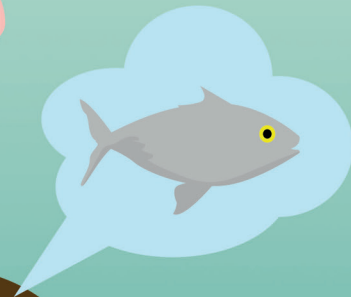


# Cartilhas

GEDIIB



Nutrição na  
Doença  
Inflamatória  
Intestinal



# Nutrição na Doença Inflamatória Intestinal

Indivíduos com Doenças Inflamatórias Intestinais - DII (Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa), necessitam adequar seus hábitos alimentares sem comprometer a qualidade de vida. Essa adequação propiciará a diminuição da ocorrência de sintomas e uma boa condição nutricional que será acompanhada de uma melhor resposta aos medicamentos. Alimentos inadequados causam diarreia, dor abdominal, emagrecimento e interferem diretamente na má evolução destas doenças. Assim como a refeição adequada não deve ser desprezada, o GEDIIB em concordância com as orientações mais modernas, incentiva a prática de hábitos saudáveis como atividade física regular e manutenção do bom relacionamento interpessoal que são aspectos tão relevantes para o melhor controle da doença quanto o emprego de medicamentos sofisticados.

Esta cartilha tem como objetivo ajudar você a entender como os alimentos podem afetar a sua saúde, e assim fazer escolhas alimentares mais adequadas. Foi escrita por membros do



GEDIIB, baseada em informações atualizadas e pesquisas científicas. Aqui você perceberá que não existem indicações de produtos específicos, e que nossas recomendações não devem substituir o acompanhamento médico, nem o acompanhamento nutricional. Converse sempre com a equipe que está prestando assistência a você, antes de promover alterações em sua dieta.

---

Esta é uma iniciativa do GEDIIB de favorecer o acesso dos Médicos especialistas em DII e nutricionistas, uma forma lúdica de informar seus pacientes sobre aspectos decisivos das doenças. Este material foi produzido por nutricionistas e médico com o intuito de fornecer subsídios lúdicos para especialistas explicarem as Doenças inflamatórias intestinais aos seus pacientes.

## Orientações básicas para portadores de DII

### O que acontece quando comemos?

Quando comemos, o alimento ou partículas dele, percorrem todo o trato gastrointestinal. Na boca, esôfago e estômago, o alimento é digerido parcialmente, ou seja, é quebrado e reduzido a partículas menores. Nesta forma reduzida, o alimento se move pelo intestino delgado onde continuará sendo quebrado em estruturas cada vez menores, os nutrientes.

Os nutrientes dos alimentos são absorvidos e transportados pela corrente sanguínea para as células, fornecendo energia e ajudando o nosso corpo a exercer suas funções.

Alimentos não digeridos e líquidos são levados para o cólon (intestino grosso), este absorve grandes quantidades de água e também os resíduos dos alimentos não digeridos formando as fezes.

### Como a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa afetam o intestino?

A Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU) causam inflamação no intestino, os locais mais comuns são o íleo - a última parte do intestino delgado - e o cólon.

Na Retocolite Ulcerativa, o cólon e o reto apresentam inflamação.



Se o intestino delgado estiver inflamado, a digestão dos alimentos, bem como a absorção dos nutrientes e da água ficam comprometidas.

Alimentos podem causar a Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa?

Não sabemos o que causa a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa, mas sabemos que é provável que uma combinação dos seguintes fatores esteja envolvida:

- *Predisposição por alterações genéticas;*
- *Distúrbios no sistema imunológico, onde o corpo ataca suas próprias células;*
- *Alterações nas bactérias no intestino (disbiose).*

Estes fatores, juntamente com os fatores am-

bientais, como alimentação e estresse, podem desencadear essas doenças.

Não há evidências claras de quais alimentos específicos causem Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa. Acredita-se que uma dieta pobre em frutas e vegetais pode aumentar o risco da Doença de Crohn, assim como baixa ingestão de vegetais pode aumentar o risco de Retocolite Ulcerativa. Também há algumas evidências de que comer muita carne ou açúcar (sacarose), pode aumentar o risco de Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

### **Os alimentos podem curar a Doença de Crohn ou a Retocolite Ulcerativa?**

Você pode se deparar com dietas que alegam curar a Doença de Crohn ou a Retocolite Ulcerativa, porém não há evidências que confirmem este fato. Certo mesmo é que uma dieta saudável e equilibrada fornecerá nutrientes importantes para ajudar você a ficar bem. Algumas pessoas percebem que fazer pequenas mudanças em sua dieta, com por exemplo, evitar comidas picantes, gordurosas e alimentos industrializados, ajudam na melhora de alguns sintomas. Há momentos em que sua equipe ou nutricionista de DII podem aconselhá-lo a mudar sua dieta, por exemplo, após uma cirurgia ou se você tiver um estreitamento no intestino delgado, chamado estenose. Você pode ler mais sobre isso na página 15. Algumas pessoas, como crianças ou

pessoas com Doença de Crohn, podem se beneficiar de uma dieta líquida, chamada nutrição enteral exclusiva - consulte a página 18.

Consulte sempre seu médico ou nutricionista antes de promover alterações em sua dieta.

## **Alimentação saudável e adequada para DII**

### **O que é uma dieta saudável?**

Os alimentos nos fornecem nutrientes, e esses nutrientes fornecem energia, ajudando nosso corpo a realizar todas as nossas atividades.

Sua dieta pode variar, dependendo da atividade da Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa. Durante uma crise, talvez você não consiga seguir uma dieta equilibrada, mas o guia alimentar, mostrado a seguir, é um bom ponto de partida para quando você se sentir bem.

### **Frutas e vegetais**

Devemos comer pelo menos cinco porções de frutas e legumes por dia. Estes podem ser frescos, congelados ou secos e constituem ótima fonte de vitaminas, minerais e fibras. Pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa, tendem a achar que devem limitar a ingestão de fibras. Você pode ler mais sobre fibras na página 7. Seu nutricionista pode aconselhá-lo caso você



tenha problemas para comer frutas e legumes ou se tiver estenose.

### **Carboidratos**

Devem constituir cerca de 50% do total dos alimentos que ingerimos. Constituem uma boa fonte de energia e nutrientes.

Os alimentos ricos em carboidratos incluem massas, pão, arroz e batatas.

### **Proteínas**

A proteína é essencial para o crescimento e cicatrização. Boas fontes incluem carne bovina magra, aves, peixes, feijões, ervilhas e lentilhas.

### **Laticínios**

Os laticínios (leite, queijo e iogurte) são a melhor fonte de cálcio na dieta. Eles também fornecem proteínas e algumas vitaminas. Se você é intolerante à lactose, pode precisar da ajuda de um nutricionista para garantir que

está recebendo cálcio ou vitaminas suficientes em sua dieta. Você pode ler mais sobre isso na página 7.

### **Óleos**

Como eles são ricos em energia, precisamos apenas de pequenas quantidades. As gorduras insaturadas podem ser encontradas nos óleos vegetais, como azeite de oliva, óleo de abacate e canola e são mais saudáveis que as gorduras saturadas (banha de porco e óleo de coco).

### **E o álcool?**

Alguns estudos sugerem que as pessoas com Retocolite Ulcerativa que bebem regularmente grandes quantidades de álcool podem ter maior probabilidade de entrar em atividade da doença. Ainda faltam estudos que demonstrem como o álcool afeta as pessoas com Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa. O consumo de bebida alcoólica deve ser, eventual.

## **Onde posso obter informações sobre a minha dieta?**

Solicite a seu médico, enfermeiro ou especialista em DII que ele o encaminhe a um nutricionista. Caso não consiga ter acesso a um nutricionista, sua equipe de DII poderá lhe fornecer informações sobre sua dieta.

Tenha sempre muito cuidado em relação e não relação às informações sobre dieta, obtidas via internet. Se você tem dúvidas de onde encontrar informações confiáveis, solicite ajuda à sua equipe de DII, ou acesse o site do GEDIIB [www.gediib.org.br](http://www.gediib.org.br).

## **Que nutrientes são importantes para pacientes de Doença de Crohn e de Retocolite Ulcerativa?**

### **Vitaminas e minerais**

Seu corpo precisa de vitaminas e minerais para trabalhar e manter-se saudável. A Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa podem impedi-lo de absorver vitaminas e minerais suficientes de sua alimentação. As vitaminas e minerais que você pode não absorver adequadamente incluem: ferro, vitamina B12, vitamina D e cálcio.

Uma dieta saudável e equilibrada pode ajudar a melhorar os níveis de vitaminas e minerais em seu corpo. Caso os exames de sangue mostrarem

que você está com baixos níveis de vitaminas e minerais, seu médico pode recomendar suplementos.

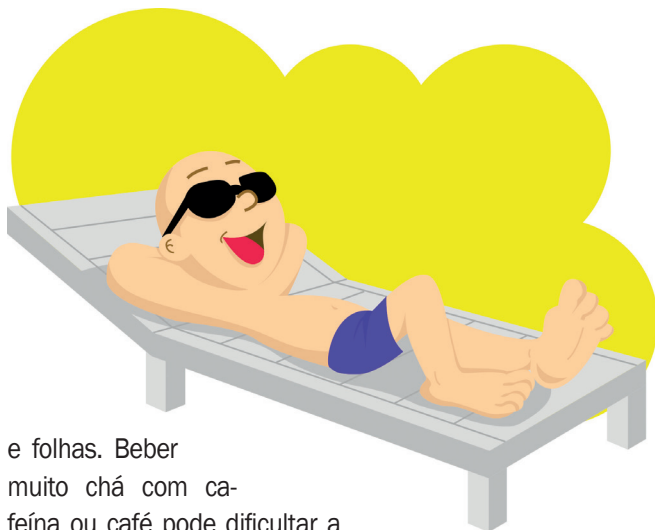
### **Ferro**

Baixos níveis de ferro são comuns em pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa. Possíveis causas incluem a falta de ferro na dieta, a perda de sangue e má absorção de ferro. A ausência de ferro no organismo, pode levar à anemia, ou seja, a diminuição de glóbulos vermelhos para transportar oxigênio pelo corpo.

### **Os sintomas mais comuns da anemia são:**

- *cansaço e falta de energia;*
- *falta de ar;*
- *batimento cardíaco rápido ou irregular;*
- *palidez.*

Se sua dieta é pobre em ferro, seu médico ou nutricionista pode aconselhá-lo a comer mais alimentos ricos em ferro. Estes incluem vegetais de folhas verdes, cereais e pão com adição de ferro (fortificado), ovos, carne e leguminosas tais como ervilhas, feijões e lentilhas. É mais difícil para o corpo absorver e usar o ferro de alimentos que não sejam carne, mas ingerir vitamina C na mesma refeição pode ajudar. Por exemplo, você pode tomar um copo de suco de laranja no almoço com a ingestão de feijões



e folhas. Beber muito chá com cafeína ou café pode dificultar a absorção do ferro da comida.

### **Vitamina B12**

Você geralmente recebe vitamina B12 suficiente da sua dieta. Pode ser encontrada em alimentos como carne, peixe, leite, queijo e ovos. Se você seguir uma dieta vegana, ingerindo apenas alimentos à base de vegetais, poderá não obter quantidades suficientes dessa vitamina em sua dieta e, por isso, pode necessitar uso de suplemento.

A vitamina B12 é absorvida na última parte do intestino delgado, chamada íleo terminal. Na Doença de Crohn é comum a inflamação desta parte do intestino com remoção cirúrgica, esta condição também diminui a absorção de vitamina B12. Baixos níveis de vitamina B12 no organismo podem fazer você se sentir cansado. Leia mais sobre cirurgia de remoção do íleo na página 17.

### **Vitamina D**

Seu corpo produz vitamina D quando sua pele é exposta à luz solar. Ela também está presente em alimentos como peixe oleoso, gema de ovo e alimentos com adição de vitamina D. Pessoas com DC e RCU frequentemente apresentam baixos níveis de vitamina D. A vitamina D associa-se com ossos saudáveis, e sua falta pode causar osteoporose.

### **Cálcio**

O cálcio é importante para ossos e dentes fortes. Você pode obter cálcio ao ingerir laticínios, peixes - como sardinha - e alimentos com cálcio adicionado. Caso você não consiga ingerir laticínios, seu organismo pode não estar recebendo a quantidade de cálcio suficiente, sendo assim, seu médico pode fornecer suplementos de cálcio. Também pode ser necessário tomar tais suplementos se você estiver em tratamento com corticoides. Estes medicamentos, assim como falta de Cálcio e vitamina D causam osteoporose, ou seja, ossos fracos.

### **Fibras**

A fibra é um tipo de carboidrato encontrado nas plantas, e é degradada no cólon. A fibra ajuda a manter o intestino funcionando, facilitando

a passagem das fezes. Comer fibra diariamente pode diminuir o risco de doenças cardíacas, derrame, diabetes tipo 2 e câncer de intestino. Também pode ajudar a tratar e prevenir a constipação e aumentar a quantidade de bactérias saudáveis do intestino.

Pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa podem ser mais sensíveis aos efeitos da fibra no intestino. Há casos em que a fibra ajuda a reduzir os sintomas durante as crises, prolongando a remissão. Em outros porém, a fibra pode piorar os sintomas.

É importante falar com o nutricionista antes de reduzir a ingestão de fibras, para que você não perca os benefícios que elas proporcionam. Ele pode sugerir a redução das fibras, por um curto período, durante crises.

**Alimentos ricos em fibras incluem:**

- farelo de aveia, cereais matinais ricos em fibras, pão, arroz e macarrão integrais;
- leguminosas, como feijões, lentilhas, ervilhas, grão de bico;
- frutas e vegetais;
- nozes e sementes.

Adultos saudáveis devem ingerir 25g de fibra por dia.

Crianças menores de 16 anos precisam entre 15g e 25g, dependendo da idade. Se você estiver tentando comer mais fibras, aumente a quantidade

gradualmente para evitar inchaço, gases e cólicas abdominais. Fibras retêm água no interior do intestino e facilitam a evacuação, por isso é importante beber de oito a dez copos de líquido por dia.

Se você tem Doença de Crohn, pode desenvolver uma estenose, que é um estreitamento no intestino. Neste caso, seu nutricionista ou equipe de DII podem recomendar uma dieta pobre em fibras, evitando cólicas e distensão do abdômen.

**Alimentos com pouca fibra incluem:**

- frutas enlatadas em suco sem casca, caroço ou sementes;
- sucos de frutas - uma porção por dia;
- partes carnudas de vegetais sem pele ou sementes;
- tomates peneirados e molhos de tomate;
- cereais matinais processados como flocos de milho e arroz;
- macarrão, pão e arroz.

**Intolerância a lactose**

A lactose é um açúcar encontrado em produtos lácteos, como leite, e em menor quantidade em queijo e iogurte. Uma enzima no intestino, chamada lactase, decompõe a lactose para que possa ser absorvida pelo organismo e sua produção pelo organismo diminui em adultos. Quantidades insuficientes de lactase causam intolerância à lactose, e os sintomas mais comuns são:



*gases; inchaço; náusea – enjojo; diarreia.*

Pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa têm o mesmo risco de serem intolerantes à lactose que a população em geral, mas as crises de atividade da doença podem ser acompanhadas por esta intolerância.

Se você tiver intolerância à lactose e seguir uma dieta baixa em lactose minimizará muitos sintomas. Procure utilizar leite sem lactose - escolha aqueles que são enriquecidos com cálcio - tente ingerir pequenas quantidades de lactose, como um pouco de leite no café.

Os sintomas de intolerância à lactose são semelhantes aos surtos de atividade da DII. Por isso é importante obter orientações de sua equipe, antes de diminuir a lactose. Eles

também podem verificar se você está recebendo cálcio e vitaminas suficientes em sua dieta, o que é importante para a saúde dos ossos. Se você foi diagnosticado com intolerância à lactose, procure fazer novos exames a posteriori, pois é possível que sua tolerância à lactose mude ao longo do tempo.

## **Glúten**

Algumas pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa também podem apresentar também doença celíaca. Se você tem Doença Celíaca, não consegue digerir um tipo de proteína chamada glúten, encontrada no trigo, cevada e centeio. Importante ressaltar que alguns dos sintomas da DII se sobrepõem aos sintomas da doença celíaca, como dor abdominal, inchaço e diarreia.

Se você não tem Doença Celíaca, mas apresenta sintomas ao ingerir alimentos que contêm glúten, pode ter sensibilidade ao trigo, cevada ou centeio.

Se você acha que pode ter Doença Celíaca ou sensibilidade ao trigo, cevada ou centeio converse com seu médico ou nutricionista antes de mudar sua dieta. É importante obter um diagnóstico para que você possa obter o monitoramento e o tratamento certo. Note que você precisará ingerir glúten antes da realização do teste de Doença Celíaca. Além disso, se você reduzir os alimentos que contêm glúten, poderá não receber fibras su-



ficientemente necessárias em sua dieta.

Algumas pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa apresentam sintomas da síndrome do intestino irritável (SII), neste caso é importante obter aconselhamento de um nutricionista antes de iniciar esta dieta.

## Planejamento alimentar para pessoas com Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa

Um diário alimentar pode ser útil para ajudá-lo nas consultas com a sua equipe de DII ou nutricionista. Ele pode identificar se você está recebendo nutrientes suficientes ou se algum alimento pode estar contribuindo para agravar os seus sintomas.

É importante não fazer grandes mudanças, na dieta, sem falar com sua equipe de DII ou nutricionista.

Segunda feira	Alimentos	Sintomas	Horário e tempo de duração dos sintomas
Café da manhã	Pão integral com geleia e leite com café	Gases, distensão abdominal e diarreia	8h00 - duas horas
Lanche			
Almoço			
Lanche			
Jantar			

Você pode usar uma tabela para fazer o seu diário alimentar, no modelo apresentado nesta página, a primeira linha foi preenchida como exemplo.

## Manifestações frequentes nas DII e a influência dos alimentos

A observação e o acompanhamento de tais manifestações pode ajudá-lo a controlar alguns sintomas como - fezes pastosas ou líquidas, desidratação, gases, constipação, perda de peso, cansaço, náuseas e vômitos.

### Fezes pastosas e líquidas

Um sintoma comum da Doença de Crohn e Retocolite é a diarreia. Para algumas pessoas, a alimentação não afeta a consistência das fezes. Outros acham que evitar certos alimentos pode ajudar. Você pode usar o seu diário alimentar para identificar quais alimentos podem estar causando tais sintomas. Os alimentos que podem piorar

a diarreia incluem os condimentados ou gordurosos, alimentos ricos em fibras, laticínios, bebidas que contenham cafeína (chá mate; preto e verde, café, chocolate e re-

frigerantes), adoçantes ou álcool. Sua equipe de DII ou o seu nutricionista podem aconselhá-lo sobre como gerenciar a diarreia.

Certifique-se de comer e beber o suficiente para obter todos os nutrientes necessários e para manter-se hidratado.

### **Desidratação**

Nosso corpo é formado por dois terços de água. A desidratação acontece quando perdemos mais fluídos do que absorvemos. A falta de água pode ocasionar cálculo renal, danos no fígado, músculos e articulações.

A desidratação pode ocorrer por cirurgia com a remoção do colón ou de grandes segmentos do intestino delgado, presença de ileostomia ou atividade da doença.

#### **Como tratar a desidratação:**

1. *Aumente o consumo de líquidos e a quantidade de sódio no corpo. Uma maneira de fazer isso é consumir uma solução comercial de reidratação, disponíveis em farmácias.*



2. *Para desidratação mais grave, ou na presença de ileostomia de alto débito (muita perda líquida), será necessário mais sódio do que a maioria das soluções comerciais de reidratação. Assim, a sua equipe da DII pode orientá-lo como proceder.*

#### **Como evitar a desidratação:**

1. A maneira mais fácil de evitar a desidratação é ingerir quantidades suficientes de água.
2. A quantidade ideal varia de pessoa para pessoa, dependendo da idade, nível de atividade física e taxas de suor.
3. Oito a dez copos de água por dia, em geral, são suficientes. A urina de coloração amarela clara é sinal de boa hidratação.
4. Permanecer atento a situações mais suscetíveis à desidratação (dias quentes, ambientes secos, atividades com maior perda de sal e água através da pele). Não espere sentir sede para começar a ingerir água.
5. Manter uma dieta equilibrada que inclua alimentos ricos em sais minerais essenciais para o corpo (potássio e sódio), como abacate, ba-

nana e laranja, também pode ajudar a manter o equilíbrio eletrolítico. O álcool pode contribuir para a desidratação.

### **Distensão gástrica e gases**

Várias podem ser as causas de distensão gástrica e gases, como a constipação, a intolerância alimentar ou a ingestão de ar durante o ato de comer ou falar. Não existe uma solução que funcione para todos e, o que funciona ou não para você, pode demandar certo tempo. Manter um diário alimentar pode ajudá-lo a descobrir quais alimentos estão causando tais sintomas.

#### **Você pode experimentar:**

- *Comer quando estiver calmo, relaxado, observando o que come e a quantidade.*
- *Mastigar bem os alimentos para facilitar ao corpo digerir e absorver nutrientes.*
- *Criar o hábito de realizar refeições menores e mais frequentes.*
- *Evitar comer tarde da noite.*
- *Comer devagar com a boca fechada.*
- *Evitar alimentos fritos, gordurosos ou picantes, bem como alimentos ricos em açúcar além de alimentos industrializados que contenham gordura vegetal ou gordura vegetal hidrogenada. Fique atento e sempre confira o rótulo dos alimentos.*

### **Constipação**

Na ocorrência de prisão de ventre, com diminuição do número de evacuações, fezes duras, irregulares ou secas, você pode estar sofrendo de constipação intestinal. Pode sentir-se inchado, sem vontade de se alimentar.

As possíveis causas incluem alimentação pobre em fibras, diminuição da ingestão de líquidos, uso de medicamentos como analgésicos e suplementos de ferro.

Se você tiver uma ostomia, converse com sua enfermeira ou nutricionista para ajudar a gerenciar a produção de seu estoma.

#### **Algumas sugestões para evitar e tratar a constipação:**

1. *Utilize a técnica de sentar-se no vaso sanitário e inclinando o corpo para frente, com os joelhos mais altos que o quadril e com os pés apoiados acima do nível do solo (use uma banquetela).*
2. *Tentar manter uma rotina para evacuar na mesma hora do dia, por cerca de 10 a 15 minutos, evitando esforço.*
3. *Ingerir de 1,5 a 2 litros de líquido por dia, propiciando fezes mais macias e facilitando a evacuação.*
4. *Aumente a ingestão de fibras para 25-30g/dia, de forma gradativa, para evitar desconfortos e cólicas abdominais. Não aumente a ingestão de fibras se você tiver estenose.*

5. Fale com a sua equipe de DII ou com o seu médico antes de tomar qualquer medicamento para a constipação.

## Mudanças de peso

Alterações de peso são comuns em pessoas com DII.

Comendo menos, durante uma crise, você pode perder peso e não absorver nutrientes suficientes para a sua saúde. Por isso, informe sua equipe de DII se estiver perdendo peso e se não sentir vontade de se alimentar.

Durante a crise, você pode tentar manter seu peso ingerindo alimentos mais calóricos e ricos em proteínas. Crie o hábito de fazer pequenas refeições (lanches) entre as refeições principais.

A ingestão de bebidas com alto teor calórico, como vitamina de frutas ou suplementos líquidos, prescritos pela sua equipe DII pode ser necessária.

O uso de corticoides pode ocasionar ganho de peso. O excesso de peso também é prejudicial à saúde e pode causar problemas como o Diabetes tipo 2 e doenças cardíacas. Exercícios aeróbicos como correr, nadar ou pedalar podem ajudá-lo na perda de peso.

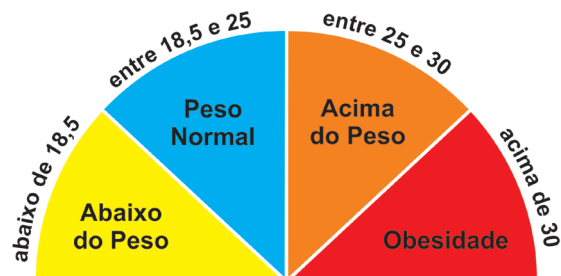
É importante não reduzir a quantidade de alimentos durante a atividade da doença, para não perder peso de forma significativa. Durante a cri-

se retire apenas os alimentos que possam estar agravando os seus sintomas. Não deixe de preencher o seu diário alimentar.

Se você precisa perder peso, faça a dieta quando estiver com a doença em remissão e sempre com orientação médica ou de seu nutricionista. Para saber se você está dentro do peso saudável, basta calcular o seu índice de massa corporal (IMC). Ideal é que o valor obtido esteja entre 20 a 25 Kg/m<sup>2</sup>. Veja a gradação de índice corporal no gráfico abaixo.

Fórmula para o cálculo do IMC:

$$\text{IMC} = \text{Peso (Kg)} / \text{Altura (metros)}^2$$



### Índice de massa corporal

Ex:  $60 / 1,62 \times 1,62 = 22,90 \text{ Kg/m}^2$ .

É importante estar atento para a perda de peso involuntária. Caso isso ocorra, comunique sua equipe, pois pode significar atividade de doença ou ingestão insuficiente de nutrientes.

## **Cansaço**

Muitas pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite apresentam cansaço ou fadiga. É mais comum durante a atividade da doença, mas também afeta pessoas durante a remissão.

As causas mais prováveis disso são a presença de anemia ou falha na dieta, especialmente se você não estiver recebendo todos os nutrientes necessários.

Procure manter uma dieta equilibrada e fale com seu nutricionista se precisar de orientação. Se a anemia estiver causando fadiga, sua equipe de DII pode administrar um suplemento de ferro ou dieta mais rica em ferro.

Para manter seus níveis de energia altos, você pode tentar ingerir de cinco ou seis refeições menores ao longo do dia.

## **Náuseas e Vômitos**

Alguns medicamentos para a Doença de Crohn e Retocolite pode causar náuseas e vômitos. Se você usa um medicamento chamado Metrotrexato, seu médico pode prescrever uma vitamina chamada ácido fólico para reduzir náuseas e vômitos. Algumas dicas para ajudar nos sintomas:

- *Tome as bebidas geladas. Beba chá de gengibre ou hortelã.*
- *Coma algo seco como pão torrado e alimentos que contenham gengibre.*

- *Fique longe dos alimentos que estão sendo preparados/cozidos.*
- *Evite alimentos fritos, gordurosos ou com cheiro forte.*
- *Evite ingerir grandes quantidades de alimentos.*
- *Evite ingerir alimentos de forma muito rápida.*
- *Evite ingerir grandes quantidades de líquidos.*

## **Situações especiais**

### **Alimentação durante a gestação**

A nutrição adequada é de extrema importância durante a gestação. Você terá que receber todos os nutrientes essenciais para a sua saúde e para o crescimento e desenvolvimento do seu bebê.

Algumas vitaminas, como as vitaminas C e do Complexo B são essenciais, uma vez que a deficiência delas pode causar problemas de fertilidade e, no caso de você apresentar inflamação no íleo ou se o íleo foi removido, os níveis de Vitamina B12 poderão estar baixos. A vitamina B9 (ácido fólico) deve ser suplementada para todas as mulheres com ou sem Doença de Crohn ou Retocolite Ulcerativa.

Cabe ressaltar que algumas mulheres com Doença de Crohn no intestino delgado, necessitam de doses mais altas de ácido fólico, quando submetidas a cirurgia para remover parte do intestino, ou ainda, se estiver fazendo uso Sulfassalazina. Além



do suplemento você deve priorizar o consumo de alimentos fontes de proteína, tais como:

- Ovos.
- Leguminosas (observar a tolerância): feijão, lentilha, ervilha; grão de bico.
- Carnes de boi magras: peixe, frango.

O nutricionista avaliará os suplementos nutricionais recomendados para você, que não venham a prejudicar seu bebê.

### **Comer com estenose**

A Doença de Crohn pode causar um estreitamento no intestino delgado chamado estenose, sendo a porção final, o íleo, o mais acometido.

Se este for o caso, você precisará realizar modificações na sua alimentação, sob orientação do Nutricionista, para evitar desnutrição e aliviar os

sintomas.

- *Os principais alimentos que devem ser evitados são (veja a tabela 1):*
- *cascas, sementes ou caules de frutas e hortaliças;*
- *alimentos integrais;*
- *nozes, castanhas, amendoim e grãos (aveia, trigo, quinoa, linhaça);*
- *peles ou ossos de frango ou de peixe.*

Mas, se você apresentar restrição mais importante, neste momento, conseguirá consumir apenas alimentos de consistência líquida ou pastosa. É muito importante conversar com o Nutricionista para adequar a prescrição de sua dieta diante da condição clínica e das necessidades diárias de nutrientes. Ele indicará, se necessário, o uso de suplementação nutricional, principalmente antes de cirurgia ou a critério médico.

### **O que comer após a cirurgia**

Algumas pessoas portadoras de DII necessitam de cirurgia devido a complicações, e por não responderem mais ao tratamento medicamentoso.

O impacto das cirurgias sobre o estado nutricional depende de muitos fatores, tais como a extensão e o tipo de cirurgia. Mudanças, restrições e demais alterações nutricionais deverão ser consideradas no tratamento pós-operatório.

## Cirurgia pós remoção do íleo

O íleo é a última parte do intestino delgado. Algumas pessoas com Doença de Crohn podem ter todo ou parte do íleo removida e este impactará diretamente na absorção da Vitamina B12, que resultará no desenvolvimento de anemia. A equipe com quem você realiza o acompanhamento no pós-operatório, fará o monitoramento por meio de exames de sangue, e a administração regular, via injeções de Vitamina B12. No íleo também são absorvidos sais biliares, produzidos no fígado e responsáveis pelo transporte e absorção de gordura. Logo, se você removeu parte do seu íleo ou se estiver inflamado, não conseguirá absorver todos os sais biliares e estes estarão espalhados no cólon. A presença dos sais biliares no cólon causará diarreia líquida, condição esta denominada de má absorção de sal biliar.

## Cirurgia de estoma

A palavra “estoma” é de origem grega e significa “abertura, boca, orifício”. Na área cirúrgica, refere-se a abertura na parede abdominal de uma parte do intestino e possibilita que o conteúdo intestinal seja eliminado e armazenado em uma bolsa. Há dois tipos de estomas: colostomia e ileostomia, as quais podem ser temporárias ou permanentes. A ileostomia é feita no final do intestino delgado e a colostomia no intestino grosso (cólon). A principal diferença entre os dois ti-

pos é que na ileostomia o conteúdo intestinal tem maior volume pela maior quantidade de água.

Após a cirurgia a pessoa com estoma necessitará de alimentos de fácil digestão, iniciando com uma dieta de consistência pastosa até evoluir para uma dieta de consistência normal, introduzindo gradativamente novos alimentos e observando a tolerância de cada um.

Após a cirurgia, você deverá consumir uma alimentação pobre em fibras, priorizando uma variedade de alimentos, de cada grupo alimentar (guia alimentar brasileiro)<sup>3</sup>.

- *Energéticos – constituídos pelos carboidratos: cereais, pães e tubérculos*
- *Reguladores – constituídos pelas vitaminas, minerais e fibras (frutas, verduras, legumes);*
- *Construtores – constituídos pelas proteínas de origens;*
- *Vegetal: feijão (preto, branco, verde, corda, carioca, azuki, fradinho, mulatinho), além das leguminosas como a lentilha, grão de bico, ervilha fresca e soja;*
- *Animal: leites e derivados (queijos, iogurtes magros), ovos, peixes, carnes brancas.*
- *Energéticos – compostos pelos açúcares e gorduras. Devem ser ingeridos de maneira restrita.*
- *Além da ingestão diária de água.*





As pessoas com ileostomia precisam de uma atenção especial na hidratação, ou seja, necessitam consumir mais água do que o habitual, principalmente no verão, onde as temperaturas são mais elevadas e durante os exercícios físicos. Sempre é bom lembrar que antibióticos e alimentos apimentados aumentam a produção de fezes e alteram a sua consistência de pastosa para líquida, podendo levar a desidratação. A hidratação, conforme já descrito, é de extrema importância e o consumo de bebidas de reidratação, tais como os isotônicos, além da recomendação de medicamentos antidiarreicos prescritos pela equipe de DII.

Algumas pessoas com ileostomia encontram dificuldades em digerir alimentos ricos em fibras, grãos (milho), coco e oleaginosas (nozes, castanhas, amendoim). Caso você apresente esse pro-

blema, remova a pele, caroço e sementes de frutas e legumes. Não esqueça de mastigar bem as preparações, cozinhar bem os legumes, deixando os mais macios para que possam ser esmagados ou consumidos em forma de purê a fim de torná-los mais fáceis de digerir.

As refeições em intervalos regulares devem ser uma prática, para evitar fezes líquidas e gases.

### **Cirurgia de reservatório ileal**

Algumas pessoas com Retocolite Ulcerativa necessitam de tratamento cirúrgico, em que todo o intestino grosso e o reto são removidos, sendo feita uma cirurgia denominada bolsa ileal, que traz grandes benefícios. Na maioria das vezes a equipe cirúrgica faz uma ileostomia que depois é revertida. Após esta reversão, o organismo passa por uma fase de adaptação à cirurgia que pode durar até um ano. No início, as fezes são mais líquidas com melhora gradual da consistência. As orientações dietéticas nesta fase devem ser as mesmas da presença de diarreia. Nos dois primeiros meses, em função do maior número de evacuações pode ocorrer irritação ao redor do ânus. Para evitar que isso ocorra, evite frutas cítricas, nozes, alimentos apimentados e sementes.

## Terapia nutricional

É uma modalidade de tratamento, cujo objetivo é oferecer de forma artificial energia e nutrientes, em quantidade e qualidade adequadas para suprir as suas necessidades diárias e para tratamento específico de algumas doenças, entre elas as DII. Esta terapia é empregada quando a ingestão de nutrientes é insuficiente e também nos períodos pré e pós-operatório.

### Existem dois tipos de terapia nutricional:

**Terapia Enteral:** através de sondas (nasoenteral, gastrostomia) em que os alimentos são administrados nas quantidades determinadas pelos médicos ou nutricionistas e suplementação via oral.

*Terapia nutricional parenteral: acesso venoso.*

#### **Terapia nutricional enteral (TNE)**

É uma dieta líquida que fornece todos os nutrientes e pode ser muito útil para as pessoas com Doença de Crohn. Já na Retocolite Ulcerativa os benefícios não são tão efetivos.

Cabe destacar que, no uso exclusivo de terapia nutricional enteral, o paciente não poderá comer ou beber qualquer outra coisa, exceto líquidos claros sob orientação do nutricionista. Normalmente a TNE é administrada entre 2 a 8 semanas e gradualmente os alimentos e bebidas são reintroduzidos.

A TNE exclusiva é recomendada como o primeiro tratamento para crianças com Doença de Crohn, pois melhora o crescimento e contribui diretamente no processo de digestão dos nutrientes.

A TNE exclusiva, pode promover alguns efeitos colaterais tais como distensão do abdômen, formação de gases, diarreia e azia. Entretanto, os sintomas desaparecem após 7 a 10 dias e estas manifestações podem ser minimizadas se forem administradas lentamente. Elas podem ser aplicadas no hospital, mas a grande vantagem é seu emprego via domiciliar.

Nos adultos, a TNE exclusiva não demonstra os mesmos benefícios, mas poder ajudar a tratar a inflamação sem causar efeitos colaterais, sendo ainda muito útil antes da cirurgia. O uso de TNE associado à alimentação via oral pode contribuir na remissão, após um período de TNE exclusiva.

A composição da dieta ou fórmula de TNE é completa, pois contém nutrientes igualmente eficazes no tratamento da DII, sendo:

**Dieta polimérica:** contém proteínas inteiras, carboidratos e gorduras.

**Semi elementares:** contém proteínas, parcialmente hidrolisadas, açúcares e gorduras.

**Elementares:** contém nutrientes simples na forma como são absorvidos no intestino delgado, formando poucos resíduos, não digeridos, para

serem passados como fezes.

O nutricionista irá prescrever o suplemento nutricional e orientá-lo quanto às diferentes marcas e sabores e que sejam adequados a você.

### **Terapia nutricional parenteral (TNP)**

É administrada via corrente sanguínea (aceso venoso), fornece os nutrientes na forma como estes são absorvidos pelo intestino, ou seja, glicose (carboidrato), aminoácidos (proteína) e ácidos graxos (lipídios). Esta terapia é recomendada diante da presença de obstrução intestinal ou quando o intestino estiver inflamado e não estiver absorvendo os nutrientes de forma adequada.

Usualmente é administrada no hospitalar e em períodos mais curtos em relação à dieta enteral.

Será necessário realizar a transição da terapia nutricional parenteral para a enteral e então para a alimentação via oral. A reintrodução dos alimentos será gradual para evitar desconfortos e ainda para que você sinta mais confiança ao se alimentar novamente.

Seu nutricionista fará o acompanhamento e aconselhamento neste período.

## **Que tipo de dieta ou suplemento podem ajudar?**

Até o momento, não existe uma dieta específica para o tratamento das DII. A dúvida de como



se alimentar é muito comum entre os pacientes. Nenhuma dieta foi comprovada para ajudar no tratamento destas doenças, exceto a nutrição enteral exclusiva em crianças. Pessoas são diferentes e o que funciona para uma pessoa pode não funcionar para outra.

Se você decidir seguir alguma dieta, para ajudar no controle de sua doença, será importante discutir com sua equipe de DII. Eles podem encaminhá-lo a um nutricionista para verificar se a dieta é adequada para você.

## **Dieta FODMAP**

Dieta de restrição de carboidratos fermentáveis conhecida como FODMAP (Fruto-oligossacarídeos, Dissacarídeos, Monossacarídeos e Polióis). São tipos de carboidratos que, em algumas pessoas, apresentam dificuldades de digestão.

Os carboidratos absorvem água à medida que passam pelo intestino delgado, podendo causar diarreia. Depois passam para o cólon onde alimentam as bactérias, podendo causar gases e distensão abdominal. Reduzindo os FODMAPs de sua dieta, diminuirá a ocorrência de sintomas como dor abdominal, gases e diarreia. A dieta baixa em FODMAP exclui muitos alimentos e principalmente os alimentos que são benéficos para alimentar as bactérias intestinais. Assim, não pode ser realizada sem a orientação de um nutricionista, onde carboidratos fermentáveis são excluídos por 4 a 8 semanas e depois introduzidos gradualmente para a identificação dos alimentos associados a estes sintomas.

## **Dieta de carboidratos específicos**

Está é uma forma extrema de dieta, pobre em carboidratos, que limita:

- sacarose - açúcar de mesa
- lactose - produtos lácteos
- grãos - milho, trigo, cevada, aveia e arroz
- alimentos ricos em amido - como batatas e tubérculos

Não há comprovação científica que esse tipo de dieta melhore os sintomas na DII ou que mantenha o indivíduo em remissão por mais tempo. O intuito dessa dieta é evitar que, os carboidratos que não são digeridos adequadamente pelo intestino delgado, cheguem ao cólon (intestino grosso), onde por ação de bactérias causarão distensão abdominal e diarreia. A dieta traz muitas restrições, difícil de ser mantida e precisa ser seguida por pelo menos um ano.

## **Dieta semi vegetariana**

Dieta baseada na dieta tradicional japonesa porque evita comidas ocidentais típicas. Não há evidências científicas suficientes para recomendar essa dieta para pessoas com Doença de Crohn ou Retocolite. Essa proposta limita a quantidade de carne e peixe, evita produtos industrializados e bebidas processadas. Ao se adotar esse tipo de dieta, é necessário incluir todos os alimentos essenciais, em especial as proteínas.

## **Jejum**

A ideia que o jejum permite ao intestino descanso e cura não tem evidências científicas. A prática de jejum pode levar a perda de peso e de nutrientes importantes para o organismo. Jejum só é indicado na presença de alguma complica-

ção, como estenose ou atividade intensa da doença, na qual outros tipos de terapia nutricional, serão utilizados como forma de substituição da dieta usual.

**O jejum não é indicado em diversas situações:**

- Se você está perdendo muito líquido de um estoma ou de diarreia contínua.

- Se você tem deficiência de nutrientes ou acha difícil comer uma grande refeição em pouco tempo.
- Está em atividade da doença, com dor, febre, fadiga, vômito ou diarreia.
- Se toma medicamentos por via oral durante o dia.

**TABELA 1 - Recomendações sobre os alimentos que devem ser ingeridos ou evitados durante a presença de sintomas atividade da doença ou na presença de estenoses**

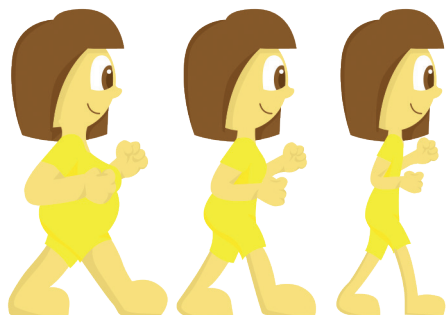
Grupo Alimentar	Alimentos recomendados	Alimentos a serem evitados
Vegetais	Prefira sempre os vegetais bem cozidos e cortados em pequenos pedaços	Reduza a ingestão de alimentos ricos em fibras como as folhas cruas (alface, rúcula, agrião, acelga, repolho, almeirão, couve, espinafre, mostarda, etc.) e legumes crus (tomate, cenoura, beterraba, pepino, cebola, pimentão, etc.)
Frutas	Procure ingerir três frutas ao longo do dia, tente retirar as sementes, (melancia, melão, uva, laranja, etc.). Suco de maçã natural coado é uma boa opção, assim como frutas cozidas.	Evite sucos de laranja e uva integral, na presença de diarreia. Todos os frutos de suco devem ser coados. Sementes e cascas devem ser evitadas. Açaí, coco, abacate, etc.
Leite e derivados	Leite, queijos e iogurte desnatados ou com baixo teor de gordura são bem tolerados. Pacientes com intolerância à lactose, distensão abdominal e ocorrência de gases e diarreia, devem optar por leite desnatado sem lactose.	Leites e derivados integrais, sorvetes, creme de leite, requeijão, queijos amarelos, etc.
Carnes e ovos	Carne vermelha: reduza a frequência para duas ou três refeições por semana. As carnes devem ser sempre magras e bem cozidas. Dê preferência às carnes brancas (frango) e peixes. Ovos cozidos, mexidos e omeletes preparados sem adição de gordura, são uma opção saudável.	Cortes gordos de carnes (boi, porco, carneiro) peles de aves, linguças, presunto, mortadela, salame, peito de peru, almondegas, hamburger processado, carnes empanadas prontas.
Carboidratos	Ingerir arroz branco e macarrão com farinha branca. Estes alimentos devem estar bem cozidos. Dê preferência ao pão francês ou pão de forma branco light industrializado, de preferência torrado ou tostado. Aveia (out-bran), batata, mandioca, mandioquinha, cará, inhame, tapioca, cereal matinal com baixo teor de gorduras e fibras.	Arroz e macarrão integral. Pães com muitas fibras como aveia, multicereais, linho e outros. Milho, castanhas, nozes, amendoim, amêndoas também devem ser evitados. Batata e mandioca fritas, bolinhos fritos, folhados.



Não fume!



Pratique atividade física moderada, de 4 a 5 vezes na semana por 30 a 40 minutos, sempre após uma refeição, nunca em jejum. É recomendável cuidar da saúde mental, emocional e espiritual.



Controle seu peso para não ficar muito magro (desnutrido) ou com sobrepeso ou obesidade.



Procure identificar os alimentos que lhe fazem mal e evite aqueles que podem agravar os sintomas. Faça um diário alimentar com os alimentos que lhe causam desconforto gástrico e intestinal.

## Referências

1. Dignass, A. U., C. Gasche, D. Bettenworth, G. Birgegård, S. Danese, J. P. Gisbert, F. Gomollon, T. Iqbal, K. Katsanos, I. Koutroubakis, F. Magro, G. Savoye, J. Stein, S. Vavricka, and E. C. s. a. C. O. [ECCO]. 2015. European consensus on the diagnosis and management of iron deficiency and anaemia in inflammatory bowel diseases. *J Crohns Colitis* 9(3):211-222.
2. Sigall-Boneh, R., A. Levine, M. Lomer, N. Wierdsma, P. Allan, G. Fiorino, S. Gatti, D. Jonkers, J. Kierkus, K. H. Katsanos, S. Melgar, E. S. Yuksel, K. Whelan, E. Wine, and K. Gerasimidis. 2017. Research Gaps in Diet and Nutrition in Inflammatory Bowel Disease. A Topical Review by D-ECCO Working Group [Dietitians of ECCO]. *J Crohns Colitis* 11(12):1407-1419.
3. Monteiro, C. A. 2014. GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA. In Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento
4. de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156.
5. <https://www.crohnsandcolitis.org.uk/>
6. <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/translations/portuguese/>

## **Autores:**

### **Daniéla Oliveira Magro** (Coordenadora)

Nutricionista - Mestre e doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas e pós-doutorado em Ciências da Cirurgia pela Universidade Estadual de Campinas. Pesquisadora do Departamento de Cirurgia da Unicamp. Membro da Comissão de Nutrição do Grupo de Estudos de Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (GEDIIB).

### **Claudio Saddy Rodrigues Coy** (Coordenador)

Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Graduação em Medicina (FCM/Unicamp). Mestrado e Doutorado em Cirurgia (FCM/Unicamp). Titular da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, Membro do Grupo de Estudos de Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (GEDIIB). Membro da American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE).

### **Carina Rossoni**

Nutricionista - Doutora em Ciências da Saúde - Escola de Medicina da PUCRS. Professora de Pós-graduação em Biociências e Saúde da Unoesc. Membro do Núcleo de Saúde Alimentar da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica e da Comissão de Nutrição do Grupo de Estudos de Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (GEDIIB).

### **Raquel Rocha dos Santos**

Nutricionista - Especialização em Nutrição Clínica pela Universidade Federal da Bahia, mestrado em Epidemiologia Clínica pela Universidade Federal da Bahia e doutorado em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Professora Associado da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, Membro da Comissão de Nutrição do GEDIIB.

Cartilhas



GRUPO DE ESTUDOS DA  
DOENÇA INFLAMATÓRIA  
INTESTINAL DO BRASIL

[www.gediib.org.br](http://www.gediib.org.br)