

MAPA MENTAL ILUSTRADO - MAIO/2022

POR QUE É TÃO IMPORTANTE falar de DII?

DII - DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

MAIO ROXO



**JOÃO WILNEY
FRANCO FILHO**

Médico do Comitê de Reabilitação
Intestinal da BRASPEN



**IZABEL
LAMOUNIER**

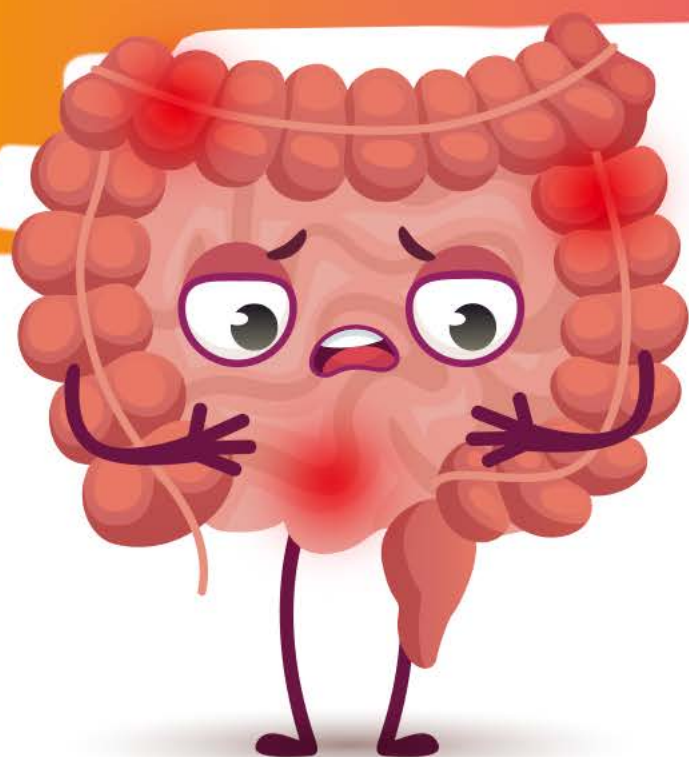
Nutricionista da ABCD (Associação Brasileira
de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn)

APOIO:



REALIZAÇÃO:

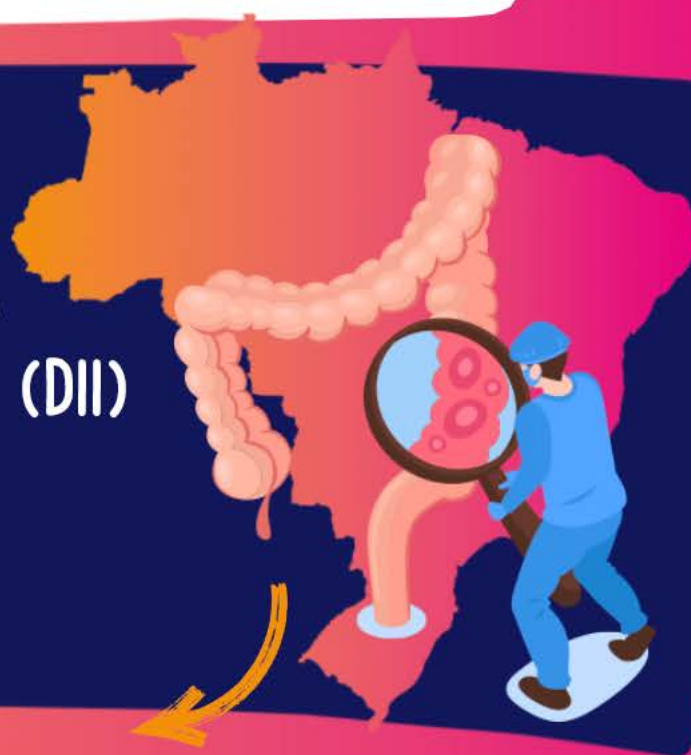




Doença inflamatória intestinal (DII) é um termo usado para descrever distúrbios que envolvem **inflamação crônica do trato digestivo**. Os tipos mais comuns são: **Colite Ulcerativa** e **Doença de Crohn**.¹

BRASIL:

PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS (DII) VARIA DE 12 A 55 EM CADA 100 MIL HABITANTES.



MAIOR CONCENTRAÇÃO PRINCIPALMENTE NO SUDESTE E NO SUL, RELACIONANDO-SE COM O ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E A URBANIZAÇÃO.²

SINAIS E SINTOMAS

Colite Ulcerativa (CU):

NA FASE ATIVA É PREDOMINANTE
**DIARREIA COM SECREÇÕES
MUCOSANGUINOLentas,**
ASSOCIADAS OU NÃO ÀS
EXONERAÇÕES INTESTINAIS.



O NÚMERO DE EVACUAÇÕES, VARIA DE
2 A 3 AO LONGO DO DIA. AS MANIFESTAÇÕES
CLÍNICAS QUE GERALMENTE ACOMPANHAM
A COLITE ULCERATIVA SÃO: **FEBRE,**
INAPETÊNCIA, ASTENIA,
EMAGRECIMENTO E ANEMIA.³



Doença de Crohn (DC):

PODE MANIFESTAR-SE POR SINTOMAS GASTROINTESTINAIS, EXTRA INTESTINAIS OU A COMBINAÇÃO DOS DOIS. OS SINTOMAS SÃO HETEROGÊNEOS, MAS TÍPICAMENTE INCLUEM: DOR ABDOMINAL, DIARREIA E PERDA DE PES



SINTOMAS SISTÊMICOS DE MAL-ESTAR, ANOREXIA OU FEBRE SÃO COMUNS. A DOENÇA PODE EVOLUIR PARA OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR ESTENOSES, FÍSTULAS OU ABCESSOS.³

AS ASSOCIAÇÕES DE PACIENTES SÃO IMPORTANTES PARA OUVIR E DIRECIONÁ-LOS SOBRE SUAS PRINCIPAIS DÚVIDAS, **TROCAR EXPERIÊNCIAS** E SE EXPOR COMO EM UM **GRUPO DE AUTOAJUDA**; DAR APOIO AOS FAMILIARES; FORNECER CONTEÚDO ESPECÍFICO DIRECIONADO E ESCLARECEDOR POSSIBILITANDO INTERAÇÕES COM PACIENTES.

ALÉM DE SITE, EXISTE O **APP MODULIFE** PARA SUPORTAR OS PACIENTES JUNTO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.



ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

UMA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA CONTRIBUI PARA O BEM-ESTAR DO PACIENTE, FACILITA A CICATRIZAÇÃO E RESTAURAÇÃO DA MUCOSA GASTROINTESTINAL, PREVINE A DEFICIÊNCIA DE NUTRIENTES ALÉM DE PROMOVER ALÍVIO DOS SINTOMAS.



NOVOS ESTUDOS VÊM SENDO PUBLICADOS MOSTRANDO A INTERFERÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NOS SINTOMAS DA DOENÇA E ALGUNS CUIDADOS SÃO IMPORTANTES NO TRATAMENTO NUTRICIONAL, TANTO NA FASE ATIVA QUANTO NA FASE DA REMISSÃO.⁴



FASE ATIVA:

TERAPIA NUTRICIONAL
INDIVIDUALIZADA

VISANDO REMISSÃO OU
MELHORA DOS SINTOMAS.



FASE DE REMISSÃO:

AS NECESSIDADES DE NUTRIENTES NÃO DIFEREM DAQUELAS RECOMENDADAS PARA PESSOAS SAUDÁVEIS. PORÉM, É NECESSÁRIO QUE O PACIENTE PROCURE CONSUMIR A QUANTIDADE DE CALORIAS, PROTEÍNAS, VITAMINAS, MINERAIS E FIBRAS NECESSÁRIAS NESTA FASE.⁵ A TERAPIA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA CONTINUADA PODE SER RECOMENDADA PARA CONTRIBUIR NA MANUTENÇÃO DO PERÍODO LIVRE DE SINTOMAS.⁶



SEMPRE COM
ORIENTAÇÃO DO
PROFISSIONAL
DE SAÚDE

DESAFIOS DURANTE O TRATAMENTO:

DESNUTRIÇÃO E EFEITOS COLATERAIS
DOS CORTICOSTEROIDES, PODEM
ALTERAR AINDA MAIS O CRESCIMENTO
DE CRIANÇAS COM DC.⁷



**INCIDÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO
EM PACIENTES COM DII**
DC: 65 A 75%
CU: 18 A 62%⁸



DEFICIÊNCIAS DE MICRONUTRIENTES E VITAMINAS:

AS MAIS COMUNS SÃO: FERRO, CÁLCIO,
SELÊNIO, ZINCO E MAGNÉSIO; B12,
ÁCIDO FÓLICO E VITAMINAS A, D E K.⁸



RECOMENDAÇÕES DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL (TNE) NAS DIIS:⁹

- > NUTRIÇÃO ENTERAL EXCLUSIVA É EFICAZ E É RECOMENDADA COMO 1ª LINHA DE TRATAMENTO PARA INDUZIR REMISSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DC ATIVA AGUDA:
- > A TERAPIA NUTRICIONAL TEM COMO OBJETIVO PREVENIR OU TRATAR A DESNUTRIÇÃO PROTEICO-CALÓRICA E/OU DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS ASSOCIADAS À DII:
- > A NUTRIÇÃO ENTERAL EXCLUSIVA MELHORA A QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE DC:
- > NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL ATRAVÉS DE FÓRMULA POLIMÉRICA E COM TGF- β 2 PODE SER EMPREGADA NA DII EM AMBAS AS FASES
- > FORMULAÇÕES OU SUBSTRATOS ESPECÍFICOS (POR EXEMPLO, GLUTAMINA, N-3-ÁCIDOS GRAXOS NÃO SÃO RECOMENDADOS NA NUTRIÇÃO ENTERAL OU PARENTERAL PARA PACIENTES COM DII

Referências:

1. Crônicos do Dia. Doença Inflamatória Intestinal. Blog CDD 2022. Acesso em: <https://cdd.org.br/doenca-inflamatoria-intestinal/#1> 2. Gasparini RG. Incidência e Prevalência de Doenças Inflamatórias Intestinais no Estado de São Paulo – Brasil. Botucatu, 2018. 3. Cardozo WS & Sobrado CW. Manifestações clínicas na doença inflamatória intestinal. In: Cardozo WS & Sobrado CW. Doença Inflamatória Intestinal. 2ª ed. São Paulo: Manole; 2015. p. 81-100. 4. Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn. ABCD. Acesso em: <https://www.abcd.org.br> 5. Crohn's & Colitis Foundation. Manual de Nutrição, Dieta e Doença Inflamatória Intestinal. Material traduzido no Brasil e revisado pela Nutricionista Maria Izabel Lamounier de Vasconcelos, com apoio da ABCD - Associação Brasileira de Retocolite Ulcerativa e Doença de Crohn e Nestlé Health Science. 2019. 6. Yanai H et al. The Crohn's disease exclusion diet for induction and maintenance of remission in adults with mild-to-moderate Crohn's disease (CDED-AD): an open-label, pilot, randomised trial. The Lancet, 2021. 7. Boumessed K, et al. How can a polymeric formula induce remission in Crohn disease patients? 2021. 8. Scaldaferrì F, et al. Nutrition and IBD: Malnutrition and/or Sarcopenia? A Practical Guide. Gastroenterol Res Pract., 2017. 9. Bischoff SC, et al. ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in inflammatory bowel disease. Clinical Nutrition. 2020; 39: 632-653. 10. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Diretoria Colegiada. RESOLUÇÃO RDC Nº 503, DE 27 DE MAIO DE 2021. Diário Oficial da União, 2015;101:113.

Confira mais conteúdos em: www.mymodulife.com.br

APOIO:



REALIZAÇÃO:

