores genéticos. (1)

DEFINIÇÃO

A intolerância a lactose consiste na má digestão ou não absorção da lactose, que é causada pela deficiência de lactase, que é uma enzima responsável por degradar a lactose. (1)

A lactose (dissacarídeo) é o principal carboidrato - são fontes de energia para o corpo - presente no leite, essa lactose quando quebrada no intestino resulta em 2 monossacarídeos (galactose + glicose), que serão absorvidos e irão exercer sua função no corpo humano. Dessa forma, nos pacientes com deficiência ou ausência de lactase, a lactose não será quebrada e absorvida, e ao chegar no intestino delgado será fermentada pelas bactérias naturais do intestino, gerando todos os sintomas da patologia. (1) (4)

O paciente com intolerância a lactose é aquele, que após tomar ou comer algum produto que contenha leite, sem restrição de lactose, começa a apresentar alguns sintomas específicos e não específicos.

Sendo assim, a intolerância a lactose é considerada uma reação adversa do organismo e não uma reação alérgica, por não envolver reação do sistema imunológico. Em outras palavras, intolerância a lactose é diferente de alergia a proteína do leite. (1)

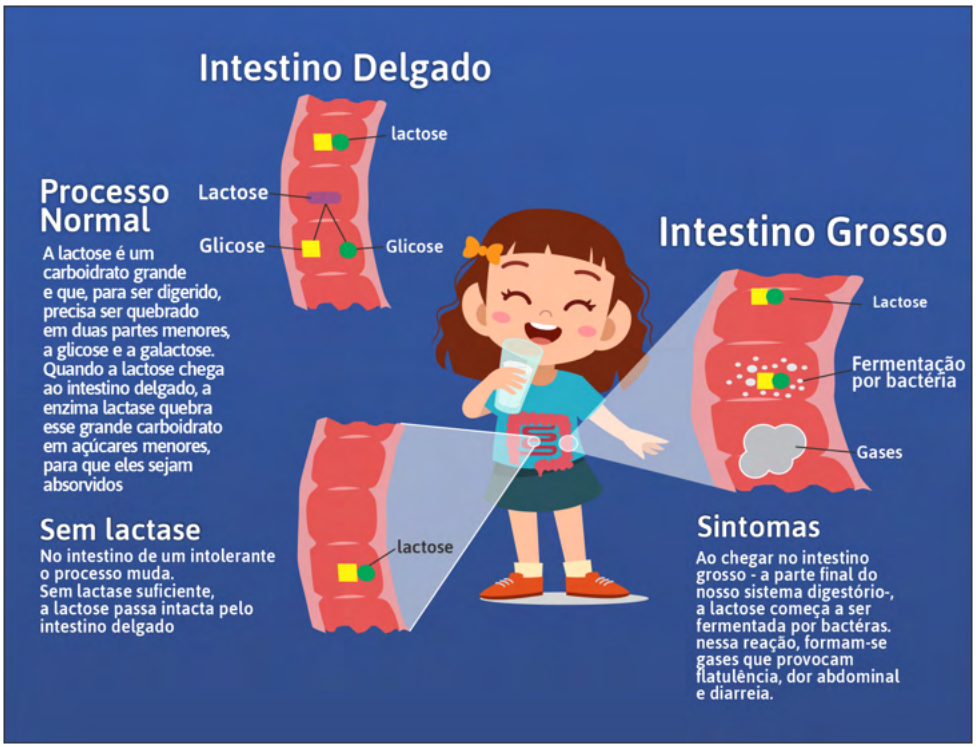

Figura 1: Figura ilustrativa da intolerância à lactose. Ilustrador: Luiz Felipe Xavier Fonseca

ETIOLOGIA

A deficiência de lactase (intolerância a lactose) pode ser separada em 3 grupos de causas: Congênita; primária ou do tipo “adulto” e secundária.

A deficiência congênita é o tipo mais raro de deficiência de lactase, pois é ocasionada por fatores genéticos e é passada entre as gerações. Nesse grupo, o paciente não possui lactase desde o início da sua vida, ou seja, desde quando nasce – a criança já nasce sem a enzima lactase. Dessa forma, a criança ao nascer e ter seu primeiro contato com o aleitamento materno ou com qualquer fórmula láctea que possua lactose, irá apresentar o quadro clínico de intolerância a lactose, sendo que nesse caso a sintomatologia é mais severa. (1) (2)

A deficiência primária ou do “tipo adulto” é o tipo mais comum de intolerância a lactose, pois é uma reação fisiológica do organismo. Naturalmente o corpo humano, após o desmame, na infância, ocorre uma diminuição na quantidade de lactase no organismo (uma vez que diminuímos a ingestão de lactose, diminuímos a produção da enzima que a degrada também), isso é uma ação natural/biológica, programada fisiologicamente pelo corpo e varia de acordo com raça, etnia. Essa queda da funcionalidade/produção de lactase

pode ocorrer em qualquer idade, a partir dos 2 anos, porém com o avançar dos anos de vida, o declínio é maior, ainda mais nos países que tem o hábito de poucos produtos lacticínios. Esse tipo de deficiência, pode ter uma manifestação clínica (sintomatologia) diferente das demais, pelo fato de ocorrer em idades mais avançadas. (1) (2)

A deficiência secundária é causada por doenças ou lesões que atingem o intestino delgado e causam diminuição da enzima lactase. Algumas doenças que são possíveis de causar essa diminuição/ausência de lactase são: diarreia infecciosa, infecção por Ascaris lumbricoides, síndrome do intestino curto, doença celíaca e doença de Crohn. (2)

Entre a deficiência de causa primária e secundária, há graus de intolerância a lactose (leve, moderado e severo), ou seja, a clínica do paciente e sua tolerância ao consumo de lacticínios com lactose, depende do nível/quantidade de lactase que seu corpo produz no dia. Dessa forma, o quadro clínico, tratamento e as possíveis complicações, irão depender do grau de tolerância do paciente.

QUADRO CLÍNICO

A sintomatologia irá variar de paciente para paciente, pois alguns fatores como quantidade de lactose ingerida, frequência de ingestão a lactose e grau de deficiência da lactase são pontos que influenciam no aparecimento ou não dos sintomas de intolerância a lactose.

Entretanto, os sintomas mais comuns quando há intolerância a lactose são: (1) (2) (4)

- Diarreia (com ou sem muco);
- Flatulência;
- Dor abdominal e/ou Distensão abdominal;
- Vômitos;
- Azia;
- Náuseas;

Em crianças, que possuem intolerância congênita, a sintomatologia pode ser um pouco mais severa, onde o paciente pode apresentar – desidratação, hipernatremia (alta concentração de sódio no sangue) e litíase renal (cálculos/”pedras” nos rins).

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de intolerância a lactose é feito tanto clinicamente quando laboratorialmente, pois um complementa o outro para se chegar a um diagnóstico exato de deficiência/ausência de lactase.

No âmbito clínico, o diagnóstico é feito por meio de uma história clínica, exame físico e avaliação da história de vida completas do paciente, como hábitos alimentares e aleitamento materno. Em relação a intolerância secundária, a doença base, ou seja, a doença causadora da lesão ou doença intestinal deve ser essencialmente diagnosticada. Como plano terapêutico, por meio da história clínica, pode ser feita a proposta de retirada de alimentos com lactose por um período e observar a reação do paciente e a sintomatologia, porém, deve ser feita com muita cautela devido aos prejuízos nutricionais (principalmente do cálcio) e calóricos que isso pode trazer ao paciente. (1) (2) (4)

No âmbito laboratorial, o diagnóstico de deficiência de lactase pode ser feito por meio de vários métodos, que tem como base a fisiopatologia (2). Somado a clínica, testes como biópsia intestinal, pesquisa de substâncias redutoras nas fezes, teste do pH fecal, teste genético, teste de tolerância à lactose e teste do hidrogênio expirado, são os exames laboratoriais utilizados para concluir o diagnóstico de intolerância a lactose. Os dois testes considerados menos invasivos e os mais utilizados na prática clínica atualmente são os Testes de intolerância à lactose e o Teste do hidrogênio expirado, sendo este último considerado o padrão ouro para o diagnóstico. (1) (2) (4)

Teste de intolerância à lactose é feito por meio da interpretação da curva glicêmica, onde ocorre administração via oral de lactose pura e a partir disso, irá ser feita a dosagem da concentração de glicose (resulta da quebra da lactose no intestino) antes e após a ingesta. Essa curva é feita por meio da retirada de sangue de 4-5 vezes em um intervalo de duas horas, se a curva for menor que 20% ela é chamada de plana e é considerada como má absorção de lactose. (1) (2)

Teste do hidrogênio expirado – é o teste considerado padrão ouro. Nesse teste, é feito uma avaliação do H2 expirado, pelo fato de que a lactose ingerida, no caso dos intolerantes, ela será fermentada no intestino pelas bactérias e ocorre produção de gases, o qual o H2 faz parte, parte desse gás cai na corrente sanguínea e é expirado pelos pulmões. (1) (2)

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

A intolerância a lactose muitas vezes pode ter seu diagnóstico confundido com algumas outras doenças, como alergia a proteína do leite de vaca e doenças inflamatórias intestinais (DII). (7)

A alergia a proteína do leite de vaca, é uma reação alérgica, ou seja, uma resposta mediada pelo sistema imune, sendo que essa patologia acomete principalmente o intestino e a pele. Nessa patologia, ocorre uma reação imunológica contra as proteínas do leite, sendo principalmente beta-lactoglobulina, alfa-lactoalbumina e caseína, que são os patógenos (fatores alérgicos), frequentes, responsáveis por gerar essa reação alérgica na faixa etária até 2 (dois) anos. O início do aparecimento da sintomatologia da alergia a proteína do leite ocorre geralmente nos primeiros seis meses de vida e afeta cerca de 2 a 5% das crianças que possuem até, no máximo, 1(um) ano de idade. (7)

As doenças inflamatórias intestinais (DII) são doenças causadas por inflamação crônica diretamente no intestino. No meio clínico, as DII são diferenciadas em Retocolite Ulcerativa Idiopática (RCUI) e Doença de Crohn (DC), a primeira doença afeta o cólon intestinal e o reto, enquanto a segunda pode afetar um ou mais segmentos do tubo digestivo. A sintomatologia dessas doenças inflamatórias costuma apresentar com dor abdominal, diarreia, náuseas e sangue nas fezes. (8)

TRATAMENTO

O tratamento da intolerância a lactose se baseia na diminuição dos sintomas do paciente e na consequente melhora/retorno da sua qualidade de vida. Esse tratamento consiste na diminuição da ingestão de lactose presente nos lacticínios, porém a quantidade dessa redução irá depender da causa que gerou essa deficiência de lactase e também da tolerância do paciente em relação aos produtos com lactose. (2) (3)

A terapêutica básica da deficiência de lactase se baseia, inicialmente, na remoção total e temporária da ingesta de produtos de lactose por algumas semanas, isso para que haja redução dos sintomas, porém, esse tratamento pode ser mais difícil do que parece, visto que há alimentos com lactose que não possuem rótulos relatando tal presença. Após a exclusão total e alívio dos sintomas do paciente, os alimentos com lactose podem ser reintroduzidos gradualmente respeitando a tolerância do paciente, haja visto que a maioria dos pacientes com intolerância a lactose podem tolerar, aproximadamente, 240 ml de leite (12g de lactose por dia). (1) (3)

Além disso, há a possibilidade de se tomar a lactase exógena, ou seja, um comprimido da enzima, que auxilia os intolerantes no consumo de alimentos com lactose, porém com uma sintomatologia mais branda ou praticamente nenhum sintoma ao se fazer a ingesta do lacticínio. Essa lactase pode ser encontrada em diversos formatos, seja na forma líquida ou em comprimidos (mastigáveis ou não). Entretanto, dependendo do grau de intolerância do paciente e da quantidade de lactose presente no alimento, pode ser que a dose ingerida via líquido ou comprimido não seja o suficiente para quebrar toda lactose ingerida pelo paciente (3) (4) (5) e também podem haver reações adversas como

azia e constipação. Dessa maneira, pode ser que o paciente apresente algum sintoma mesmo com o uso da lactase exógena, por isso, é importante, que o paciente quando for reintroduzir os lacticínios em sua alimentação, consiga definir qual seu grau de tolerância e as vantagens e desvantagens do seu consumo. (3) (4)

Somado a esses outros tratamentos, há também a indicação do uso de probióticos, que são micro-organismos vivos, que além de serem capazes de melhorar o equilíbrio da microbiota intestinal, também pode auxiliar na quebra da lactose, ou seja, além de melhorar a vida intestinal, também ajuda a eliminar o resíduo de lactose que ficaria no intestino e, consequentemente, melhorando a sintomatologia e clínica do paciente. (3) (5) (6)

CONCLUSÕES

No âmbito mundial, uma das patologias que vem crescendo atualmente é a intolerância a lactose e que a maioria dos seus casos tem relação com hábitos de vida e grupos étnicos. Sendo uma patologia relacionada a deficiência ou diminuição da enzima lactase e não uma reação alérgica (que envolve reação do sistema imunológico). Os sintomas mais comuns envolvidos na intolerância são diarreia, flatulência dor abdominal e distensão abdominal. O exame padrão ouro para o diagnóstico da intolerância é o teste de hidrogênio expirado, que somado a investigação clínica, é responsável por fechar o diagnóstico da patologia. O tratamento inicial, por algumas semanas, é feito pela retirada total dos alimentos com lactose e após o tempo determinado é realizado a reintrodução láctea de acordo com a tolerância do paciente. Além disso, há outras estratégias terapêuticas, que irão variar de paciente para paciente há depender da sua tolerância.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, Nathalia Emanuelle de Almeida; FERREIRA, Nayane Catarina de Jesus; VIEIRA, Thaynah Luiza Elmescany; BRITO, Ana Paula Santos Oliveira; GARCIA, Hamilton Cezar Rocha. **Intolerância a lactose: revisão sistemática**. Pará Research Medical Journal, [S.L.], v. 4, 2020. Editora Cubo. http://dx.doi.org/10.4322/prmj.2019.033.

2. ZYCHAR, B. C.; OLIVEIRA, B. A. **Fatores Desencadeantes da Intolerância á Lactose:** Metabolismo Enzimático, Diagnóstico e Tratamento. Atas de Ciências da Saúde, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 35-46, mar. 2017.

3. SANTOS, Geisa J; ROCHA, Raquel; SANTANA, Genoile O. **Intolerância à lactose: o que é um manejo correto?**. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 65, n. 2, pág. 270-275, fevereiro de 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302019000200270&lng=en&nrm=iso>. acesso em 30 de março de 2021. https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.2.270 .

4. MARCON, Ana Esther Tussolini et al. **Intolerância à lactose congênita:** uma revisão bibliográfica. Saúde Integral, Guarapuava, v. 1, n. 1, p. 25-33, jul. 2018. Disponível em: http://revista.camporeal.edu.br/index.php/saudeintegral/article/view/316. Acesso em: 30, março de 2021.

5. OLIVEIRA, Maria de et al. **Uso de Culturas Probióticas no Tratamento do Quadro da Intolerância à Lactose.** XXI I Congresso Brasileiro de Nutrologia, [s.l.], set. 2018. Thieme Revinter Publicações Ltda

6. ARAÚJO, Januse de et al. **Uso de Probióticos no Tratamento de Pacientes com Intolerância à Lactose.** XXI I Congresso Brasileiro de Nutrologia, [s.l.], set. 2018. Thieme Revinter Publicações Ltda

7. ALVES, J. Q. N., Mendes, J. F. R. and De Lourdes Jaborandy, M. (2017). **Perfil nutricional e consumo dietético de crianças alérgicas à proteína do leite de vaca acompanhadas em um hospital infantil de Brasília/DF, Brasil.** Comunicação em Ciências da Saúde, 28, pp. 402-412.

8. ZHENG, X., Chu, H., Cong, Y., et al. (2015). **Self-reported lactose intolerance in clinic patients with functional gastrointestinal symptoms: prevalence, risk factors, and impact on food choices**. Neurogastroenterology & Motility, 27, pp. 1138- 1146.

Desvendando as principais doenças da infância

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021

Desvendando as principais doenças da infância

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2021