

## EP-042 - ALIMENTAÇÃO E DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: RESTRIÇÕES EXCESSIVAS?

C. Macedo<sup>1</sup>; J. Azenha<sup>1</sup>; Am. Ferreira<sup>1</sup>; M. Gravito-Soares<sup>1</sup>; E. Gravito-Soares<sup>1</sup>; H. Loureiro<sup>1</sup>; S. Mendes<sup>1</sup>; F. Portela<sup>1</sup>; M. Ferreira<sup>1</sup>; L. Tomé<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

### Introdução e Objetivos

Os doentes com doença inflamatória intestinal (DII) modificam frequentemente hábitos alimentares (HA) para tentarem controlar os sintomas. Os erros alimentares devem ser rastreados, atempada e regularmente, podendo a malnutrição contribuir para piores prognósticos, maiores taxas de complicações, pior qualidade de vida e até maior mortalidade. As necessidades energéticas são similares à da população geral devendo ser evitadas as dietas de exclusão. Objetivo: caraterizar os HA de um grupo de doentes com DII.

### Material

Estudo prospetivo que avaliou 34 doentes com DII caracterizando a população (demograficamente e doença) e HA através de inquérito alimentar.

### Sumário dos Resultados

34 doentes (61,8% sexo feminino) com idade média 40,5( $\pm$ 11,8) anos. 73,5% com Doença de Crohn e 26,5% com colite ulcerosa, apresentando em média 13,2( $\pm$ 9,1) anos de duração da doença. IMC foi de 22,8( $\pm$ 3,4)Kg/m<sup>2</sup>. Efetuaram restrições alimentares: fase sintomática 97,1% e fase assintomática 79,4%. Grupos alimentares restringidos: fase sintomática (média 3,4 grupos, mais frequentes vegetais e lácteos) e fase assintomática 2,2 (produtos lácteos). Doentes com antecedentes cirúrgicos (delgado ou cólon) apresentaram o dobro das restrições na fase sintomática (7,5 grupos). 30% dos doentes manteve as mesmas restrições em ambas as fases. Não se verificaram diferenças quanto ao número de restrições nos diferentes subtipos de DII, em ambas as fases da doença. Os doentes com maior grau de habilitações literárias restringiram mais um grupo alimentar na fase sintomática da doença. Registou-se restrições de métodos de confeção, mais evidentes na fase sintomática sendo os fritos o mais evitado.

### Conclusões

As dietas restritivas foram muito frequentes no nosso estudo e afetaram ambos os perfis de DII sendo mais evidentes na fase sintomática e nos doentes submetidos a cirurgias prévias. Seria benéfico a criação de um aconselhamento nutricional multidisciplinar mais rigoroso, de modo a combater mitos e adequar a dieta individualmente de modo a evitar restrições desnecessárias que podem trazer complicações futuras.