



# ASPECTOS RELEVANTES NA IDENTIFICAÇÃO CLÍNICA E MANEJO DO PACIENTE COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

David Emanuel Alves Teixeira <sup>1</sup>

Allâny Rebecka Nascimento de Sales <sup>2</sup>

Maylle Tallyta Oliveira Cavalcante <sup>3</sup>

Lívia Oliveira Moura dos Santos <sup>4</sup>

Mikaela Clotilde da Silva <sup>5</sup>

## RESUMO

A doença inflamatória intestinal (DII) definida como inflamações crônicas e graves do trato gastrointestinal, acarreta uma resposta inflamatória exacerbada em indivíduos vulneráveis. Abrange duas principais entidades patológicas, a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa Idiopática. Afeta pessoas no mundo inteiro, comprometendo diretamente a qualidade de vida desses indivíduos e devido ao pouco conhecimento que se têm acerca dessas patologias, a sua abordagem adequada é dificultada. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi reunir os aspectos relevantes para identificar precocemente e assim, ofertar um manejo adequado que contemple todas as esferas da vida do indivíduo acometido por essa patologia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, possuindo a seguinte questão norteadora: “quais são os principais aspectos para a identificação precoce e manejo do paciente com doença inflamatória intestinal?”. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PUBMED, BVS e MEDLINE com os descritores “Inflammatory Bowel Diseases”, “Crohn's disease” e “Ulcerative Colitis”. Sabe-se que apesar de possuir uma etiologia desconhecida, nas DII

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [autorprincipal@email.com](mailto:autorprincipal@email.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [allanyrsales@gmail.com](mailto:allanyrsales@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [mayllecavalcante@gmail.com](mailto:mayllecavalcante@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [liviamoura0911@gmail.com](mailto:liviamoura0911@gmail.com);

<sup>5</sup> Orientador: Mestrando, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [mikaelacs29@gmail.com](mailto:mikaelacs29@gmail.com).



há uma intensa influência de fatores genéticos, imunológicos e ambientais. Ademais, status geográfico e social, stress, alterações na flora entérica e imunodeficientes, são fatores que aumentam a predisposição do seu desenvolvimento. Por outro lado, diferenciar as duas manifestações da doença é um desafio, tornando a abordagem minuciosa dos sinais e sintomas com auxílio de uma equipe multiprofissional e multidisciplinar que considerem não somente a sintomatologia, mas também que essas condições afetam diretamente na qualidade de vida do indivíduo, é de extrema relevância no manejo desses pacientes.

**Palavras-chave:** Doenças inflamatórias intestinais, Abordagem multiprofissional, Abordagem multidisciplinar, Qualidade de vida.

## INTRODUÇÃO

A doença inflamatória intestinal (DII) possui prevalência crescente no mundo inteiro e é definida como inflamações crônicas e graves do trato gastrointestinal de evolução clínica imprevisível, resultando em uma resposta inflamatória exagerada em indivíduos vulneráveis. (BELÉM; ODA, 2014, ANBAZHAGAN et al., 2018). Quanto a sua etiologia, acredita-se que seja multifatorial, sendo o resultado de complexas interações entre variáveis genéticas, imunológicas e ambientais, acarretando em uma resposta inflamatória intestinal inadequada (BELÉM; ODA, 2014). A DII pode se manifestar em duas principais formas: Doença de Crohn (DC) e Retocolite Ulcerativa Idiopática (RCUI), ambas possuem características patológicas semelhantes, porém diferenciáveis (FICAGNA et al., 2019; LEITE et al., 2020). A Doença de Crohn é caracterizada por uma inflamação transmural, podendo se manifestar em qualquer parte do tubo digestivo, sendo mais comum no intestino delgado (MENDES et al., 2019). Por outro lado, o processo inflamatório da Retocolite Ulcerativa Idiopática se restringe a região do cólon e reto, se limitando a mucosa e submucosa (GIL; FERNANDES, 2019).

O diagnóstico da DC e RCUI é feito com a avaliação clínica do quadro apresentado pelo paciente, somado a exames de imagens, laboratoriais e histopatológicos. Entretanto, apesar dos avanços na área de pesquisa acerca do tema, muitos pacientes ainda enfrentam complicações relacionadas ao atraso no diagnóstico (DE SOUSA, 2017). Dessa maneira, a ampliação do conhecimento sobre essas formas de apresentação, objetivando que os sinais e sintomas dessas patologias tornem-se mais conhecidos, podem evitar o retardo do diagnóstico e assim, a



progressão dessas enfermidades com complicações. (FICAGNA et al., 2019; MENDES, et al., 2019).

Além disso, por se tratar de patologias com aspectos clínicos crônicos, frequentemente reduzem a qualidade de vida dos indivíduos acometidos (LEITE et al., 2020). A compreensão por parte dos profissionais de saúde acerca da dimensão biopsicossocial da doença também é um aspecto relevante para o fornecimento do manejo adequado desses pacientes, visto que, tais afecções comprometem todas as esferas da vida do indivíduo (CALIXTO; FLORES, 2018).

Apesar de ainda não ser identificado o motivo do desenvolvimento das DII, conhecer os fatores de risco que aumentam a predisposição para o desenvolvimento dessas afecções, assim como os principais aspectos clínicos, é imprescindível para a abordagem adequada dos indivíduos afetados por essas doenças (BELÉM; ODA, 2014). Assim, devido a seus mecanismos fisiopatológicos serem pouco compreendidos e, sabendo da dificuldade em abordar adequadamente esses pacientes, o presente estudo buscou reunir os principais aspectos para identificar precocemente as DII e assim, ofertar um manejo adequado que contemple todas as esferas da vida do indivíduo acometido.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineada com o objetivo de reunir de maneira sintética os resultados de pesquisas acerca de uma temática, contribuindo para uma melhor compreensão de um fenômeno analisado e ofertando suporte no aprimoramento da prática clínica.

Primeiramente, foi delimitada a questão que norteará a pesquisa, a qual foi: “quais são os principais aspectos para a identificação precoce e o manejo do paciente com doença inflamatória intestinal?”. Logo após, foi estabelecido os seguintes critérios de inclusão: artigos relacionados ao tema nos idiomas português, inglês e espanhol disponíveis de forma online e completa, publicados entre janeiro de 2014 e julho de 2020. Foram excluídos: relatos de caso, relatos de experiência e editoriais. Seguindo as etapas, foram definidas as plataformas de busca para realizar as pesquisas de dados, sendo elas: *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO), PUBMED, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE). A busca online ocorreu



entre os meses de maio e julho de 2020, utilizando os seguintes descritores: “Inflammatory Bowel Diseases”, “Crohn's disease” e “Ulcerative Colitis”. Com essa busca, foi encontrado um total de 206 artigos e todos os seus títulos e resumos foram lidos de maneira criteriosa, sendo aplicados os mecanismos de filtros e tradução. Apenas 26 estavam relacionados com a temática central da pesquisa.

Com o fito de assegurar confiabilidade da base de dados, os artigos selecionados foram novamente submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, restando apenas 23 que atendiam a tais critérios, e assim, foi realizada uma leitura minuciosa desses. Posteriormente, realizou-se uma transcrição sistemática das informações que foram obtidas. Somado a isso, buscas por outros artigos que pudessem acrescentar a pesquisa também foi realizada, para que objetivo do presente estudo fosse atingindo, ou seja, coletar e organizar as informações coerentes acerca dos mecanismos importantes na identificação e manejo de pacientes com doença inflamatória intestinal.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **ETIOPATOGENESE E FATORES DE RISCO**

Embora ainda possua uma causa desconhecida, sabe-se que nas doenças inflamatórias intestinais há a influência dos fatores genéticos, imunológicos e ambientais (MENEZES; FARO, 2018; ANBAZHAGAN et al., 2018). Nesse sentido, a relação desses fatores, determinam a ativação da cascata imunoinflamatória, resultando em lesões continuadas na mucosa intestinal (FERNANDES et al., 2014).

As evidências confirmam a importante participação dos agentes microbianos na patogênese das DII, ao comprovarem que não ocorre o desenvolvimento de DII em vários modelos experimentais que não detinham microbiota entérica. Diante disso, aceita-se a teoria da associação de tais doenças com a perda da tolerância à microbiota normal, assim como, há um aumento da permeabilidade intestinal nos indivíduos com DII, quando se observou que nesses, a entrada de bactérias ou produtos bacterianos pela mucosa intestinal é facilitada. (PASSOS; MORAES-FILHO, 2017; BELÉM; ODA, 2014; ROGLER; BIEDERMANN; SCHARL; 2018; DA PAIXÃO; CASTRO, 2016).



Ademais, um dos avanços na associação do fator imunológicos com as DII, foi a descoberta do descontrole inflamatório fisiológico da mucosa do tubo gastrointestinal. Vários estudos demonstraram que os pacientes susceptíveis a essas doenças possuem defeitos nos processos fisiológicos de inflamação, que em indivíduos normais, asseguraria a proteção contra agressores externos. Dessa forma, pacientes com DII possuem uma exacerbada resposta anormal desse processo de inflamação (BELÉM; ODA, 2014; FERRAZ, 2016).

Mesmo não se conhecendo a causa do surgimento das DII, alguns fatores aumentam a predisposição do seu desenvolvimento, a citar: status geográfico e social, stress, alterações na flora entérica e imunodeficientes. Frente aos altos índices nos países desenvolvidos, acredita-se que o estilo de vida também pode influenciar na sua origem. Ademais, quanto à faixa etária de acometimento, há consenso na literatura que existem dois picos, sendo eles, entre os 20 e 30 anos e entre 50 e 70 anos (ARANTES et al., 2017; MENEZES; FARO, 2018).

É válido salientar que até o momento não se sabe ao certo o número de casos de DII no Brasil, visto que, a epidemiologia dessa doença estava isolada a poucos estudos regionais. Assim, mesmo não sendo possível manipular os fatores que estão associados na gênese da patologia, conhecer as alterações que perpetuam a inflamação auxilia tanto no tratamento, como na pesquisa de novos fármacos (MENEZES; FARO, 2018; SANTOS et al., 2017).

## **IDENTIFICANDO OS PRINCIPAIS ASPECTOS CLÍNICOS**

A Retocolite Ulcerativa e a Doença de Crohn possuem aspectos clínicos semelhantes, tanto em sua sintomatologia como em suas manifestações. Porém, é importante que o profissional se atente para o curso clínico, pois é o que diferencia a manifestação apresentada pelo indivíduo (MENEZES; FARO, 2018; NOBREGA, et al., 2018).

Sabendo que por muitas vezes, diferenciar essas duas afecções é um desafio para o profissional de saúde, algumas evidências apontam para a importância da investigação minuciosa dos sinais e sintomas (PAPACOSTA et al., 2017). Diante disso, a DC é tida como um quadro de inflamação crônica da mucosa do trato digestivo em maior frequência nos intestinos delgado e grosso, podendo também se restringir apenas a essa área ou acometer outros órgãos, observando também uma nítida separação da parte lesada pela inflamação e a saudável. Por outro lado, a RCUI detém um processo inflamatório contínuo e, restrito,



acometendo principalmente o reto e as extensões proximais do colo (MENEZES; FARO, 2018; MENDES et al., 2019; MAHDIPOUR et al., 2019; NOBREGA et al., 2018).

Além disso, se atentar para a apresentação clínica é imprescindível. Os principais sintomas da DC possuem relação direta com a sua extensão, e os trazidos na literatura são: diarreia seguida de sangramento, dor abdominal referida no quadrante inferior direito – região epigástrica, as vezes acompanhada de uma massa palpável –, perda de peso e febre. A RCUI geralmente se apresenta como episódios de diarreia sanguinolenta e dor abdominal, acompanhada de febre nos casos mais graves (MAHDIPOUR et al., 2019; NOBREGA et al., 2018).

É importante frisar que como são processos inflamatórios crônicos, com episódios agudos que se apresentam de forma imprevisível e com períodos de remissão e exacerbação, sua abordagem ainda é mais dificultada. Ademais, apresentam respostas terapêuticas variáveis, o que impacta diretamente na vida do paciente. Assim, surge a necessidade de uma abordagem que envolva diversos profissionais de saúde (FICAGNA et al., 2019; MENEZES; FARO, 2018; CALIXTO; FLORES; FRANCESCONI, 2018).

Portanto, levando em consideração a mensuração da qualidade de vida dos pacientes com DII, há estudos que apontam para a relação dos períodos em que esses sintomas são exacerbados com os fatores emocionais do paciente. Dessa maneira, cabe ao profissional compreender e apoiar a necessidade de saúde desse indivíduo, visando não somente se atentar aos aspectos físicos e patológicos da doença, mas para uma assistência que objetive melhorar a qualidade de vida como um todo (CALIXTO; FLORES; FRANCESCONI, 2018; VIVAN; SANTOS; SANTOS, 2017).

## **ABORDAGEM PROFISSIONAL**

É importante destacar, que há uma grande tendência a confundir as DII com outros tipos de doenças, devido a não existência de um método de diagnóstico padrão-ouro, o que interfere negativamente no início do tratamento, que acaba por ser postergado (BELÉM; ODA, 2014). As DII comprometem não somente o aspecto biológico, mas também todas as esferas da vida do indivíduo acometido, fazendo com que ocorra a necessidade de mudar seus hábitos de vida (VASCONCELOS, et al., 2018). Tanto a DC quanto a RCUI, manifestam períodos alternados de recaída e remissão de seus sintomas. Dessa forma, a qualidade de vida do paciente com DII



é gravemente impactada, sendo necessário que o manejo desse indivíduo seja realizado de maneira estratégica (ANBAZHAGAN et al., 2018).

Ademais, após o recebimento da notícia do diagnóstico, é importante que os profissionais detenham não somente do conhecimento acerca da fisiopatologia e dos principais aspectos clínicos da DII, mas também, saibam da importância de oferecer apoio e direcionamento para que esse indivíduo saiba lidar com o processo de mudança. Diante disso, as evidências mostram que a intervenção multiprofissional e multidisciplinar apresenta um melhor projeto de tratamento, abordando os impactos impostos pela doença a fim de melhorar o bem-estar do paciente, pois a longo prazo, esses indivíduos podem apresentar comprometimento na qualidade das respostas adaptativas (FICAGNA et al., 2020; CORTES et al., 2019).

Quanto ao tratamento, sabe-se que é complexo, podendo ser farmacológico ou cirúrgico, e podem ser associados com adaptação da dieta alimentar. Nesse sentido, a estratégia medicamentosa, além de aliviar os sintomas, objetiva eliminar as crises inflamatórias, atenuar as respostas imunes inapropriadas e proporcionar repouso ao intestino lesado, facilitando o processo de cicatrização das lesões. Entretanto, quando não há resposta de tal estratégia, muitos pacientes precisarão ser submetidos à abordagem cirúrgica. Quanto a essa abordagem invasiva, sabe-se que as modificações fisiológicas e físicas acometidas por ela geram dificuldades no bem-estar do indivíduo. Nesse sentido, o estudo de Menezes e Faro (2018), aponta que os pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos para tratamento das DII apresentaram chances mais altas para desenvolver depressão (GIL; FERNANDES, 2019; MENEZES; FARO, 2018).

Dessa forma, a abordagem profissional precisa considerar que tais doenças podem criar impactos negativos na auto-imagem e no bem-estar do paciente, interferindo de maneira deletéria nas suas relações sociais. É preciso, portanto, considerar não somente o aspecto sintomatológico, mas também todos os fatores que possam sugerir uma intervenção. Assim, intervenções no suporte nutricional, psicológico e social são necessárias, pois são indispensáveis para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos (ACCIARI et al., 2019; FICAGNA et al., 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS



Dessa maneira, é possível perceber que ainda são escassos os conhecimentos que se sabe acerca dessas doenças, o que implica diretamente na forma de identificar suas apresentações clínicas e assim, manejar adequadamente o paciente. Compreender a etiopatogenia e o curso clínico dos dois tipos principais da DII, além de identificar os fatores de riscos no exame clínico minucioso, mostrou-se ser uma estratégia imprescindível para que o tratamento desses pacientes não seja postergado. Ademais, constatou-se que a abordagem multiprofissional e multidisciplinar detém de melhores resultados no manejo desses indivíduos. As intervenções profissionais precisam considerar a dimensão biopsicossocial da doença, ou seja, estes precisam estar atentos não somente a sintomatologia da doença, mas também a todos os fatores que careçam de intervenção, isso porque tais doenças comprometem a qualidade de vida do acometido. Dessa forma, as evidências apontam que apoiar, direcionar e abordar o paciente de acordo com a necessidade apresentada, oferece efeitos benéficos no bem-estar desses indivíduos. Apesar de ser um tema de grande relevância na atualidade, poucos estudos estão direcionados a situação do Brasil. Por isso, este estudo se torna relevante por reunir e apresentar alguns pontos importantes na identificação e abordagem adequada do paciente com DII.

## REFERÊNCIAS

- BELÉM, M. O.; ODA, J. Y.. Doenças inflamatórias intestinais: considerações fisiológicas e alternativas terapêuticas. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 19, n. 1, p. 73-79, jan./abr. 2014.
- ANBAZHAGAN, A. N. et al. Pathophysiology of IBD associated diarrhea. **Tissue barriers**, [s.l], v. 6, n. 2, e1463897, may. 2018.
- PAPACOSTA, N. G. et al.. Doença de Crohn: um artigo de revisão. **Revista de Patologia do Tocantins**, Palmas, v. 4, n. 2, p. 25-35, 2017.
- DE SOUSA, M. A. A.. Diagnóstico das doenças inflamatórias intestinais. **Journal of Medicine and Health Promotion**, Patos, v. 2, n. 3, p. 636-640, jul./set 2017.
- PASSOS, M. C. F.; MORAES-FILHO, J. P.. Intestinal microbiota in digestive diseases. **Arq. Gastroenterol.**, São Paulo, v. 54, n. 3, p. 255-262, Jul. 2017.
- MENDES, G. et al. Aspectos e tratamento da doença de Crohn. **Revista Saúde em Foco**, Rio de Janeiro, ed. 11, p. 921-933, 2019.
- ROGLER, G.; BIEDERMANN, L.; SCHARL, M.. New insights into the pathophysiology of inflammatory bowel disease: microbiota, epigenetics and common signalling pathways. **Swiss Medical Weekly Swiss**, [s.l], v. 148, p. 1-8, mar. 2018.
- FICAGNA, G. B. et al. Quality of life of patients from a multidisciplinary clinic of inflammatory bowel disease. **Arq. Gastroenterol**, São Paulo, v. 57 n. 1, p. 8-12, jan/mar. 2020.



- LEITE, V. M. et al..Impacto dos aspectos psicológicos em portadores de doença inflamatória intestinal, **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 1363-1367, mar/abr. 2020.
- GIL, L. M. T. S.; FERNANDES, I. M. R..Qualidade de vida da pessoa com doença inflamatória intestinal, **Revista de Enfermagem Referência**, [s.l], v. 4, n. 23, p. 89-98, dez. 2019.
- MAHDIPOUR, M. et al.. Fecal calprotectin role in diagnosis of ulcerative colitis and treatment follow-up. **J. Coloproctol. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 115-120, Apr. 2019.
- CALIXTO, R. P.; FLORES, C.; FRANCESCONI, C. F.. Inflammatory bowel disease: impact on scores of quality of life, depression and anxiety in patients attending a tertiary care center in Brazil. **Arq. Gastroenterol.**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 202-207, Sept. 2018.
- FERNANDES, L. L. et al.. Cuidados alimentares nas doenças inflamatórias intestinais. **Caderno de Cultura e Ciência**, v. 13, n. 1, Jul, p. 49-60, 2014.
- FERRAZ, F. B.. Panorama Geral Sobre Doenças Inflamatórias Intestinais: Imunidade e Suscetibilidade da Doença de Crohn e Colite Ulcerativa. **Journal of Health Sciences**, v. 18, n. 2, p. 139-143, 2016.
- DA PAIXÃO, L. A.; CASTRO, F. F. S.. A colonização da microbiota intestinal e sua influência na saúde do hospedeiro. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 85-96, jan./jun. 2016.
- VASCONCELOS, R. S. et al. Qualidade de vida de pacientes com doença inflamatória intestinal: revisão integrativa. **Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v. 16, e2118, 2018.
- MENEZES, M. S.; FARO, A.. Sintomatologia depressiva e regulação emocional em pacientes com doença de Crohn e Retocolite ulcerativa. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [s.l], v. 19, n. 3, p. 743-754, 2018.
- ACCIARI, A. S.et al.. Relacionamento entre bem-estar psicológico, resiliência e lidar com características sociais e clínicas em paciente com doença de Crohn. **Arq. Gastroenterol**, São Paulo, v. 56, n. 2, p. 131-140, jun. de 2019.
- NOBREGA, V. G. et al.. The onset of clinical manifestations in inflammatory bowel disease patients. **Arq. Gastroenterol.**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 290-295, Sept. 2018.
- VIVAN, T. K.; SANTOS, B. M.; SANTOS, C. H. M.. Quality of life of patients with inflammatory bowel disease. **J. Coloproctol. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 279-284, Dec. 2017.
- ARANTES, J. A. V. et al.. Epidemiological profile and clinical characteristics of patients with intestinal inflammatory disease. **J. Coloproctol. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 273-278, Dec. 2017.
- SANTOS, R. M. et al.. Inflammatory bowel disease: outpatient treatment profile. **Arq. Gastroenterol.**, São Paulo, v. 54, n. 2, p. 96-100, Jun. 2017.
- CORTES, R. L. et al.. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. **Anales Sis San Navarra**, Pamplona, v. 39, n. 1, p. 123-131, abr. 2016.