Área temática: Nutrição clínica

**PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL ATENDIDOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE MACEIÓ**

**Jaqueline Silva Gonçalves¹** (jacqueline.92@hotmail.com);

Marina Demas Rezende Gischewski¹.

Mariana Gonçalves de Alencar¹;

Fabiana Andrea Moura¹;

Junia Elisa Carvalho de Meira2;

Glaucevane da Silva Guedes¹.

1Universidade Federal de Alagoas- UFAL, Maceió, Alagoas, Brasil.

2Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió, Alagoas, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A doença de Crohn e a colite ulcerativa inespecífica são as formas mais comuns das doenças inflamatórias intestinais, e caracterizam-se por inflamação crônica do intestino, de etiologia ainda não completamente esclarecida. São de ocorrência mundial e representam sério problema de saúde (pois atingem preferencialmente pessoas jovens), cursam com recidivas frequentes e assumem formas clínicas de alta gravidade. A Doença de Chron caracteriza-se por envolvimento transmural e descontínuo, podendo atingir todo o trato gastrointestinal. Seus principais sintomas são diarreia, dor abdominal e perda de peso, podendo causar sintomas sistêmicos como mal‑estar, anorexia, emagrecimento e febre. A colite ulcerativa inespecífica consiste na inflamação da mucosa do cólon e do reto, causando lesões erosivas e sangramento intestinal. Seus principais sintomas são diarreia sanguinolenta, tenesmo, eliminação de muco, cólicas abdominais e urgência para evacuar. No Brasil, a prevalência de doença inflamatória intestinal não é alta, mas há aumento em sua incidência. **OBJETIVOS:** Caracterizar clínica e epidemiologicamente os pacientes com doença inflamatória intestinal atendidos no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido entre julho de 2017 e agosto de 2018, com pacientes de pelo menos 19 anos de idade, de ambos os sexos, com indicação clínica para dosagem de calprotectina fecal sem histórico de abordagem cirúrgica ou descompensação clínica nos últimos 30 dias, atendidos no Ambulatório de Coloproctologia do Hospital Universitário no município de Maceió, provenientes de rede pública. Todos os pacientes foram caracterizados sob os aspectos epidemiológicos e clínicos, segundo as seguintes variáveis: idade, sexo, escolaridade, hábitos de vida, tipo e fase da doença. **RESULTADOS:** Foram recrutados 68 e incluídos 36 pacientes dos quais 63,8% (n=23) do sexo feminino, com idade entre 19 e 67 anos, e desse conjunto analisado mostrou-se a moda de 30 a 50 anos. Do total dos casos, 55,5% (n=20) dos pacientes tinham Chron, 41,66% (n=15) colite ulcerativa inespecífica e 2,7% (n=1) colite indeterminada. Em relação à fase da doença, 27,7% (n=10) encontravam-se em fase ativa, indicada pela presença de mais de três episódios de diarreia por dia e 72,2% (n=26) em fase assintomática, haja vista a caracterização clínica completa para fase de remissão dar-se com realização de biopsia. A maioria eram casados ou com união estável (67%), e apresentaram ensino fundamental incompleto ou sem instrução (36%). Com relação aos hábitos de vida, a maioria era não tabagista (67%), não etilista (56%) e não praticante de atividade física (78%). A maior parte da amostra (52,77%) referiu tempo menor que 5 anos de diagnóstico. Mesmo assim, em algum momento da vida desde o diagnóstico da doença 19% dos pacientes necessitaram de intervenção cirúrgica e 52,77% internamentos por descompensação clínica. Ao investigar as queixas atuais, a mais frequente foi o medo de comer (61,11%) seguido de diarreia (36,11%). **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico dos pacientes avaliados é semelhante aquele descrito na literatura especializada. O medo de comer pode ser um forte determinante para instalação de déficits nutricionais nesta população.

**Palavras-chave:** Doença Inflamatória Intestinal; Estado Clínico; Epidemiologia.

**REFERÊNCIAS**

ALENCAR, M.G. Estado nutricional e prevalência de anemia em pacientes com doença inflamatória intestinal: qual a relação com a calprotectina fecal? **Dissertação (Mestrado em Nutrição)** – Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Alagoas, p. 87. 2018.

BARROS, P.A.C.; SILVA, A.M.R.d.; LINS NETO, M.A.F. The epidemiological profile of inflammatory bowel disease patients on biologic therapy at a public hospital in Alagoas**. Journal of Coloproctology (Rio de Janeiro)**, v. 34, p. 131-135, 2014.

FARIA, L. C.; ABREU, M. L.; DA CUNHA, A. S. Aspectos clínicos da doença de Crohn em um centro de referência para doenças intestinais. **GED gastroenterol. endosc. dig,** v. 23, n. 4, p. 14, 2004.

SANTOS, L.A.A. et al. Nutrition therapy in inflammatory bowel diseases: review article. **Nutrire**. v.40, n.3, p.383-396, 2015.

SOUZA, M. M.; BELASCO, A. G. S.; AGUILAR-NASCIMENTO, J. E. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Portadores de Doença Inflamatória Intestinal do Estado de Mato Grosso. **Rev bras Coloproct**. v. 28, n. 3, p. 5., 2008

TEIXEIRA NETO, F.; GOMES, C.H.R. Doença inflamatória intestinal. In: Teixeira Neto, F, (Org.). Nutrição Clínica. Rio de Janeiro: **Editora Guanabara Koogan**, p. 360-371, 2009

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA. Doença de Crohn intestinal: manejo**. Rev Assoc Med Bras**; 57(1):10-13, 2011.

WANG Q, et al. Association between physical activity and inflammatory bowel disease risk: A metaanalysis. Dig Liver Dis; 48(12):1425-31., 2016.