

## PRINCIPAIS CAUSAS DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NA INFÂNCIA E NA VIDA ADULTA

Larissa Andrade dos Santos<sup>\*</sup>

Flavia Lima de Carvalho<sup>\*\*</sup>

Lara Cristine da Silva Vieira<sup>\*\*\*</sup>

A vitamina D é um hormônio esteroide que exerce um importante papel para a saúde óssea, regulando o metabolismo do cálcio e do fósforo, juntamente com o paratormônio (PTH) e a calcitonina que interagem com os rins, os intestinos, a glândula tireóide e o fígado. É sintetizada na pele humana pela exposição a raios ultravioleta B (UVB) na qual, é transformada no fígado em 25-hidroxivitamina D. O déficit desta, leva a causas de raquitismo, uma doença do tecido ósseo em formação, onde há falha na calcificação e conseqüente acúmulo de tecido osteóide. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar as principais causas de deficiência de vitamina D na infância e na vida adulta. Assim, foi realizado um levantamento de publicações indexadas nas bases de dados da Biblioteca virtual de saúde (BVS), Scielo, PubMed, Medline e Lilacs, entre os meses de setembro e outubro de 2018. As palavras-chaves utilizadas nas buscas foram “infância”, “deficiência” e “vitamina D”. As manifestações clínicas da deficiência de vitamina D estão relacionadas ao metabolismo do cálcio, esse aparecimento depende da velocidade de crescimento da criança, do grau de deficiência desta vitamina e do conteúdo de cálcio na dieta. O diagnóstico de raquitismo é feito com base na anamnese e nas manifestações clínicas, tais como, comprometimento do crescimento ponderoestatural, atraso no desenvolvimento motor, palidez, irritabilidade, sudorese, irregularidades na erupção dentária, cintura diafragmática (sulco de Harrison), alargamento epifisário (principalmente punho e tornozelo) e é confirmado por métodos bioquímicos e de imagem (radiológicos). O hormônio PTH é geralmente elevado no raquitismo associado à deficiência de vitamina D na infância. Na fase adulta este déficit se associa a fraturas e descalcificação óssea, no qual tendem a ter osteopenia e osteoporose. Desta forma, o tratamento consiste na suplementação desta vitamina, em doses diárias ou semanais, combinada com a suplementação de cálcio quando este não for suprido pela dieta. Considerando o efeito dessa carência na infância e na vida adulta, conclui-se que este trabalho reforça a necessidades de orientação da população sobre o tema.

**Palavras-chave:** Infância. Deficiência. Vitamina D

\*Graduanda em Nutrição da Faculdade Maria Milza (FAMAM). E-mail:

[larissa\\_andrade\\_s@hotmail.com](mailto:larissa_andrade_s@hotmail.com)

\*\*Nutricionista Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Faculdade Maria Milza (FAMAM). E-mail:[flavia-57@hotmail.com](mailto:flavia-57@hotmail.com)

\*\*\* Biomédica. Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente. Docente da Faculdade Maria Milza (FAMAM). E-mail: [larinha\\_cristine@hotmail.com](mailto:larinha_cristine@hotmail.com)