

## PERFIL METABÓLICO E HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Áurea Barcelos Sperandio<sup>1</sup>, Ana Paula Bayerl Ramiro<sup>1</sup>, Letícia Carvalho Corrêa<sup>2</sup>; Lívia Spinassé Walfré<sup>1</sup>; João Antônio Cypreste Oliveira Rabi Morati<sup>1</sup>; João Pedro Frizzeira Lopes<sup>1</sup>, Rafael Rizzo Ribeiro<sup>1</sup>; Ana Paula Hamer Sousa Clara<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

<sup>2</sup> Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Contato: aurea.sperandio@edu.emescam.br

### INTRODUÇÃO

As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) são condições crônicas caracterizadas por fases de atividade e remissão, com impacto na função intestinal e na resposta inflamatória. Alterações no estado nutricional influenciam na evolução clínica e na qualidade de vida. Medidas antropométricas, como Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência de Cintura (CC), marcador sensível da gordura visceral pró-inflamatória, permitem avaliar o perfil metabólico.

### OBJETIVO

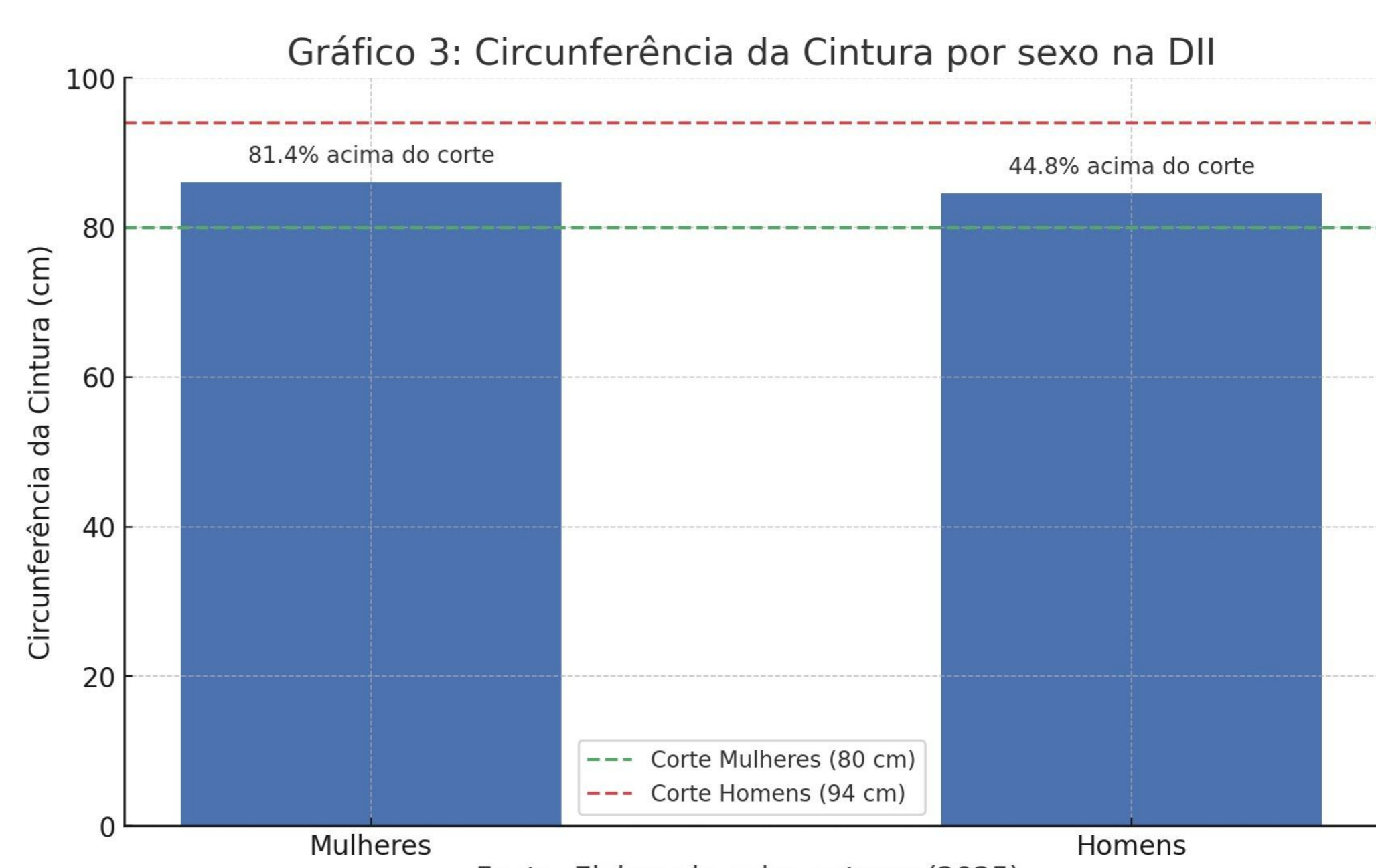
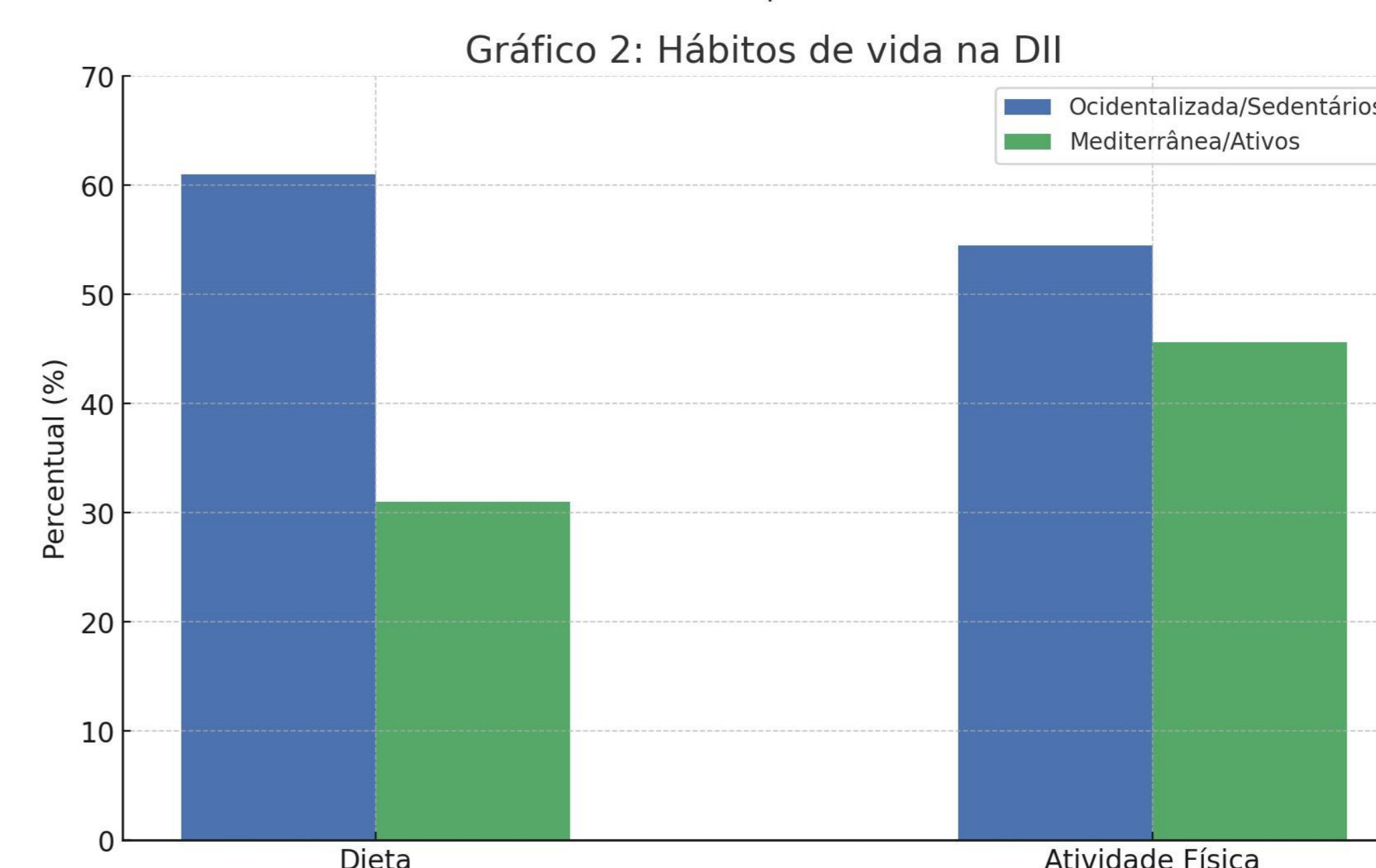
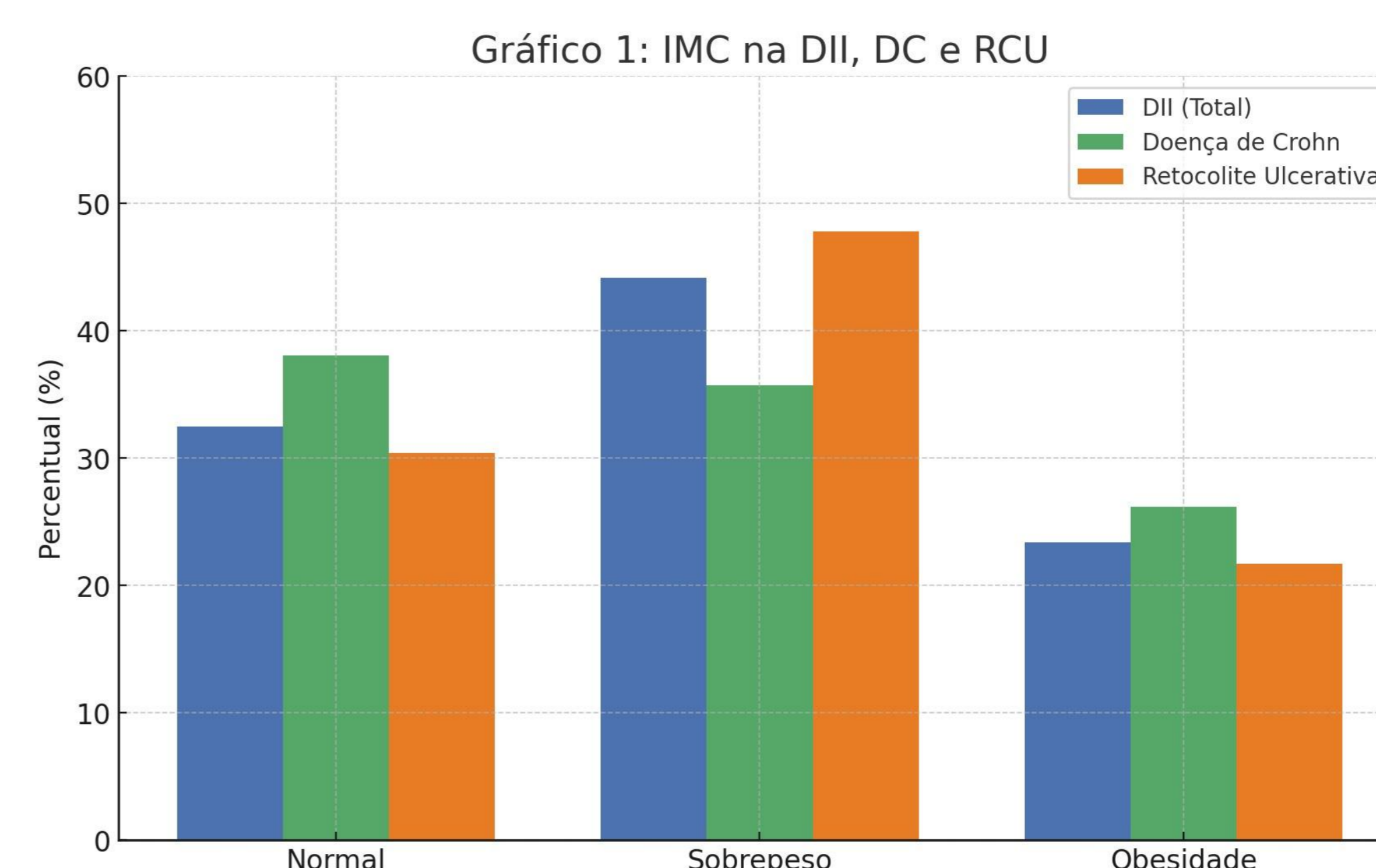
Avaliar o perfil metabólico e os hábitos de vida em pacientes com DII, destacando desafios na intervenção em Medicina Estilo de Vida (MEV).

### MÉTODO

Estudo transversal descritivo realizado entre setembro/2024 e julho/2025 no ambulatório de hospital filantrópico de Vitória, com análise de prontuários. Foram incluídos pacientes  $\geq 18$  anos com diagnóstico confirmado de Doença de Crohn (DC), Retocolite Ulcerativa (RCU) e colite não classificada (CNC) e excluídos, aqueles em uso de medicamentos para emagrecimento ou com cirurgia bariátrica prévia.

### RESULTADOS

Foram avaliados 77 pacientes (42 DC, 23 RCU e 12 CNC), com idade média de 45,9 anos, sendo 57,1% de sexo feminino (SF) e IMC médio de 26,8 kg/m<sup>2</sup> (44,2% sobrepeso e 23,4% obesos, com maior prevalência no SF e na RCU). Em mulheres, CC aumentada em 81,4% e 44,8% em homens. Dieta ocidentalizada em 61% e sedentarismo em 54,5%. Encontravam-se em atividade inflamatória 72,7%, com calprotectina  $>500$  mcg/g em 19,5% e PCR  $>10$  mg/L em 13%. Não houve associação significativa entre IMC e atividade da doença ( $p>0,05$ ).



### DISCUSSÃO

A dissociação entre sintomas, marcadores laboratoriais e atividade inflamatória reforça a complexidade do manejo com esses pacientes. Intervenções personalizadas em MEV, integrando nutrição, movimento e saúde mental, são fundamentais para reduzir risco cardiometabólico, aumentar eficácia das terapias farmacológicas e otimizar resposta terapêutica. A adaptação das orientações ao contexto socioeconômico-cultural é necessária ao autogerenciamento adjuvante da doença e à manutenção da MEV a longo prazo.

### PALAVRAS-CHAVE E REFERÊNCIAS

Medicina do Estilo de Vida; Exercício Físico; Obesidade; Doenças Inflamatórias Intestinais.

