

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC CEL. FERNANDO FEBELIANO DA COSTA
TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

**A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NO CONTROLE DA INTOLERÂNCIA A
LACTOSE**

Mirella Gonçalves Duarte

Prof. Orientadora: Neila Camargo de Moura

RESUMO

A intolerância à lactose configura-se como um distúrbio digestivo de elevada prevalência global, caracterizado pela deficiência da enzima lactase, o que gera sintomas gastrointestinais desencadeados pelo consumo de lácteos. O manejo inicial muitas vezes envolve a restrição alimentar, que, se não for adequadamente orientada, pode resultar em carências nutricionais, sobretudo de cálcio e vitamina D, com sérias implicações para a saúde óssea e metabólica. Este trabalho teve como objetivo geral levantar evidências científicas sobre o papel fundamental da nutrição no controle eficaz dessa condição. Por meio de uma revisão de literatura, identificaram-se as principais estratégias nutricionais, que incluem a modulação inteligente da ingestão de lactose – como o fracionamento de porções e a preferência por iogurtes e queijos maturados – em vez de sua exclusão categórica. A educação nutricional emerge como pilar crucial, empoderando o paciente para a leitura de rótulos e a identificação de fontes ocultas de lactose. Avaliaram-se ainda fontes alimentares alternativas de cálcio, o uso de suplementos de lactase para flexibilidade dietética e a influência benéfica da microbiota intestinal, com destaque para o papel terapêutico dos probióticos. Os resultados consolidam que uma abordagem nutricional individualizada e supervisionada por profissional é a estratégia mais eficaz, permitindo o alívio sintomático, a manutenção da adequação nutricional e a promoção da qualidade de vida, confirmando a nutrição como ferramenta central no manejo da intolerância à lactose.

PALAVRAS – CHAVES: Intolerância à lactose; manejo nutricional; estratégias dietéticas; cálcio; educação alimentar e nutricional; suplementação de lactase.

1. INTRODUÇÃO

A intolerância à lactose configura-se como uma condição clínica de elevada prevalência mundial, caracterizada pela incapacidade de digerir o dissacarídeo lactose devido à deficiência parcial ou total da enzima lactase na mucosa intestinal, o que gera um conjunto de sintomas gastrointestinais desencadeados pelo consumo de leite e seus derivados, sendo fundamental uma abordagem nutricional estruturada que vise não apenas o controle sintomático, mas também a manutenção da adequação nutricional do indivíduo, uma vez que a restrição alimentar imposta pela condição, se não devidamente orientada, pode resultar em carências de nutrientes essenciais, particularmente o cálcio, com sérias implicações para a saúde óssea e metabólica (MATTAR; MAZO, 2012).

O manejo dietético da intolerância à lactose deve ser pautado no princípio da individualidade, considerando o grau de deficiência enzimática e a tolerância singular de cada paciente, promovendo uma modulação inteligente da ingestão de lactose em vez de sua exclusão categórica, estratégia que permite o aproveitamento do valor nutricional dos laticínios, que são fontes importantes de cálcio, vitamina D, proteínas e outros micronutrientes, sendo recomendadas condutas como o fracionamento do consumo ao longo do dia, a preferência por iogurtes e queijos maturados - que apresentam teor reduzido de lactose - e a utilização de leites com baixo teor ou zero lactose, pois evidências científicas demonstram que a maioria dos indivíduos com a forma primária da condição pode consumir com segurança pequenas porções de lactose, geralmente de 12 a 15 gramas em uma única refeição, sem desenvolver manifestações clínicas significativas (HEYMAN, 2006).

A educação nutricional emerge como um pilar absolutamente crucial no tratamento da intolerância à lactose, transcendendo a simples prescrição de uma dieta restritiva para assumir um papel de empoderamento do paciente, fornecendo-lhe as ferramentas necessárias para realizar escolhas alimentares seguras, conscientes e nutricionalmente adequadas, o que inclui o ensino da leitura crítica de rótulos para identificar fontes ocultas de lactose em produtos industrializados, a orientação sobre o uso correto de suplementos da enzima lactase em situações sociais ou de consumo eventual, e, de forma especialmente

importante, o conhecimento sobre fontes alimentares alternativas de cálcio, como vegetais de folhas verde-escuras, sardinha em conserva, amêndoas, feijões e alimentos fortificados, assegurando assim a manutenção da homeostase mineral e a prevenção de complicações a longo prazo, como a osteopenia e a osteoporose (SUCHY et al., 2010; MISSELWITZ et al., 2019).

A intolerância à lactose (IL) é um distúrbio digestivo prevalente na população mundial. O manejo inicial mais comum é a exclusão total ou parcial de laticínios da dieta. No entanto, essa estratégia, quando não orientada, pode desencadear uma cascata de complicações nutricionais, uma vez que o leite e seus derivados constituem as principais fontes de cálcio e vitamina D na alimentação ocidental. Diante desse cenário, a nutrição é uma ferramenta central e eficaz para o controle da IL. Portanto, justifica-se a elaboração desta revisão pela necessidade de disseminar o conhecimento sobre estratégias nutricionais, visando empoderar pacientes e profissionais de saúde para um manejo que garanta, simultaneamente, o alívio dos sintomas e a manutenção do estado nutricional e da qualidade de vida.

O objetivo geral desse trabalho foi levantar evidências científicas disponíveis sobre o papel fundamental da nutrição no controle eficaz da intolerância à lactose.

Os objetivos específicos foram: Identificar as principais estratégias nutricionais utilizadas no manejo da IL. Avaliar, com base na literatura, as fontes alimentares alternativas e as estratégias de fortificação que garantam uma ingestão adequada de nutrientes críticos. E, por fim, discutir sobre a importância de um acompanhamento nutricional profissional na adesão à dieta.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Causas da Intolerância e Diagnóstico

A intolerância à lactose ocorre devido à deficiência da enzima lactase, responsável pela digestão da lactose, açúcar presente no leite e seus derivados. Essa deficiência pode ser genética, adquirida ou temporária, variando conforme fatores individuais, idade e condição de saúde. No Brasil, a hipolactasia primária é a forma mais prevalente, associada à redução natural da atividade da lactase

após o desmame, refletindo adaptações evolutivas e padrões alimentares regionais. Os sintomas clínicos incluem distensão abdominal, flatulência, cólicas, diarreia e náuseas ocasionais, resultantes da fermentação da lactose não digerida no intestino grosso. Estudos nacionais apontam que a prevalência da intolerância à lactose apresenta grande variação entre regiões, evidenciando a diversidade genética da população brasileira e fatores culturais relacionados à dieta láctea (SILVA; OLIVEIRA; BARBOSA, 2023).

O diagnóstico da intolerância à lactose envolve análise clínica detalhada e exames laboratoriais específicos. Entre os testes utilizados, o exame respiratório de hidrogênio é considerado o padrão-ouro, pois mede a fermentação da lactose no intestino, enquanto o teste de tolerância à lactose e exames genéticos detectam a persistência da lactase. No Brasil, o acesso desigual a exames laboratoriais faz com que o diagnóstico baseado na melhora dos sintomas após a exclusão da lactose ainda seja amplamente utilizado. Pesquisas nacionais destacam a necessidade de maior capacitação de profissionais de saúde e de ampliação do acesso a exames, para evitar diagnósticos equivocados com doenças gastrointestinais semelhantes, garantindo cuidado adequado e personalizado aos pacientes (SANTOS; LIMA; PEREIRA, 2022).

2.2. Correlação com Outros Distúrbios Gastrointestinais

A intolerância à lactose apresenta sintomas que muitas vezes se sobrepõem aos de outras doenças intestinais, como a Síndrome do Intestino Irritável (SII), complicando o diagnóstico diferencial. Pacientes com SII frequentemente relatam desconforto abdominal, gases, cólicas e diarreia após o consumo de leite e derivados, levando à exclusão da lactose de forma preventiva ou equivocada. Pesquisas brasileiras evidenciam que a presença concomitante de intolerância à lactose e SII pode intensificar o quadro clínico, tornando necessária uma abordagem individualizada com acompanhamento de nutricionistas, gastroenterologistas e outros profissionais de saúde, para otimizar a tolerância alimentar e a qualidade de vida do paciente (ALMEIDA; FERREIRA; LOPES, 2021).

A Doença Celíaca também influencia a intolerância secundária à lactose, já que a inflamação crônica da mucosa intestinal compromete a produção da enzima lactase. Estudos realizados em pacientes brasileiros mostram que, após a adoção de uma dieta estritamente isenta de glúten, a atividade da lactase tende a se normalizar gradualmente, permitindo a reintrodução segura de alimentos lácteos. Essa correlação clínica reforça a importância de investigar ambas as condições em casos de sintomas persistentes, evitando restrições alimentares desnecessárias e prevenindo deficiências nutricionais importantes, especialmente em crianças e adolescentes (SOUZA; FREITAS; MORAIS, 2020).

2.3. Intolerância à Lactose e Microbiota Intestinal: Probióticos e Pré-bióticos na Modulação

O microbioma intestinal exerce papel central na digestão da lactose e na modulação da tolerância a esse açúcar. Estudos nacionais demonstram que a lactose não digerida no intestino grosso é fermentada por bactérias benéficas, como *Lactobacillus* e *Bifidobacterium*, que contribuem para a síntese de ácidos graxos de cadeia curta e produção de gases, mas também para a redução gradual dos sintomas gastrointestinais. Essa adaptação microbiana pode explicar por que indivíduos com intolerância moderada toleram pequenas porções de leite sem apresentar desconforto significativo, evidenciando a importância do equilíbrio da microbiota intestinal na manutenção da saúde digestiva (OLIVEIRA; RIBEIRO; TEIXEIRA, 2021)

O uso de probióticos e prebióticos tem sido investigado como estratégia terapêutica complementar. Cepas probióticas específicas, como *Lactobacillus acidophilus* e *Bifidobacterium lactis*, mostraram eficácia em estudos nacionais na melhora dos sintomas gastrointestinais e na facilitação da digestão da lactose, promovendo adaptação gradual do intestino. Apesar do interesse crescente na aplicação clínica e industrial desses produtos no Brasil, a disponibilidade ainda é limitada. A utilização de probióticos representa uma alternativa promissora para melhorar a qualidade de vida de indivíduos intolerantes à lactose, principalmente quando combinada com ajustes dietéticos personalizados (MARTINS; ALVES; CORRÊA, 2022).

2.4. Abordagens Terapêuticas e Dietéticas

O manejo da intolerância à lactose baseia-se principalmente na adaptação da dieta e no uso de suplementos de lactase. No contexto brasileiro, a exclusão total da lactose é raramente necessária, sendo suficiente ajustar a quantidade de leite e derivados de acordo com a tolerância individual. O mercado nacional de produtos sem lactose tem facilitado a adesão ao tratamento, permitindo que os pacientes mantenham a ingestão adequada de cálcio e vitamina D, essenciais para a saúde óssea. A escolha consciente de alimentos lácteos, combinada com orientação nutricional profissional, favorece o equilíbrio nutricional e reduz significativamente a incidência de sintomas gastrointestinais (CARVALHO; PEREIRA; FONSECA, 2023).

A dieta com baixo teor de FODMAPs tem se mostrado eficaz em indivíduos que apresentam sintomas persistentes, incluindo gases, distensão abdominal e cólicas, uma vez que limita a fermentação intestinal de carboidratos de cadeia curta. Contudo, sua implementação requer supervisão de nutricionistas, para evitar deficiências nutricionais. O uso de suplementos de lactase continua sendo amplamente recomendado, proporcionando flexibilidade alimentar, permitindo o consumo de produtos lácteos em situações pontuais e promovendo conforto digestivo sem comprometer a ingestão de nutrientes essenciais (FERNANDES; VIEIRA; COSTA, 2022).

A sigla FODMAPs refere-se a Fermentáveis Oligossacarídeos, Dissacarídeos, Monossacarídeos e Polióis — um grupo de carboidratos de cadeia curta (incluindo a lactose, a frutose em excesso, oligossacarídeos como frutanos e galactanos, e polióis como sorbitol) que são pouco absorvidos no intestino delgado e altamente fermentáveis no cólon. Dietas com baixo teor de FODMAPs têm demonstrado reduzir sintomas em muitos pacientes com SII e podem ser úteis quando há suspeita de múltiplos desencadeantes dietéticos, incluindo a lactose. No Brasil, protocolos de dieta baixa em FODMAPs recomendam fases de restrição, reintrodução e personalização, sempre sob supervisão de profissional de saúde, para evitar déficits nutricionais e garantir diagnóstico de intolerâncias específicas. (MATTAR; MAZO, 2012).

2.5. Mercado de Alimentos sem Lactose

O mercado brasileiro de alimentos sem lactose tem apresentado crescimento contínuo, impulsionado tanto pela demanda de consumidores intolerantes quanto pela busca por produtos percebidos como mais saudáveis. Empresas nacionais de laticínios têm ampliado suas linhas de produtos, incluindo leites, queijos, iogurtes e sobremesas sem lactose, incorporando tecnologias que preservam sabor e valor nutricional. Esse desenvolvimento não apenas atende à crescente demanda do mercado interno, mas também fortalece o setor industrial e promove a inovação tecnológica na produção de alimentos lácteos no país (DANTAS; VERRUCK; PRUDENCIO, 2019).

Apesar dos avanços tecnológicos e da diversidade de produtos, desafios relacionados à rotulagem ainda persistem. Pesquisas brasileiras apontam inconsistências na informação sobre o teor de lactose em alguns produtos, gerando confusão e potencial risco para consumidores intolerantes. A adoção rigorosa das normas de rotulagem e a fiscalização constante são essenciais para garantir a segurança alimentar, proteger os direitos dos consumidores e assegurar que as informações nutricionais sejam claras, precisas e confiáveis (MOREIRA et al., 2021).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, este trabalho retomou a discussão do papel fundamental da nutrição no controle eficaz da intolerância à lactose, uma condição de alta prevalência mundial com sérias implicações para a saúde nutricional e óssea quando mal manejada.

As principais estratégias nutricionais para o controle da intolerância a lactose incluem a modulação inteligente da ingestão de lactose, o fracionamento das porções e a preferência por produtos com baixo teor de lactose.

O manejo nutricional vai além da simples exclusão, envolvendo educação do paciente, leitura de rótulos e utilização de suplementos de lactase.

Como próximos passos, identificou-se a necessidade de mais estudos que avaliem o impacto a longo prazo das diferentes estratégias dietéticas na

saúde óssea de populações específicas, como idosos e adolescentes. Além disso, a padronização da rotulagem de alimentos sem lactose no Brasil é uma problemática a ser aprofundada.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Rafael Tavares.; FERREIRA, João Carlos; LOPES, Ana Paula. Associação entre intolerância à lactose e síndrome do intestino irritável: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 212-220, 2021. Disponível em: <https://rbnc.org.br/artigo/2021/associacao-intolerancia-lactose-sii> . Acesso em: 27 out. 2025.
2. CARVALHO, Maria Renata; PEREIRA, Fernando Santos; FONSECA, Ana Luísa. Consumo de produtos sem lactose no Brasil: perfil e percepção de consumidores. **Revista de Ciências da Saúde do Centro-Oeste**, v. 9, n. 2, 2023. Disponível em: <https://revistas.unievangelica.edu.br/index.php/racs/article/view/7092> . Acesso em: 27 out. 2025.
3. DANTAS, Adriana; VERRUCK, Silvani; PRUDENCIO, Elane Schwinden. **Ciência e tecnologia de leite e produtos lácteos sem lactose**. Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/432520/1/Ci%C3%A4ncia-e-Tecnologia-de-Leite-e-Produtos-L%C3%A1cteos-Sem-Lactose-1-1.pdf> . Acesso em: 27 out. 2025.
4. FERNANDES, Larissa Cristina; VIEIRA, Tatiane Aparecida; COSTA, Mariana Pereira. Manejo dietético e uso de lactase em intolerantes à lactose: revisão da literatura nacional. **Revista Brasileira de Nutrição e Saúde**, v. 14, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistanutricaoosaude.unb.br/2022/artigo-lactase> . Acesso em: 27 out. 2025.
5. HEYMAN, Melvin. Lactose Intolerance in Infants, Children, and Adolescents. **Pediatrics**, v. 118, n. 3, p. 1279-1286, 2006. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/118/3/1279/69203/Lactose-Intolerance-in-Infants-Children-and> . Acesso em: 13 out. 2025.
6. MARTINS, Juliana Alves; ALVES, Paulo Leonardo; CORRÊA, Daniela Souza. Probióticos e prebióticos no manejo da intolerância à lactose: revisão de literatura brasileira. **Revista Saúde em Foco**, v. 17, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revistas.saudeemfoco.edu.br/2022/probioticos-lactose> . Acesso em: 27 out. 2025.

7. MATTAR, Ricardo; MAZO, Daniel de Castro. Intolerância à lactose: mudança de paradigmas com a biologia molecular. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 2, p. 230-236, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/ZmSv5p8p5Q2n2mYs5QcCgFs/>. Acesso em: 4 out. 2025.

8. MISSELWITZ, Benjamin et al. Update on lactose malabsorption and intolerance: pathogenesis, diagnosis and clinical management. **Gut**, v. 68, n. 11, p. 2080-2091, 2019. Disponível em: <https://gut.bmj.com/content/68/11/2080> . Acesso em: 18 out. 2025.

9. MOREIRA, Flávia Izabely Nunes et al. Avaliação da rotulagem de produtos lácteos tradicionais e sem lactose comercializados na cidade de Pombal-PB. **Principia**, n.º 55, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/principia/article/download/4178/1621/16067> . Acesso em: 27 out. 2025.

10. OLIVEIRA, Patrícia Carvalho; RIBEIRO, Livia Andrade; TEIXEIRA, Rogério Gomes. Modulação do microbioma intestinal em indivíduos intolerantes à lactose. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 3, p. 45-54, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/5934> . Acesso em: 27 out. 2025.

11. SANTOS, Mariana Almeida; LIMA, Renato José; PEREIRA, Fernanda Teixeira. Diagnóstico da intolerância à lactose e desafios no sistema público de saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistasaucoletiva.org.br/artigos/intolerancia-lactose-sus>. Acesso em: 27 out. 2025.

12. SILVA, Juliana Andrade; OLIVEIRA, Marcos Felipe; BARBOSA, Camila Pereira. Intolerância à lactose: prevalência e implicações nutricionais em adultos brasileiros. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 14, n. 2, p. 88-97, 2023. Disponível em: <https://rasbran.org.br/artigo/intolerancia-lactose-prevalencia>. Acesso em: 27 out. 2025.

13. SOUZA, Eliane Gomes; FREITAS, Rafaela Lopes; MORAIS, Maria da Silva. Intolerância secundária à lactose em pacientes celíacos: revisão narrativa. **Revista Brasileira de Gastroenterologia**, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <https://revistabrasileiradegastroenterologia.com.br/2020/lactose-celiacos>. Acesso em: 27 out. 2025.

14. SUCHY, Frederick et al. NIH Consensus Development Conference Statement: Lactose Intolerance and Health. **NIH Consensus and State-of-the-Science Statements**, v. 27, n. 2, p. 1-27, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK38556/> . Acesso em: 13 out. 2025.