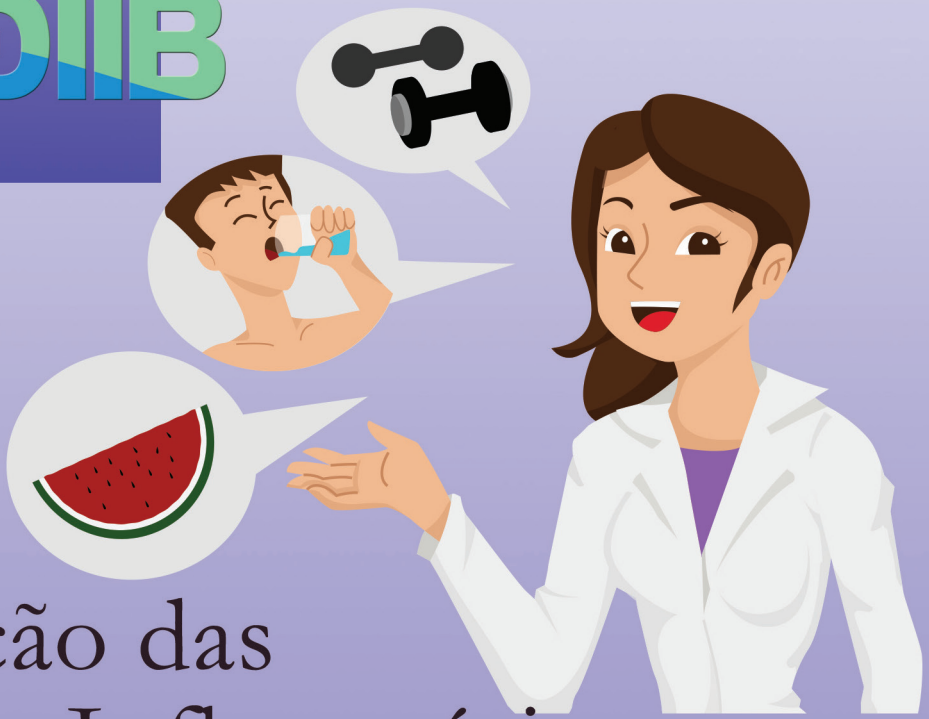
Cartilhas

GEDIIB



Prevenção das Doenças Inflamatórias Intestinais

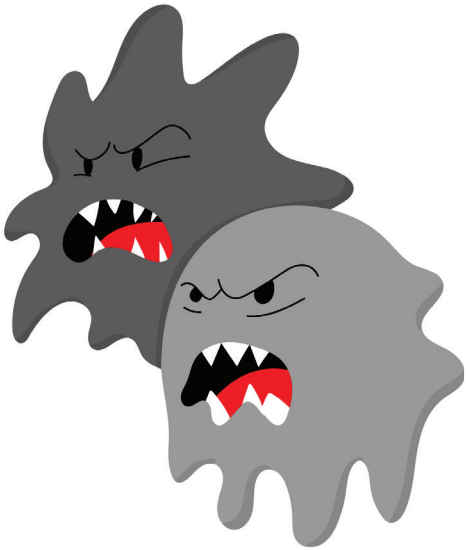
Como prevenir as DIIs e porque falar de prevenção?

Esta é uma iniciativa do GEDIIB de favorecer o acesso de Médicos, Equipe de Enfermagem, Nutricionistas e demais especialistas a uma forma lúdica de informar seus pacientes sobre aspectos decisivos das doenças. Este material foi produzido pelos profissionais do GEDIIB com o intuito de fornecer subsídios lúdicos para Médicos especialistas explicarem as Doenças inflamatórias intestinais aos seus pacientes

O número de doenças relacionadas à desregulação do sistema imune está em ascensão em todo mundo, e cada vez mais entendemos que o estilo de vida urbanizado, industrializado, maus hábitos alimentares, sedentarismo e a sobrecarga emocional são fatores precipitantes. O desbalanço do sistema imunológico pode comprometer diversos órgãos, entre eles a pele (psoríase), articulações (artrite reumatoide, espondiloartropatias, etc), pulmão (asma), sistema nervoso central (esclerose múltipla), olhos (uveíte), além de órgãos do trato gastrointestinal (doenças inflamatórias intestinais - DIIs). Por vezes, essas desordens aparecem juntas causando um alto impacto na qualidade de vida desses pacientes. Portanto, os fatores de risco abordados nesta cartilha são importantes para prevenção dessas desordens em geral, entretanto o enfoque é voltado para prevenção da doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa (RCU).

As DIIs, incluindo a DC e RCU são doenças imunomediadas crônicas caracterizadas pela presença de um processo inflamatório que cursa com períodos de

atividade e outros de acalmia, com apresentação clínica variável em que podem estar presentes diarreia, dor abdominal, cansaço, fraqueza e indisposição, além de manifestações extra intestinais que podem comprometer o bem-estar dos pacientes. Apesar do avanço da ciência a origem das DII ainda não é bem compreendida. À luz do conhecimento atual quatro fatores têm sido diretamente relacionados à sua causa:



A) Desregulação do sistema de defesa do organismo com resposta inflamatória exagerada após a exposição a antígenos ambientais presentes em alimentos processados e industrializados, infecções ou tabagismo;

B) Modificação da microbiota intestinal com redução do número de bactérias com propriedades anti-inflamatórias e, em contrapartida, aumento de espécies pró-inflamatórias quando comparados aos indivíduos saudáveis;

C) Predisposição genética: mais de 200 locus de susceptibilidade foram identificados e a concordância das DII entre gêmeos idênticos pode variar entre 30 a 50%[1]. Entretanto esses genes sofrem mutações apenas após longos períodos de tempo e, portanto, não podem ser diretamente responsabilizados pelo aumento dos casos de DIIs, não só em países industrializados como em países em desenvolvimento como países da Ásia, Oriente Médio, África e América do Sul;

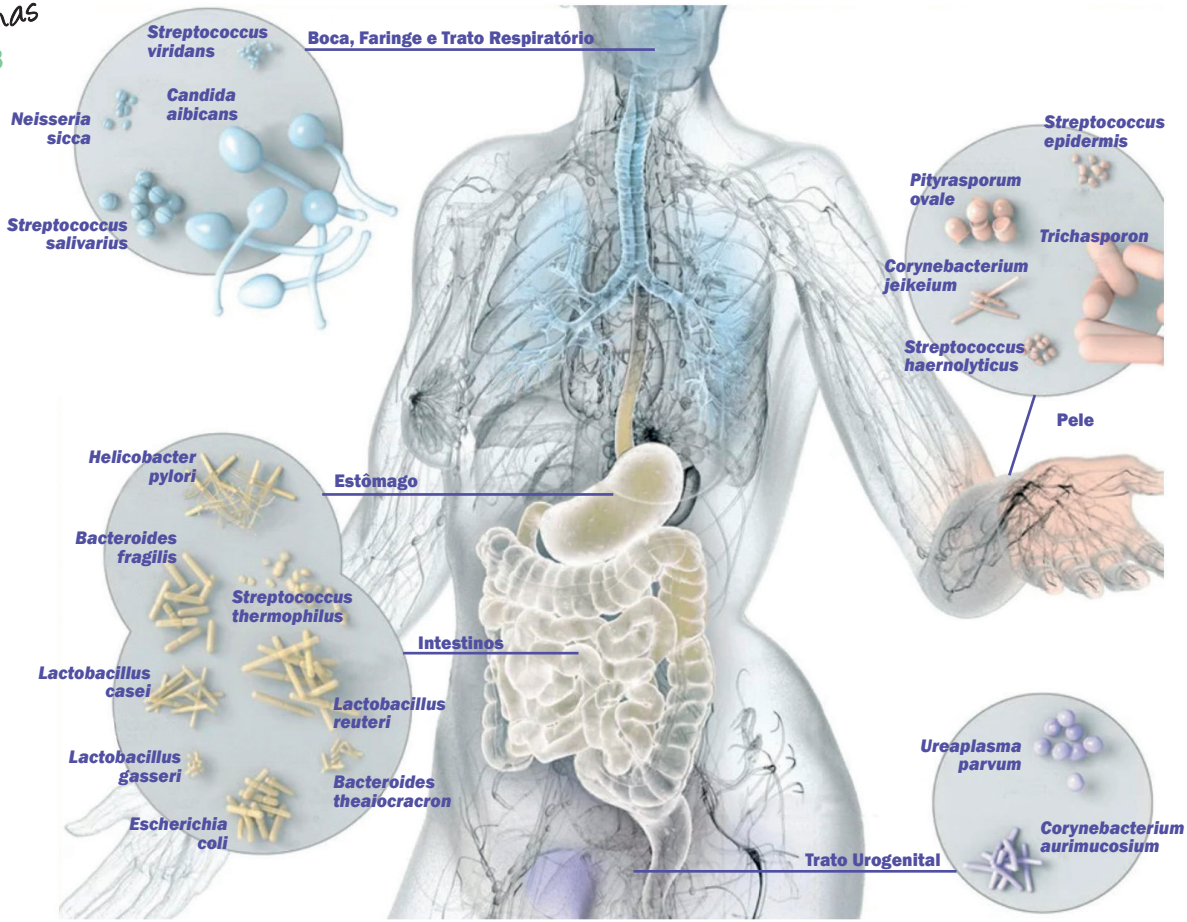
D) Comunicação bidirecional do cérebro com o intestino e a sua microbiota através das células imunológicas e de neurotransmissores também tem sido implicada como fator de exacerbação das DIIs. O que se sabe é que o estresse e a hipersensibilidade dos órgãos modificam a resposta do paciente ao estímulo ambiental.

Na última década, tem sido evidente o crescimento da DII em países em desenvolvimento, como o Brasil, e, com o intuito de auxiliar na redução de novos casos foi elaborada esta cartilha com os principais fatores de risco modificáveis e algumas estratégias de prevenção que podem ser utilizadas pela população em geral[2].

1. O Que é Microbiota Intestinal?

A microbiota do nosso organismo é formada por trilhões de micro-organismos (bactérias, vírus, fungos, arqueas - procariontes, sem núcleo celular) que colonizam várias partes do nosso corpo[3]. O intestino, principalmente o intestino grosso, abriga a maior parte desses germes quando comparado com outros locais como vagina, boca e pele. O desenvolvimento da microbiota inicia-se logo ao nascer e a diversidade da flora intestinal varia com inúmeros fatores ambientais abordados nesta cartilha e sua relação principalmente com **(a)** células da parede intestinal (enterócitos), **(b)** células do sistema nervoso entérico (neuropod cells), **(c)** células do sistema endócrino intestinal (enterocromafins), **(d)** células do sistema imune inato e adaptativo como neutrófilos,

95% da serotonina do corpo está localizada no intestino



Fonte: https://www.scientificamerican.com/article/microbiome-graphic-explore-human-microbiome/

macrófagos, linfocitos, etc **(e)** citocinas inflamatórias e reguladoras, **(f)** metabólitos produzidos pela microbiota e **(g)** antígenos alimentares. Este conjunto é chamado de microbioma, tendo funções importantes como, favorecer a digestão dos alimentos, induzir a produção de vitaminas e proteger o indivíduo contra microrganismos patogênicos.

O desenvolvimento dessa microbiota é concluído em torno dos 2 anos de idade e

tende a manter sua composição estável, resistindo a intervenções transitórias[4]. Os micro-organismos ingeridos através do consumo de suplementos probióticos ou alimentos contaminados, têm ações temporárias e pontuais de forma positiva ou negativa, respectivamente. Em metanálise publicada recentemente, há evidência de diferentes perfis de micro-organismos entre pessoas saudáveis e pacientes com DII, com uma diminuição considerável do pool de bactérias Faecalibacterium Prausnitzii, embora mais estudos prospectivos são necessários[5] https://www.scientificamerican.com/article/microbiome-graphic-explore-human-microbiome/

2. O Tipo de Parto Influencia na Formação da Microbiota Intestinal?

Estudos recentes na literatura evidenciaram que filhos de mulheres submetidas a parto cesariano tiveram aumento do risco de doenças como asma, obesidade, doença celíaca e diabetes tipo 1, quando comparadas com crianças de mulheres que tiveram parto normal[6–9]. A explicação para isto está relacionada à exposição, durante o parto normal, à flora bacteriana vaginal materna durante o nascimento, rica principalmente em lactobacillus, estimulando o desenvolvimento do sistema imunológico do bebê. O Brasil é um dos países do mundo que mais realiza cesarianas e, difundir os conceitos dos benefícios do parto normal é importante para saúde da população. Alguns estudos sugerem que a flora do bebê que nasce de parto cesariano é similar à flora de pele/flora hospitalar, com aumento da colonização por clostridium nos primeiros três meses de vida e retardo no desenvolvimento de bacteroides e actinobacterias[10]. No entanto, em metanálise publicada recentemente[6], não houve diferença entre o risco de DII e a via de parto, enfatizando que essa relação precisa ser confirmada através de estudos prospectivos e com número maior de pacientes. O estudo Meconium[11] propõe avaliar a microbiota de mulheres grávidas com e sem DII e de seus bebês e em breve teremos resultados mais precisos. O importante é considerar que independentemente da via de parto, a baixa diversidade da microbiota intestinal é que está mais relacionada a doenças alérgicas e imunomediadas no primeiro ano de vida.

3. Qual a Importância do Leite Materno na Vida das Crianças e Adultos?

Há anos, diversas instituições de reconhecimento internacional como Organização Mundial da Saúde - OMS, Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF, World Alliance for Breastfeeding Action - Aliança Mundial de Ação pró-Amamentação - WABA, Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) entre outras, através de muitos estudos científicos, recomendam o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e complementado por uma dieta equilibrada até dois anos ou mais, entretanto isso é uma realidade em apenas 39% das mães de acordo com relatório da OMS. Isso porque os primeiros mil dias compreendem o período gestacional e os dois primeiros anos de vida e são considerados uma etapa crucial para a promoção de saúde, crescimento e desenvolvimento, com a formação de uma microbiota intestinal equilibrada.

O leite humano é um alimento completo com adequada combinação de carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, minerais, hormônios, fatores de crescimento, anticorpos e microorganismos com benefícios nutricionais, imunológicos, psicológicos e econômicos. Esses microorganismos, principalmente lactobacilos e bifidobactérias, contribuem para a colonização do intestino, propiciando o amadurecimento das funções digestivas e imunológicas da criança, permitindo que se tornem adultos saudáveis no futuro. Apoiar e difundir a campanha nacional de amamentação, conhecida como “Agosto Dourado” é fundamental.

4. Introdução Alimentar: quais as principais recomendações?

Ao longo do crescimento e desenvolvimento da criança, a alimentação sofre diversas modificações e isso vai impactar na saúde dos micro-organismos que habitam seu corpo. Os recém-nascidos saudáveis estão aptos para regular sua fome e saciedade determinando o início da mamada, a velocidade que sugam e quando querem parar de mamar. A SBP orienta a introdução alimentar a partir dos seis meses de vida, tanto para lactentes em aleitamento materno quanto para aqueles alimentados com fórmulas infantis, com especial atenção à variedade de alimentos, a introdução precoce de todos os grupos alimentares a partir da primeira papa principal, o incentivo às refeições em família e o respeito ao ritmo da criança, considerando seu desenvolvimento neuropsicomotor. Os pais devem dar o exemplo de hábitos alimentares saudáveis e proporcionar um ambiente tranquilo.

Existem outras abordagens de início da alimentação complementar como o método BLW (Baby-Led Weaning - desmame guiado pelo bebê) proposto pela inglesa Gill Rapley onde os alimentos devem ser ofertados em pedaços, não incluindo o uso de colher ou adaptação da consistência para preparar a refeição do lactente (amassar, triturar, desfiar)[12]. A criança deverá alimentar-se sempre sentada, oferecendo uma variedade de alimentos e estimular a interação com eles durante as refeições.

Independente de qual seja a estratégia adotada o ideal é evitar a oferta de

açúcares refinados, refrigerantes e ultra processados nos primeiros 2 anos de vida para que a criança não selecione o paladar e continue com o interesse na ingesta de frutas, legumes e verduras[13].

Importante saber que o trato digestivo é rico em células imunes (linfócitos, macrófagos, neutrófilos, etc.) e encontram-se continuamente estimuladas pela microbiota intestinal. O desajuste da colonização bacteriana com o predomínio de bactérias nocivas sobre as benéficas, denominado Disbiose, pode afetar a suscetibilidade para doenças crônicas até a vida adulta, com a ocorrência de obesidade, diabetes, doença cardiovascular, asma, doença inflamatória intestinal, alergia, psoríase e doenças neuropsiquiátricas.

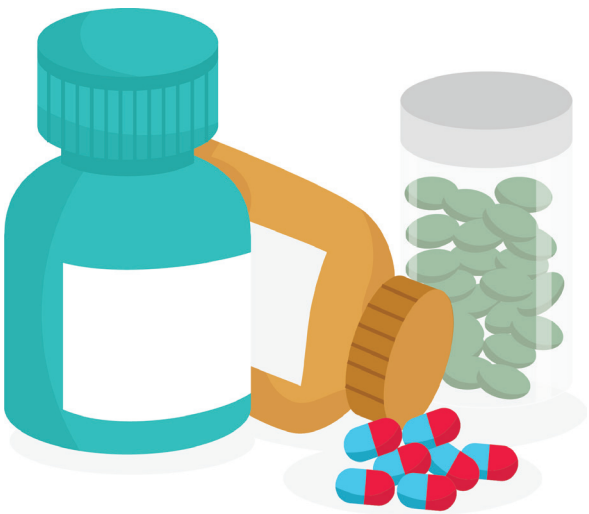
4. Que Medicamentos Podem Facilitar o Surgimento Das DIIs?

Antibióticos: De maneira geral, quatro principais espécies colonizam o trato gastrointestinal humano: Bacteroidetes, Firmicutes, Proteobacteria e Actinobacteria, sendo que a maioria da composição bacteriana intestinal considerada saudável são representadas por Bacteroidetes e Firmicutes. O uso de antibióticos, principalmente nos primeiros anos de vida, pode alterar a composição da microbiota intestinal comensal tanto a curto quanto a longo prazo e tais alterações podem ser acompanhadas por supercrescimento de microrganismos potencialmente patogênicos, que podem desencadear processos inflamatórios crônicos no intestino, dentre estes as doenças inflamatórias intestinais, em indivíduos suscetíveis[14] Portanto, as exposições que ocorrem no início da vida têm maior probabilidade de ter um impacto duradouro na composi-

ção da microbiota intestinal. No entanto, este processo pode ocorrer em pessoas que tenham predisposição genética e associados aos demais fatores de risco abordados nesta cartilha.

Isotretinoína: utilizada para tratamento de quadro grave de acne foi associada ao surgimento de DII, mas esta associação não se mostrou verdadeira nos estudos posteriores com maior número de indivíduos[15].

Anti-inflamatórios: não hormonais (AINEs): são muito utilizados para dores articulares, independentemente da administração ser oral ou injetável. Estas dores, inclusive, podem ser manifestações extra intestinais que surgem antes do aparecimento do quadro intestinal (sem diagnóstico no momento). Entretanto, a literatura demonstra que estes medicamentos podem precipitar novos casos de DII ou mesmo agravar os já existentes[16,17].



Anticoncepcionais orais: geralmente compostos por estrogênio ou progesterona ou ambos têm sido empregados. Os dados relacionados ao risco de desenvolver DC ou RCU em mulheres que utilizam anticoncepcionais orais e reposição hormonal após menopausa são poucos. Entretanto, parece existir uma associação entre o uso de Anticoncepcionais orais e o risco de desenvolver DC, assim como o uso de reposição hormonal e o risco para RCU, principalmente se for de longa duração. Este risco reduz como a suspensão destes medicamentos. Os mecanismos ainda são desconhecidos. Não existe uma recomendação específica que contra indique o uso destes, exceto em mulheres de alto risco para DII como as predispostas geneticamente e tabagistas[18].

Etanercept: medicamento utilizado no tratamento de doenças reumáticas pode induzir o surgimento da DC e RCU de forma mais frequente que os que não o utilizam, principalmente em indivíduos predispostos geneticamente[19].

Alguns medicamentos podem gerar, como efeitos colaterais, danos na parede intestinal muito semelhantes aos existentes na RCU ou na DC. Entretanto, na sua maioria, quando suspensos, há uma regressão do quadro clínico e endoscópico. Entre estes estão o micofenolato mofetil, ipilimumabe, rituximabe, e fosfato de sódio.

6. Infecções na Infância Podem Facilitar o Desenvolvimento das DIIs?

Campylobacter sp, Salmonella sp, Shigella sp e Yersinia sp, causadoras de gastroenterites infecciosas têm sido descritas como possíveis desencadeadores ou exacerbadores das DIIs. Entretanto, algumas infecções parasitárias ocorridas na infância têm sido consideradas como protetoras, ou seja, capazes de reduzir a possibilidade de crianças geneticamente predispostas desenvolverem as DIIs. Isto não quer dizer que não precisem ser tratadas[2,14]!

7. Tabagismo: por que e como Abandonar o Vício?

O cigarro contém muitas substâncias químicas como nicotina, monóxido de carbono, radicais livres que podem prejudicar a saúde e a maioria delas são cancerígenas. Fumar aumenta o risco de bronquite crônica, doenças cardía-

cas, câncer de pulmão, bexiga, boca, esôfago, estômago, pâncreas e mama[20] e reduz a expectativa de vida em 10 a 12 anos. Além disso, o tabagismo é um fator de risco para as DIIs. Ao longo de anos, diversos estudos demonstraram que fumar além de aumentar o risco de desenvolver DC, pode piorar o quadro de quem já tem o diagnóstico, além de aumentar o risco de complicações como abscessos, fístulas e necessidade de cirurgia. Fumar pode promover alterações na imunidade do organismo e na composição das bactérias "boas" que protegem o intestino. Outra teoria é que certas substâncias químicas produzidas pelo fumo podem alterar a forma como o sangue flui pelo intestino, possivelmente levando a uma diminuição do fluxo sanguíneo o que predispõe à trombose, risco já aumentado nos pacientes com DII. Na RCU não há uma relação de piora da doença e tabagismo e alguns estudos apontam o fumo como fator protetor, porém os riscos de se fumar superam quaisquer benefícios e todos devem ser desaconselhados a fumar, independentemente do tipo de DII.

A primeira coisa que o paciente precisa fazer para parar de fumar é ter motivação. Como acontece em qualquer problema de saúde, se a pessoa está motivada para enfrentar, isso faz a diferença. A motivação quer dizer o quanto se quer parar de fumar e fazer uma tentativa para superar este desafio na vida. O tratamento do tabagismo é baseado no apoio comportamental (baseado nas mudanças comportamentais necessárias a enfrentar a vida sem o tabaco) combinado em alguns casos, se necessário, com o uso de medicamentos orais ou de adesivos de nicotina para aliviar os sintomas causados pela privação e pode ser feita de forma gratuita pelo SUS (centros municipais de saúde) e em diversos convênios médicos.

Uma das dificuldades enfrentadas ao tentar parar de fumar é justamente o controle dos sintomas de abstinência. Importante que o paciente saiba que os sintomas de abstinência são esperados e de duração transitória, e que contará com o apoio do médico para ultrapassar essa fase. O paciente deve evitar, nessa fase, o uso de cafeína e álcool, os quais podem desencadear crises (desejo de fumar).

8. Atividade Física Regular e Equilíbrio no Controle Emocional: como fazer parte da rotina?

Atividade física e estilo de vida saudável fazem parte de uma recomendação da OMS, pois, podem diminuir a mortalidade através da redução de doenças cardiovasculares e diminuir risco de câncer, independentemente do índice de massa corpórea (IMC). O exercício físico traz diversos benefícios como redução do estresse, fortalecimento dos ossos e do sistema imunológico, melhora da massa muscular, do bem-estar psicológico, e melhora da qualidade de vida.

Exercícios de leve a moderada intensidade têm sido associados a risco reduzido de constipação, colelitíase e doença diverticular. Já exercícios de moderada intensidade estão associados a um risco reduzido de câncer colorretal. Para promover e manter saúde global numa população de 18 a 65 anos é recomendado que pessoas realizem exercícios aeróbicos de moderada intensidade por mínimo de 30 minutos 5 dias por semana ou atividade física intensa durante 20 minutos 3 dias por semana.

Embora os dados ainda sejam limitados, os exercícios regulares no início da vida podem ajudar a prevenir o desenvolvimento da doença (principalmente DC) e modificar o curso da doença com benefício nos parâmetros inflamatórios e psicológicos, promovendo qualidade de vida. Um exemplo dessa interação é a maior prevalência de sintomas de

ansiedade e depressão entre pacientes com DIIs. Diferentes exercícios foram avaliados na redução do estresse, incluindo caminhada, corrida, natação e yoga/meditação, levando não apenas à prevenção de doenças imunomediadas quanto a maiores períodos de remissão dessas doenças, redução da ansiedade e melhora na qualidade de vida. Os trabalhos sugerem que o cuidado com a saúde mental se correlaciona com melhor qualidade de vida e potencialmente reduz riscos de atividade das DII.

9. A Seguir Dicas de Alimentação Saudável Direto de Uma Paciente com Doença de Crohn e Estudante do Curso de Nutrição:

"A hora de consertar o telhado é quando não está chovendo!"

Construir uma memória alimentar é essencial. Todo mundo sabe a diferença nutricional entre uma abóbora e um biscoito cream cracker, um suco fresco da fruta e um de caixa. Então na hora de

escolher, a melhor pedida é sempre o que vier da terra.

Atenção: glúten e lactose não são os violões e dieta restrita pode te trazer malefícios importantes.

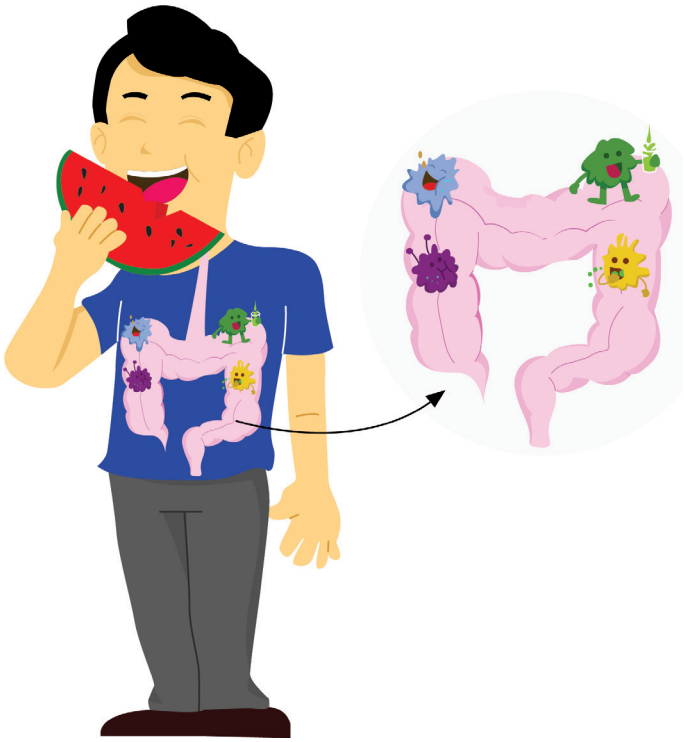
Nao se exclui alimentos somente pelo que foi sugerido na internet ou em revistas. Nenhum estudo comprovou, até o momento, que glúten e lactose causam DIIs. Por outro lado, coorte americana recém publicada com 208 mil profissionais de saúde sem DII foram seguidos por 30 anos e não foi observado associação de dieta isenta de glúten e menor incidência de DII[21].

É essencial: aprender a ler rótulos de alimentos industrializados.

Alimentos industrializados não são vilões e podem auxiliar no dia a dia desde que se saiba selecionar. Uma manteiga, por exemplo, só deveria ter dois ingredientes: leite e sal; um iogurte só deveria ter leite e fermento lácteo; um pão só deve ter trigo, água, fermento e sal; queijo deve ter só leite, fermento e sal. Crie esse hábito de leitura, de sempre procurar quais ingredientes tem o alimento que você vai ingerir.

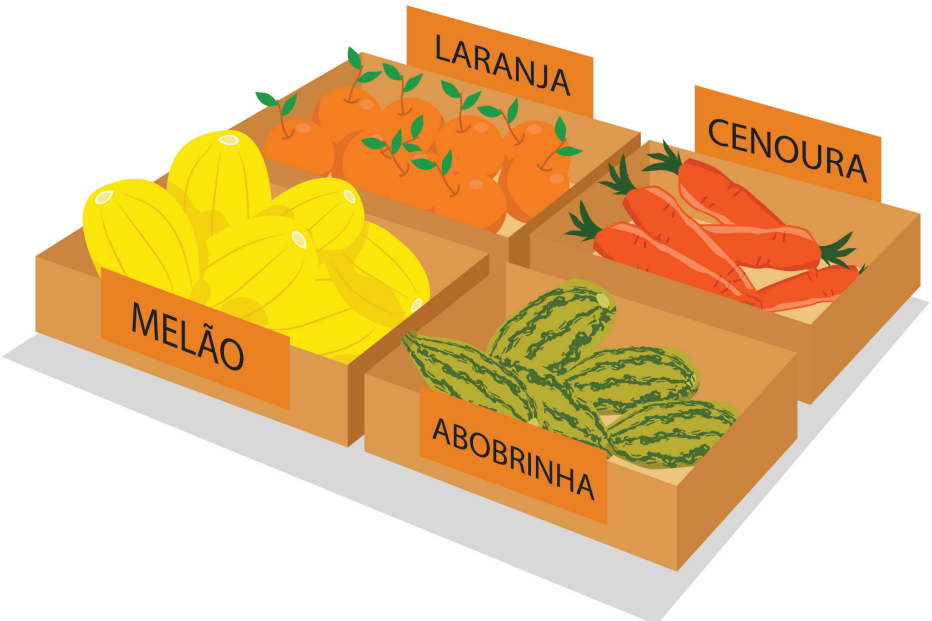
Identifique aditivos alimentares nos rótulos

Os aditivos alimentares são os corantes, conservantes, aromatizantes, espessantes e emulsificantes, utilizados para que esses alimentos durem mais tempo inibindo o crescimento de micro-organismos, assim como podem dar mais aroma, sabor e textura aos alimentos de forma artificial. A maioria vem com a sigla INS e três números: INS 210 Ácido benzóico, INS 211 Benzoato de sódio, INS 110 Amarelo crepúsculo e etc. Mas outros são naturais, como INS100 Curcumina, INS162 Vermelho da beterraba, INS E330 Ácido Cítrico, INS 300 Ácido Ascórbico (vit. C), INS 306 Tocoferol (Vit. E) etc[22]. Há vários estudos que associam emulsificantes, carragena (INS 407) e maltodextrina com maior risco de desenvolvimento de DII, micro inflamação intestinal e modificação na microbiota intestinal[18]. Até a polpa de frutas industrializada tem conservantes. Esteja alerta!



As bactérias "do bem" vivem do que você se alimenta

As bactérias que vivem no nosso intestino se alimentam do que ingerimos para produzirem outros nutrientes pra elas e pra gente. As bactérias boas gostam de frutas, verduras, ovos, legumes, grãos, carnes de boa qualidade. Estudos associam que, se você come muito açúcar, alimentos ultra processados, cheios de conservantes, corantes, espessantes



vão deixar as bactérias boas morrerem de fome, e vai alimentar bactérias más[22,23]. As bactérias más começam a ocupar outros locais nos intestinos provocando mais gases, dores intestinais, diarreia, os nutrientes começam a faltar, o intestino pode iniciar o processo de permeabilidade intestinal, aumentando a probabilidade de desenvolver a DII. Seja gentil com as "bichezas" do bem da sua barriga!

Se Alimentar Bem, Não É Para Custar Caro

Fugir léguas de qualquer um que sugira que a dieta tem que ter frutas exóticas, castanhas super caras, suplementos alienígenas. Foco em comida, comida de verdade! Esqueça essa fantasia de alimentos caros e "especiais", foque em comida acessível, seu corpo sabe aproveitar o máximo do que você se alimenta com comida de verdade.

Desembalem menos e descasquem mais! A sua vida muda quando você decide ser o que você digere! Procure alimentos naturais, que venham para você direto da terra. Frequente feiras locais, além de estar comprando comida de verdade, estará economizando o seu dinheiro.

Pratique o hábito de cozinhar seu próprio alimento, cozinhar o básico já faz a diferença na sua relação com a comida e o prazer de se alimentar corretamente. Não precisa ser um chef gourmet!

DICA: Tenha o YouTube como seu grande aliado e aprenda a cozinhar. Verduras, preferir no vapor, assim se preserva boa parte das vitaminas. Se cozinhar em água, reaproveitar esse caldo rico em sopas ou sucos. Grãos de feijão, soja, lentilha, grão de bico, orientar demolho a fim de eliminar substâncias desagradáveis e promover o "despertar" de outros nutrientes no grão. Vá sempre em aprender o básico, o prático e a sensação de estar se alimentando bem vai te ajudar a se acostumar com sabores mais genuínos da comida.

Frutas cítricas como laranja, limão, tangerina – baratos e são associados ao alto potencial protetor da DI

Nos últimos anos, a literatura sugere que o consumo diário de frutas cítricas -

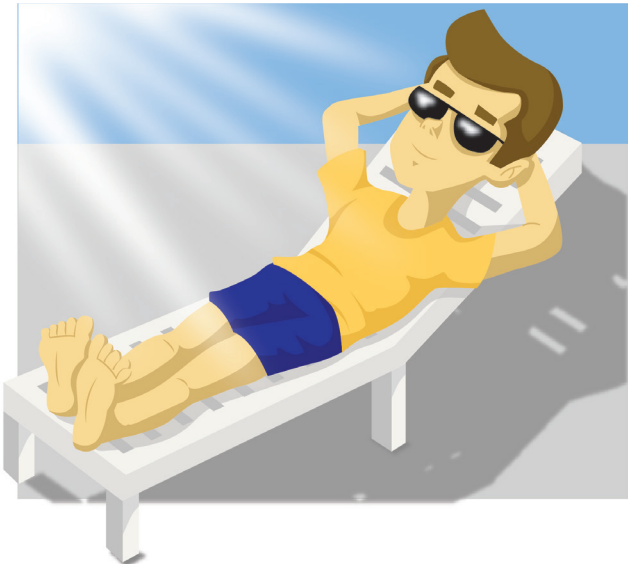
e seus flavonoides - podem ajudar muito na manutenção da saúde da microbiota intestinal[25]. A fruta fresca, principalmente as cítricas, como laranja e limão, ou em sucos imediatamente consumidos e sem adoçar, têm excelente potencial preventivo anti-inflamatório.

Se não tiver acesso a vegetais orgânicos, tudo bem, se alimente com o que estiver a seu alcance, mas busque alimentos da melhor qualidade possível.

Muito se tem falado que as pessoas devem comer mais alimentos orgânicos, mas, para muitas pessoas, eles ainda não são acessíveis. Se você não pode comprometer o seu orçamento com alimentos orgânicos, tudo bem, consuma vegetais que você pode pagar e da estação, só não deixe de consumi-los por isso.

Suplementação de vitaminas e minerais não tem poderes mágicos de prevenir crohn.

A função do alimento vai muito além do valor nutricional que ele apresenta. Ele tem uma função social. A experiência sensorial



da comida tem relação direta com a serotonina produzida pelas células enterocromafins do intestino. O corpo vai se satisfazer muito mais com uma fruta, uma raiz, um pão integral sem conservantes, do que com suplementação. Entenda que a molécula de vitaminas e minerais de muitos suplementos não têm a estrutura estável das moléculas encontradas nos alimentos e por isso o uso deve ser exceção! Quer proteção? Vá de frutas, vegetais, legumes, grãos, carnes, leite/derivados e ovos de boa qualidade. Na dúvida, vá de fibras.

Importante diminuir a ingestão de gorduras e açúcares refinados.

De gorduras temos a manteiga, banha de porco, leite, ovos, carnes, bacon, azeite etc, eles não são maus. O que temos que ter é um consumo adequado. Margarinas e óleos refinados/saturados, melhor evitar. Em relação ao açúcar, tente educar o seu paladar aos poucos, dia após dia, e diminua o consumo.

Vitamina D – sol com proteção, alimentação e, se for o caso, suplementação temporária em doses adequadas de forma individualizada.

Níveis adequados de vitamina D é fator protetor de DII, entretanto os excessos podem ser prejudiciais. Com orientação médica, expor-se ao sol e ingerir leite, peixes como sardinha, atum e salmão, fígado bovino e ovos são boas fontes de vitamina D. Em último caso, um médico ou nutricionista recomendará suplementação caso esteja em baixa, mas, regularizando a dieta e/ou exposição ao sol de forma adequada, não há a menor necessidade de manter uma suplementação eterna, ainda mais que o fígado estoca essa vitamina.

Bebida alcoólica – não é recomendado! Entretanto, atenção.

Em nenhum lugar do mundo vão te dizer para consumir bebida alcóolica, e ninguém aqui vai fazer apologia a isto, mas, é natural que as pessoas consumam com moderação. Não há estudo, até o momento, que associe o desenvolvimento de DII com consumo de bebidas alcoólicas, mas, seguindo a linha do que já falamos aqui, se for consumir bebidas, sem conservantes e sem corantes. Por exemplo: cervejas artesanais ou puro malte; vinho sem sulfitos; destilados como whisky, cachaça ou vodca, prefira diluídos em sucos de frutas. Moderação e responsabilidade de uma pessoa adulta.

Lembre-se: Cuide de seu telhado agora! Procure um Nutricionista com expertise em DII.

10. Medidas de Proteção Ambiental e Sustentabilidade: como fazer sua parte?

A urbanização acelerada, a poluição ambiental e o uso de agrotóxicos vêm sendo

apontados como fatores causais das DIIs[14,26]. Sabemos que tudo está interligado, e, para redução da incidência das DIIs, torna-se importante a maior ingestão de alimentos orgânicos (sem agrotóxicos), menos poluição do ar, e maior contato com a natureza e com sua biodiversidade. Considerando a questão da saúde no âmbito mais amplo, conceito trazido pela OMS, ela é considerada um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas por ausência de doenças ou enfermidades. São inúmeros os determinantes da saúde, entre eles, a questão ambiental, muito importante no período pós-pandemia COVID-19 em que o mecanismo de transmissão de doença entre animais e humanos vem à tona com o desequilíbrio ambiental, mudanças climáticas, globalização e intensificação da produção animal.

Em setembro de 2015, líderes mundiais reuniram-se na sede da ONU, em Nova York, e decidiram um plano de ação para erradicar a pobreza, proteger o planeta e garantir que as pessoas alcancem a paz e a prosperidade: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, a qual contém o conjunto de 17 Objetivos de Desenvolvi-

mento Sustentável (ODS). Desses objetivos, pelo menos doze têm relação direta ou indireta com a questão ambiental, que perpassam pelos seguintes temas:

11.1 Agricultura Sustentável de modo a Promover Segurança Alimentar e Atuação no Combate à Fome:

Falar de agricultura sustentável é destrinchar o conceito de agrofloresta, ou seja, aproveitar tudo que a terra é capaz de gerar sem a utilização de adubos químicos, agrotóxicos e degradação do solo. Para isso é necessário aumentar a diversidade do cultivo, ou seja, no mesmo solo, combina-se plantio de hortaliças e leguminosas com frutíferas de sombreamento variados. Valorizar o pequeno produtor e as feiras orgânicas são essenciais para mantê-las vivas.

11.2 O Cuidado com os Resíduos gerados e o Consumo Consciente:

A adequada destinação dos resíduos (tudo que pode ser reaproveitado) é fundamental para um ecossistema em sintonia com a preservação adequada do solo, rios e mares. Por outro lado, rejeitos são os materiais que não poderão ser reaproveitados e são destinados aos aterros sanitários. Falando em reciclagem, é importante entender como funciona a coleta seletiva na sua região (ecycle.com.br). As estações de coletas seletivas utilizam lixeiras coloridas para facilitar o descarte adequado (as mais comuns são: amarelo para metal; verde para vidro; vermelho para plástico e azul para papel e papelão). Uma dica para quem quer começar a reciclar: separe e higienize os resíduos sólidos como recipientes de plástico, alumínio, vidro e papel/papelão daqueles não

recicláveis. Se no seu bairro ou condomínio não tem coleta seletiva, tome a iniciativa e tente conscientizar seus vizinhos da importância em gerenciar nossos resíduos. Peça apoio na ouvidoria da secretaria de limpeza pública do seu município.

Resíduos orgânicos gerados no dia a dia podem virar adubo em sistema de compostagem. Trata-se de um processo natural em que os micro-organismos, como fungos e bactérias, são responsáveis pela degradação de matéria orgânica. Esse processo pode ser acelerado com a utilização de minhocas californianas, decompondo o resíduo orgânico em húmus, um material muito rico em nutrientes e fértil. Esse processo reduz o volume de lixo que é encaminhado para aterros e lixões todos os dias diminuindo a formação de gases do efeito estufa como o metano. Existem vários sistemas de compostagem, entre eles o da utilização de minhocas em caixas de compostagem. Cascas de vegetais/legumes, hortaliças e frutas (exceto as cítricas), borra de café, casca de ovos, guardanapo, bucha vegetal, são ingeridos pelas minhocas que produzirão o húmus, fonte de adubação extremamente rica para o solo. Nas caixas não podem entrar resíduos provenientes de animais para impedir a contaminação por moscas entre outros insetos. Você precisará de matéria seca (folha seca ou serragem) para equilibrar a umidade das caixas e aerar sua caixa pelo menos vez por semana (o arejamento evita a formação de maus odores e a presença de insetos, como as moscas de frutas, por exemplo, o que é importante tanto para o processo como para o meio ambiente). Tanto a biomassa (húmus) quanto o chorume podem ser

utilizados como adubo e no controle de pragas. Dedicar tempo ao plantio e saber nutrir suas plantas e respeitar o tempo da natureza ajudam no equilíbrio emocional e controle de doenças.

Evite o consumo acelerado de plásticos através da utilização de sacolas reutilizáveis, escovas de dente bambu, canudos de metal, fraldas ecológicas, todas são medidas de grande impacto. Saber que o plástico que vai parar no rio ou no esgoto impactará diretamente a vida marinha já que os oceanos são o repositório de boa parcela do micro plástico (fragmentos de plásticos com dimensões micrométricas) produzido em terra, é importante pra saber o adequado destino de nossos resíduos.

11.2 Gestão Sustentável de Água, Bioconstruções e Saneamento para Todos:

Metade da população mundial está vivendo em condições insalubres, sem acesso à água potável, (de acordo com um relatório apoiado pela ONU). A má qualidade da água e a falta no suprimento, principalmente nas regiões de baixa renda, afeta diretamente a saúde das pessoas. Dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que um em cada dez domicílios brasileiros sofre com a falta de água pelo menos uma vez por semana. Em um momento crítico causado pela pandemia da COVID-19, a falta de condições para a higienização multiplica os riscos de contágio por SARS-COV2 além de outras doenças infectocontagiosas como gastroenterites virais, bacterianas e parasitárias (Hepatite A, Giardíase, Amebíase, febre tifoide, cólera, ascaridíase ou lombriga e leptospirose estão entre as mais comuns). No Brasil, boa parte dos trechos de rios são afetados por contaminação grave de patógenos e a principal fonte desse tipo de poluição é o esgoto doméstico.

Importante combater o desperdício da água de forma global. Apoiar a agricultura sustentável com medidas como água de reuso e construção de cisternas caseiras é importante. Utilizar a água do banho para lavar o piso ou jogar no vaso sanitário, são formas de reutilizar essa substância tão importante.

11.3 Energia Renovável e Mobilidade Urbana

A energia contribui de forma importante para as mudanças climáticas, totalizando em torno de 60% de todos os gases de efeito estufa emitidos. Combustíveis fósseis como carvão, petróleo ou gás têm sido fontes importantes de produção de eletricidade, mas a queima de carbono tem impacto direto na geração de gases de efeito estufa, levando a mudanças climáticas, com impactos nocivos no bem-estar das pessoas e no meio ambiente.

O Brasil é um país que possui uma das maiores matrizes energéticas renováveis do mundo, com 42,8% de sua produção vinda de fontes renováveis, como etanol, biomassa e recursos hídricos e entre outras. Projetos de energia renovável, particularmente eólica e solar, oferecem vantagens ambientais, entretanto os custos permaneceram relativamente altos.

Mobilidade é o grande desafio das cidades contemporâneas, sendo ela sustentável quando envolve a implantação de sistemas sobre trilhos, como metrôs, trens e bondes modernos (VLTs), ônibus “limpos”, com integração a ciclovias, esteiras rolantes e elevadores de grande capacidade. Além disso, a utilização de bicicletas ou motocicletas/automóveis elétricos são alternativas interessantes. Faz parte também da mobilidade urbana a cobrança por calçadas confortáveis, niveladas, sem buracos e obstáculos. Quanto mais limpo for o deslocamento no menor espaço de tempo melhor pra você e para o meio ambiente!

Faça sua parte e em 2030 teremos um meio ambiente mais equilibrado e em 2032 redução de 50% na incidência das DII. Nos ajude a divulgar essas informações. #GediibSustentavel

Autores:

Adriana Ribas Andrade
Gastroenterologista pela FBG e endoscopista pela SOBED. Doutora em Ciências em Gastroenterologia HC-FMUSP. Professora de emergências médicas da UNEB. Membro da Comissão de Pesquisa e Cadastro Nacional do GEDIIB

Carolina Melo Andrade Icó
Ginecologista e obstetra, Residência médica de GO na MCO/Hupes. Pós graduação em Histeroscopia na FELUMA/MG Fundadora do Grupo Feto e Afeto, assistência humanizada a partos. Prof. de ginecologia e obstetrícia da UNEB

Cyrla zaltman
Prof. Associada em Gastroenterologia UFRJ. Pós doc Hospital Clinic. Barcelona . Membro titular GEDIIB, FBG, PANCCO, SOBED

Emanuele Baltazar da Silveira
Gastropediatra pela USP Ribeirão Preto. Membro da Sociedade Brasileira de Pediatria. Professora Adjunta de Pediatria e Gastroenterologia. Pediátrica da UNIME

Nayara Salgado Carvalho
Gastroenterologista pela Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG). Especialista em Doenças Funcionais e Manometria pelo Hospital Israelita Albert Einstein, SP. Doutora em Ciências em Gastroenterologia pela Faculdade de. Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Membro da Comissão de Pesquisa do GEDIIB

Sandro da Costa Ferreira
Mestre e doutor em ciências pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Membro titular da FBG e SBH. Membro efetivo do GEDIIB. Assistente doutor da Divisão de Gastroenterologia do HCFMRP

Thiciane Fauve Andrade Cavalcante
Gastroenterologista e Endoscopista Hospital Sirio-Libanês Brasília. Professora docente medicina UCB. Membro titular FBG, SOBED, GEDIIB

Verenna Melo
Estudante de Licenciatura em Nutrição na Universidade de Fernando Pessoa - Portugal. Paciente de Doença de Crohn desde 1995

Luísa Leite Barros
Gastroenterologista e Hepatologista. Doutora em Ciências em Gastroenterologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Referências Bibliográficas

Escaneie a imagem ao lado e acesse as referências bibliográficas usadas nesta publicação

Copyright @ gediib, 2020 - Direitos totais reservados com exclusividade pelo Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil - GEDIIB - Reprodução total ou parcial proibida. Av. Brigadeiro Faria Lima 2391 - 10 andar - CEP 01452-000 - www.gediib.org.br

Cartilhas

GEDIIB

GRUPO DE ESTUDOS DA
DOENÇA INFLAMATÓRIA
INTESTINAL DO BRASIL

www.gediib.org.br