

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
BACHARELADO EM MEDICINA

MARIA ADRIELY MACHADO DE CASTRO NUNES
REBEK GAUDÊNCIO RODRIGUES FERNANDES
VITÓRIA OHANA SOARES MARQUES

**OS PRINCIPAIS COMPROMETIMENTOS NOS PACIENTES COM DOENÇA
INFLAMATÓRIA INTESTINAL PEDIÁTRICA**

TERESINA

2025

MARIA ADRIELY MACHADO DE CASTRO NUNES
REBEK GAUDÊNCIO RODRIGUES FERNANDES
VITÓRIA OHANA SOARES MARQUES

**OS PRINCIPAIS COMPROMETIMENTOS NOS PACIENTES COM DOENÇA
INFLAMATÓRIA INTESTINAL PEDIÁTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Bacharelado em Medicina do
Centro Universitário UNINOVAFAPI como
requisito parcial para obtenção do título de
Médico(a).

Orientadora: Profa. Dra. Antonielly Campinho
dos Reis

TERESINA

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

N972p Nunes, Maria Adriely Machado de Castro

Os principais comprometimentos nos pacientes com doença inflamatória intestinal pediátrica/ Maria Adriely Machado de Castro Nunes; Rebek Gaudêncio Rodrigues Fernandes; Vitória Ohana Soares Marques. – Teresina: UNINOVAFAPI, 2025.

Orientador (a): Prof^o. Dra. Antonielly Campinho dos Reis. – UNINOVAFAPI, 2025.

17. p.; il. 23cm.

Trabalho de conclusão (Graduação em medicina) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2025.

1. Doença inflamatória intestinal. 2. Pediatria. 3. Desnutrição. 4. Crescimento infantil. 5. Saúde emocional. I. Título. II. Nunes, Maria Adriely Machado de Castro. III. Fernandes, Rebek Gaudêncio Rodrigues. IV. Marques, Vitória Ohana Soares.

CDD 618.92

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028


MARIA ADRIELY MACHADO DE CASTRO NUNES
REBEK GAUDÊNCIO RODRIGUES FERNANDES
VITÓRIA OHANA SOARES MARQUES

**OS PRINCIPAIS COMPROMETIMENTOS NOS PACIENTES COM DOENÇA
INFLAMATÓRIA INTESTINAL PEDIÁTRICA**

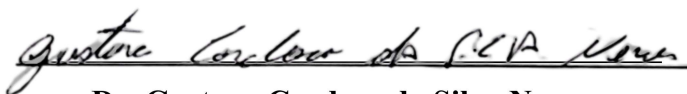
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Bacharelado em Medicina do
Centro Universitário UNINOVAFAPI como
requisito parcial para obtenção do título de
Médico(a).

Aprovação em: 06/06/2025

BANCA EXAMINADORA


Documento assinado digitalmente
 **ANTONIELLY CAMPINHO DOS REIS**
Data: 07/06/2025 10:31:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. AntonIELly Campinho dos Reis
Centro Universitário UNINOVAFAPI
Presidente



Dr. Gustavo Cardoso da Silva Neves
Centro Universitário UNINOVAFAPI

1ª Examinador

Documento assinado digitalmente
 **MARIA LUISA LIMA BARRETO DO NASCIMENTO**
Data: 08/06/2025 10:52:04-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dra. Maria Luísa Lima Barreto do Nascimento
Laboratório de Pesquisa em Genética Experimental
LAPGENIC UFPI 2ª Examinadora

TERESINA

2025

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC) DE BACHARELADO EM MEDICINA, DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI/AFYA REFERENTE AOS(AS) ACADÊMICOS(AS) Maria Adrielly Machado de Castro Nunes; Rebec Gaudêncio Rodrigues Fernandes; Vitória Ohana Marques

No dia 06 de 06 de 2025, às 17:00 horas, reuniu-se, presencialmente, na sala G2-6, a Comissão Examinadora do TCC, composta pelos avaliadores convidados Gustavo Paolosa da Silva Neves; Maria Luiza Lima Borralho do Nascimento, juntamente com Antonielly Campinho dos Reis (orientador(a) do trabalho), para julgar em exame final, o trabalho intitulado Principais complicações nos pacientes com doença inflamatória intestinal pediátrica.

, como um dos requisitos para a obtenção do grau de Médico(a). Abrindo a sessão, o(a) presidente da Comissão Prof(a). Antonielly Campinho dos Reis, após informar sobre a composição da banca e o teor das normas regimentais para o trabalho final, deu início aos trabalhos com a apresentação dos resultados pelos candidatos(as), em seguida, convidou os examinadores para arguição, com a respectiva defesa dos(as) candidatos(as). Logo após a comissão se reuniu, em sessão fechada, para julgamento e expedição do resultado. A banca examinadora considerou o trabalho Aprovado.

. Pelas indicações da comissão os(as) candidatos(as) foram considerados(as) aprovados / () reprovados por seu Trabalho de Conclusão de Curso tendo recebido a nota 100. O resultado foi comunicado aos(as) candidatos(as) pelo Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar o(a) Presidente da Comissão encerrou a Defesa Pública e lavrou a presente Ata que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora e todos os candidatos(as).

ASSINATURAS:

Presidente: Antonielly Campinho dos Reis
1º Examinador(a): Maria Luiza Lima Borralho do Nascimento
2º Examinador(a): Gustavo Paolosa da Silva Neves

ASSINATURAS:

Acadêmico (a): Maria Adrielly Machado de Castro Nunes
Acadêmico (a): Rebec Gaudêncio Rodrigues Fernandes
Acadêmico (a): Vitória Ohana Soares Marques
Acadêmico (a): _____

AGRADECIMENTOS- VITÓRIA

Agradeço a Deus, que me sustentou mesmo quando duvidei dos meus próprios passos, que me deu força nas horas incertas e luz para encontrar meu caminho. À minha flor do céu, Santa Teresinha, que espalhou chuvas de rosas sobre os espinhos da minha estrada, com sua presença silenciosa, inspirando fé e esperança. Ao meu pai, Alípio José da Silva Júnior (in memoriam), cuja memória é fonte inesgotável de força e coragem, e que me inspirou a seguir firme, mesmo diante dos maiores desafios, até o último instante. À minha mãe, Socorro de Maria Soares de Macedo, construtora de pontes onde eu só via abismos, que plantou coragem em mim com mãos calejadas de amor. Meu abrigo seguro, minha fortaleza constante. À minha pequena Isadora, irmã de sangue e alma, que caminhou comigo pelos dias de sol e pelas tempestades, sendo refúgio e força constante, compartilhando sorrisos e lágrimas, tornando a jornada mais leve e verdadeira.

A todos que, com sua presença ou memória, estiveram ao meu lado oferecendo amor, fé e paciência, meu sincero agradecimento.



OS PRINCIPAIS COMPROMETIMENTOS NOS PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL PEDIÁTRICA

THE MAIN IMPAIRMENTS IN PATIENTS WITH PEDIATRIC INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

Maria Adriely Machado de Castro Nunes ¹

Rebek Gaudêncio Rodrigues Fernandes ²

Vitória Ohana Soares Marques ³

Antonielly Campinho dos Reis ⁴

Resumo

Introdução: A Doença Inflamatória Intestinal (DII) na infância é uma condição crônica que afeta o trato gastrointestinal e pode impactar significativamente o crescimento, o estado nutricional e o bem-estar emocional da criança. O diagnóstico precoce é desafiador, dada a diversidade de sintomas e a semelhança com outras doenças gastrointestinais. **Objetivo:** Analisar os principais comprometimentos clínicos, nutricionais e emocionais em pacientes pediátricos com DII, a partir de uma revisão da literatura. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa, com abordagem qualitativa, realizado por meio da análise de artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases SciELO, PubMed e LILACS. Foram incluídos oito estudos que abordam a DII em crianças e adolescentes. **Resultados:** Os dados analisados evidenciam que crianças com DII apresentam alta prevalência de desnutrição, baixa estatura, anemia, atraso puberal e sintomas persistentes como dor abdominal e diarreia. Também foram identificadas repercussões emocionais relevantes, como ansiedade, isolamento social e queda no desempenho escolar. **Discussão:** O diagnóstico precoce é fundamental para minimizar os impactos da DII, mas é dificultado por sintomas inespecíficos. O tratamento exige abordagem multidisciplinar e individualizada, envolvendo pediatras, nutricionistas, psicólogos e gastroenterologistas. A atenção contínua e integral contribui para melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento físico e emocional da criança. **Conclusão:** A DII pediátrica é uma condição complexa e de impacto sistêmico. É essencial que profissionais de saúde estejam preparados para reconhecer precocemente seus sinais e oferecer um cuidado que vá além do manejo clínico, considerando também os aspectos nutricionais e psicossociais.

Palavras-chave: Doença inflamatória intestinal, Pediatria, Desnutrição, Crescimento infantil, Saúde emocional.

1 Discente do Curso Superior de Medicina do Instituto UNINOVAFAPI-AFY *Campus* UNINOVAFAPI e-mail: mariaadrielymcn@gmail.com

2 Discente do Curso Superior de Medicina do Instituto UNINOVAFAPI-AFY *Campus* UNINOVAFAPI e-mail: rebekrodrigues25@gmail.com

3 Discente do Curso Superior de Medicina do Instituto UNINOVAFAPI-AFY *Campus* UNINOVAFAPI e-mail: vitoriaohana24@gmail.com

4 Docente do Curso Superior de Medicina do Instituto UNINOVAFAPI-AFY *Campus* UNINOVAFAPI. Doutorado em Ciências Farmacêuticas (PPGCF /UFPI). e-mail: antonielly.reis@uninovafapi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

As doenças inflamatórias intestinais (DIIs) são condições em que o sistema imunológico reage contra o tecido intestinal, desencadeando inflamações persistentes e recorrentes. Essas inflamações resultam de uma combinação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos. No contexto atual, é evidente que os fatores ambientais estão desempenhando uma influência na evolução dos fenótipos ao longo do tempo de sua manifestação. Além disso, os fatores laminais, relacionados a microbiota intestinal, seus antígenos e produtos metabólicos, assim como antígenos alimentares desempenham um papel importante na etiopatogenia da DII. Nelas constituem um conjunto de condições crônicas que afetam o trato gastrointestinal (TGI) sendo as mais prevalentes a doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCU). Essas condições ocorrem ao longo prazo e afetam principalmente pessoas com predisposição genética, envolvendo uma variedade de causas ainda desconhecidas (Cavalcante et al, 2020).

A doença inflamatória crônica, Doença de Crohn trata-se de uma patologia que tem como etiologia multifatorial, sendo caracterizada de forma transmural. Essa condição, é comumente observada nas regiões distais do intestino delgado e cólon proximal, podendo acarretar outras estruturas adjacentes, o que isso significa que a inflamação associada à doença de Crohn pode se estender para além do trato gastrointestinal, afetando, por exemplo, estruturas como o fígado, como as lesões granulomatosas delimitadas e envolvidas por uma mucosa com o aspecto normal, quando afetam múltiplas regiões, essas lesões são designadas como intercaladas, uma denominação atribuída devido à sua dispersão entre segmentos distintos do intestino (Santos et al, 2021).

No caso da Retocolite Ulcerativa (RCU) é uma doença inflamatória crônica recorrente e difusa, ao contrário de Crohn, que pode afetar múltiplos segmentos do sistema digestivo. Caracterizada pela inflamação contínua e limitada nas áreas da mucosa superficial, desde a inflamação do reto ao cólon proximal. Este processo inflamatório provoca a formação de hemorragias puntiformes da mucosa. Com o tempo, essas lesões podem evoluir para abscessos das criptas, e em alguns casos podem necrosar ou ulcerar. Sua etiologia é de origem desconhecida, no entanto, existe elementos que desencadeie, como, desregulação do sistema imunológico, indivíduos geneticamente predispostos e fatores ambientais (Segal et al, 2021).

A incidência da doença inflamatória intestinal tem aumentado nos últimos anos e na população pediátrica é uma das afecções gastrointestinais mais comuns, pois 25% de pacientes com DII iniciam os sintomas na infância e na retocolite ulcerativa, atinge especificamente o reto e o intestino grosso (cólon), e entre 15% e 40% dos casos ocorrem antes dos 20 anos.

Dentre os sintomas pode-se apresentar diarreia com ou sem muco, o sangramento retal é mais comum na retocolite ulcerativa, dor abdominal recorrente, evacuação noturna, urgência para evacuar, perda de peso, adinamia e fraqueza. No exame físico a criança pode apresentar os seguintes sinais: doença perianal como fistula, fissura e abscesso, aftas orais recorrentes, febre prolongada, desaceleração do crescimento, atraso puberal e até mesmo manifestações extra-intestinais como artrite, uveíte, piodermagangrenoso e eritema nodoso (Silva et al, 2023).

Este trabalho tem como objetivo analisar os principais comprometimentos nos pacientes com Doença Inflamatória Intestinal pediátrica, com foco na dificuldade para nutrição, curva de crescimento x estatura e o impacto psicológico emocional. Para alcançar esse objetivo, serão abordados os principais fatores que impactam na qualidade de vida desses pacientes. Espera-se que os resultados desta revisão contribuam para a compreensão dos desafios enfrentados por essa população e para o desenvolvimento de melhores práticas de tratamento.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

Referencial teórico/Estado da arte

As patologias têm consequências a longo prazo como o atraso no crescimento devido ao menor consumo de nutrientes, pois o estado inflamatório pode levar a uma resistência à ação do hormônio do crescimento. Associado ao atraso no crescimento, surge a baixa densidade mineral óssea que por sua vez está na origem de maior predisposição para fraturas, o que é algo inevitável, pois durante a infância, a criança sempre estar suscetível a quedas e fraturas (Oliveira et al, 2020).

Dessa forma é de suma importância o diagnóstico precoce, para isso é necessário comprovar a inflamação por meio de técnicas endoscópicas, associadas a pelo menos duas biópsias de diversos segmentos. A avaliação laboratorial deve incluir hemograma, parâmetros inflamatórios (velocidade de sedimentação – VS e proteína C reativa – PCR), albumina, transaminase e gama-GT. Para auxiliar no diagnóstico faz-se uso da calprotectina fecal (CF) que é um marcador mais sensível para diagnóstico de DII em doentes com parâmetros inflamatórios aumentados, mas não permite distinguir entre retocolite ulcerativa e DC, deve ser dosada antes do pedido de endoscopia, em crianças com sintomas sugestivos de DII. Assim, valores de CF inferiores a 50 µg/g excluem a DII, evitando-se a realização de endoscopia e valores superiores a 400 µg/g suportam o diagnóstico, reforçando a necessidade desta (Silva et al, 2023).

Nesse contexto, outro ponto importante a ser mencionado é a desnutrição, pois pacientes com atividades inflamatórias mais intensas e com maiores extensões comprometidas podem ter prejuízos nutricionais elevados e alterações nos parâmetros albumina (hipoalbuminemia) e ferro (anemia ferropriva). Dessa forma, pacientes com DII têm um alto risco para desnutrição, principalmente os que apresentam doença de Crohn, devido à capacidade de afetar qualquer parte do trato gastrointestinal, com maior incidência de desnutrição proteico-energética e deficiência de micronutrientes e vitaminas, ao contrário da RCU que é restrita ao cólon e tem poucos efeitos de má absorção (Medeiros et al, 2022).

Tal desnutrição depende da atividade, duração e extensão da doença e particularmente da magnitude da resposta inflamatória sistêmica mediada por citocinas pró-inflamatórias que impulsionam o catabolismo e levam à anorexia. Dentre os pacientes hospitalizados com DII a perda de peso acontece em 70 a 80%, sendo ainda maior na fase de remissão da doença. A desnutrição assim é um agravante nos sinais e sintomas dos pacientes pediátricos, que podem ser assintomáticos ou apresentar deficiência de crescimento, doença óssea ou manifestações clínicas de deficiência de micronutrientes e ter um pior prognóstico da doença inflamatória, tornando-se necessário rastrear a desnutrição em todos os pacientes com DII, com maior atenção para a população pediátrica (Ramos et al, 2021).

Do mesmo modo, a alimentação tem uma grande influência na DII, podendo auxiliar na redução da inflamação e minimizar a atividade da doença. As recomendações nutricionais dos pacientes com DII são semelhantes às da população saudável, o que faz-se necessário a ingestão de alimentos ricos em fibras dietéticas, aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, vitamina C, frutas e vegetais e evitando o consumo de alimentos que aumentam a incidência das DII como carboidratos refinados e pobre em fibras, aditivos e conservantes alimentares, fast foods que acabam por chamar atenção das crianças e substituindo erroneamente os alimentos saudáveis, assim, como o consumo de ácido graxo ômega-6 (carne bovina e suína, margarinas), pois é um precursor do ácido araquidônico e seus metabólitos são responsáveis pelo processo inflamatório (De Oliveira et al, 2020).

Logo, os pacientes com DII possuem necessidades nutricionais aumentadas, principalmente durante a fase ativa da doença, pois apresentam diminuição do consumo alimentar devido aos sintomas como dor e diarreia, gerando assim inapetência, sendo necessário que os pacientes pediátricos recebam maior atenção, para evitar a desnutrição e complicações futuras (Espinha, 2020).

Ademais, é de suma importância ressaltar o impacto psicológico da DII nesses pacientes, devido a sintomas físicos e limitações nas atividades sociais o que pode acarreta

dificuldades no rendimento e faltas escolares. Os pacientes pediátricos apresentam elevado risco de transtornos mentais, cerca de cinco vezes maior do que os adultos, e os transtornos mais prevalentes são a depressão e a ansiedade, com maior incidência no sexo feminino. Os preditores da saúde mental nessa população incluem o nível de gravidade da doença e o uso de corticoides, bem como as percepções negativas em relação às consequências da doença. Portanto esses pacientes sofrem tanto por não se sentirem saudáveis quanto pelas repercussões da doença, como as restrições alimentares, os sintomas de diarreia e o medo de usar banheiros públicos (De Oliveira, 2020).

3 METODOLOGIA

Tipo de Estudo

O presente estudo foi conduzido por meio de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, que investigou os principais comprometimentos em pacientes pediátricos com doenças inflamatórias. Para isso, as seguintes etapas metodológicas foram empregadas: definição do problema de pesquisa juntamente com a elaboração da revisão, coleta de dados por meio de artigos, análise e interpretação dos dados, categorização dos dados obtidos e, por fim, apresentação dos resultados e das conclusões alcançadas. Na análise para pesquisa, foi examinada a seguinte questão: “Como as doenças inflamatórias intestinais afetam a qualidade de vida dos pacientes pediátricos?”

A escolha por uma revisão de literatura qualitativa se justifica pela natureza do objeto de estudo, que envolve múltiplos aspectos clínicos, nutricionais e psicossociais da Doença Inflamatória Intestinal na infância. Trata-se de um método adequado para reunir e sintetizar evidências científicas já publicadas, permitindo identificar lacunas no conhecimento e oferecer uma visão abrangente sobre o tema. Além disso, a abordagem qualitativa favorece a compreensão crítica de fenômenos complexos, especialmente em contextos em que há escassez de estudos populacionais amplos. Dessa forma, o tipo de estudo adotado atende ao propósito de analisar, de forma integrada, os impactos da DII em pacientes pediátricos, contribuindo para subsidiar práticas clínicas e pesquisas futuras.

Os critérios de inclusão adotados compreenderam artigos de pesquisa originais publicados integralmente em periódicos de acesso gratuito disponíveis entre os anos de 2019 e 2025. As bases de dados utilizadas incluíram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *PubMed* utilizando descritores como “doença de Crohn”, “retocolite” e “doenças inflamatórias intestinais”.

Delineamento da pesquisa

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura baseada em trabalhos que envolvem publicações científicas relacionadas aos principais comprometimentos nos pacientes com Doença Inflamatória Intestinal pediátrica, abordando aspectos clínicos, nutricionais, psicológicos e do crescimento, que impactam significativamente a qualidade de vida desses indivíduos.

A pesquisa será desenvolvida por meio de consulta em bases de dados indexadas, tais como: *Science direct*, *Scientific Eletronic Library Online (SCIELO)*, *PUBMED*,. O estudo foi executado por meio de artigos científicos e monografias no período de fevereiro a julho de 2024. Utilizando descritores como “doença de Crohn”, “retocolite” e “doenças inflamatórias intestinais”.

Crítérios de inclusão e exclusão

Serão considerados para integrar a pesquisa, periódicos publicados entre os anos de 2020 e 2025, coerentes com o tema, disponíveis nas plataformas científicas utilizadas, as palavras-chave a serem utilizadas serão: “doença de Crohn”, “retocolite” e “doenças inflamatórias intestinais”. Os critérios de exclusão abrangeram periódicos sem fundamentação científica, páginas da internet, blogs e periódicos com data de publicação inferior a 2020.

Após essa etapa, o trabalho segue com a elaboração de critérios de inclusão e exclusão dos textos, em que serão selecionados como critérios de inclusão, artigos na íntegra, com abordagem experimental, que abordam o impacto das doenças inflamatórias intestinais e desenvolvimento ponderoestrutural em pacientes pediátricos.

Os outros artigos de abordagem de revisão, como teses, capítulos de livro, dissertações, notas ou outros formatos ou de um período de tempo diferente que descrito anteriormente, foram excluídos. Os artigos selecionados e incluídos serão lidos na íntegra e os seus dados foram extraídos para a confecção do artigo.

Dessa forma os textos selecionados serão sistematizados das seguintes informações: nome do avaliador, avaliação de inclusão ou exclusão, título do artigo, ano, palavras-chave, autores, métodos utilizados em relação a participação dos usuários, tipo de serviço avaliado, país que foi feita a pesquisa, técnicas utilizadas, resultados encontrados, observações relevantes e endereço eletrônico do texto.

Análise de dados

Os dados serão apresentados em formato de tabela feita pela Excel

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A pesquisa resultou em 52 artigos encontrados nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores: “Doença Inflamatória Intestinal”, “pediatria”, “crianças” e “tratamento”. Após a leitura de títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, com foco em DII pediátrica e metodologia observacional ou experimental), 15 artigos foram selecionados para leitura completa. Dos 37 artigos excluídos nesta etapa, os principais motivos foram: não abordarem especificamente a população pediátrica, foco em outras patologias associadas, indisponibilidade do texto completo ou metodologia inadequada. Após a leitura completa dos 15 artigos restantes, 7 foram excluídos por não atenderem plenamente aos critérios estabelecidos, como ausência de dados relevantes à análise proposta. Assim, 8 artigos foram incluídos na análise final.

Os estudos selecionados abordaram principalmente aspectos clínicos, nutricionais e psicossociais relacionados à Doença Inflamatória Intestinal em crianças e adolescentes. A tabela a seguir apresenta uma síntese das principais informações:

AUTOR (ANO)	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO	PRINCIPAIS ACHADOS	CONCLUSÃO
Souza et al (2020)	Estudo epidemiológico	Crianças de 1 a 14 anos com DII na região Norte do Brasil	O estudo analisou dados do DATASUS sobre internações por DII em crianças de 1 a 14 anos na região Norte do Brasil entre 2010 e 2019. Observou-se um predomínio de casos no estado do Pará e uma maior incidência em pacientes do sexo masculino.	Houve um aumento nas internações por DII na população pediátrica da região Norte, com destaque para o estado do Pará e maior incidência em meninos.

Queiroz et al. (2021)	Estudo observacional, descritivo e transversal	Pacientes pediátricos (2 a 19 anos) com diagnóstico de Doença de Crohn (DC) ou Colite Ulcerativa (CU) atendidos entre junho de 2020 e fevereiro de 2021	Pacientes pediátricos com Doença Inflamatória Intestinal (DII) frequentemente apresentam comprometimento do estado nutricional, com déficit de massa muscular, baixa estatura e imunidade reduzida, o que pode dificultar a eficácia do tratamento	A avaliação nutricional de crianças e adolescentes com Doença Inflamatória Intestinal (DII) deve integrar a rotina de atendimento, com o objetivo de promover práticas alimentares saudáveis que favoreçam o crescimento, a recuperação do peso corporal e a preservação da massa muscular.
Silva et al. (2021)	Estudo de coorte retrospectivo	43 pacientes com DII na infância acompanhados em hospital terciário entre 2020 e 2021	Maioria com Doença de Crohn, sintomas gastrointestinais prevalentes, manifestações extraintestinais frequentes, significativa restrição de crescimento e magreza	É importante ter mais estudos e profissionais preparados para diagnosticar e cuidar melhor dessas crianças, garantindo mais qualidade de vida e tratamento eficaz desde cedo.
Araújo et al. (2022)	Estudo Observacional retrospectivo	22 pacientes pediátricos acompanhados no Hospital Infantil Dr. Juvenio Mattos, MA, entre abril e novembro de 2020	Predominância de Retocolite Ulcerativa (59,1%), sintomas principais: diarreia com sangue (63,6%) e dor abdominal (27,3%), anemia presente em 77,3% dos casos	O estudo sobre DII pediátrica evidencia a necessidade de mais pesquisas, capacitação profissional e diagnóstico precoce para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.
Carvalho et al. (2023)	Relato de caso clínico	Paciente do sexo feminino, 11 anos de idade, diagnosticada com retocolite ulcerativa (RCU) extensa após histórico de sintomas gastrointestinais persistentes.	Retocolite ulcerativa severa com progressão para colite extensa. Necessidade de internação prolongada, uso de mesalazina e corticoide. Boa resposta ao tratamento com melhora clínica e laboratorial.	RCU infantil é rara e exige abordagem multidisciplinar e diagnóstico precoce. O tratamento adequado proporciona melhora clínica e controle da doença.

Menandro & Reis (2023)	Estudo observacional transversal	Pacientes internados com DII no Rio de Janeiro (2016–2020)	1.737 internações. Maioria das internações e mortes em grandes centros urbanos. Mulheres internam mais (56%), mas homens morrem mais (58%). Faixa etária mais atingida: 50–59 anos.	Mulheres de 50–59 anos em áreas urbanas são mais afetadas por DII, porém a mortalidade é maior entre homens. Urbanização influencia incidência.
Oliveira et al. (2022)	Estudo qualitativo	Crianças e adolescentes com DII	A doença impacta significativamente o desenvolvimento socioemocional dos pacientes pediátricos.	Suporte psicológico é essencial para melhorar a qualidade de vida.
Piovensana et al. (2025)	Relato de caso	Pacientes de 2 anos e 4 anos com DII.	Foram observados sangramentos intestinais, dificuldade no ganho de peso, úlceras perianais, internações frequentes, atraso no desenvolvimento e anemia. O tratamento inicial com prednisolona foi ineficaz, havendo apenas melhora parcial do ganho de peso com o uso de infliximabe.	A Doença Inflamatória Intestinal na infância é rara e de diagnóstico desafiador. O manejo exige uma abordagem complexa, com atuação clínica e cirúrgica multidisciplinar

A Doença Inflamatória Intestinal (DII) em pacientes pediátricos representa um desafio significativo para a saúde pública e a prática clínica, devido à sua natureza crônica, complexidade etiológica e impacto multifacetado no desenvolvimento e bem-estar dos indivíduos afetados. Essa condição, que engloba principalmente a Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU), caracteriza-se por uma inflamação crônica do trato gastrointestinal, resultante de uma intrincada interação entre predisposição genética, fatores ambientais e alterações na resposta imune, modulada pela microbiota intestinal.

A etiologia da DII pediátrica é multifatorial e ainda não completamente elucidada. Estudos como os de Araújo et al. (2022) e Piovesana et al. (2025) reforçam a ideia de que a DII surge de uma combinação de fatores genéticos que conferem suscetibilidade à doença, desencadeada ou exacerbada por fatores ambientais. Esses fatores ambientais podem incluir infecções, dieta, uso de antibióticos e estresse, que, por sua vez, alteram a composição e a função da microbiota intestinal, levando a uma resposta imune desregulada na mucosa

intestinal. Essa resposta inflamatória crônica é responsável pelos sintomas e pelas complicações da DII. Um dos aspectos mais relevantes na DII pediátrica é o seu impacto no estado nutricional. Queiroz et al. (2021) e Silva, Lomazi e Brandão (2021) demonstram consistentemente que crianças e adolescentes com DII frequentemente apresentam déficits nutricionais. A inflamação crônica no intestino leva à má absorção de nutrientes, perda de sangue e aumento das necessidades metabólicas, resultando em deficiências de vitaminas, minerais e macronutrientes.

Queiroz et al. (2021) evidenciaram que pacientes pediátricos com DII apresentam alta prevalência de baixa estatura e déficit de massa muscular, com diferenças significativas entre DC e RCU. A DC, que pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal e causar inflamação transmural, parece ter um impacto mais negativo no crescimento e desenvolvimento em comparação com a RCU, que se restringe à mucosa do cólon. Silva, Lomazi e Brandão (2021) também observaram que pacientes com DC apresentam menor peso e Índice de Massa Corporal (IMC) em comparação com pacientes com RCU. A desnutrição em pacientes pediátricos com DII tem consequências graves, incluindo atraso no crescimento, retardo da puberdade, diminuição da massa óssea, comprometimento da função cognitiva e piora da qualidade de vida. Além disso, o estado nutricional inadequado pode afetar a resposta ao tratamento medicamentoso e aumentar o risco de complicações.

A DII pediátrica pode se manifestar de diversas formas, com uma ampla gama de sintomas gastrointestinais e extraintestinais. Os sintomas gastrointestinais mais comuns incluem dor abdominal, diarreia (que pode conter sangue ou muco), sangramento retal, perda de peso, fadiga e febre. Souza et al. (2020) e Araújo et al. (2022) destacam a frequência desses sintomas em pacientes pediátricos com DII. Araújo et al. (2022), em seu estudo realizado no Nordeste do Brasil, encontraram alta prevalência de diarreia com sangue (63,6%) e anemia (77,3%) em pacientes pediátricos com DII. A anemia, muitas vezes causada pela perda crônica de sangue e pela má absorção de ferro, é uma manifestação extraintestinal comum da DII e pode contribuir para a fadiga e o comprometimento do desenvolvimento.

Carvalho et al. (2020) também enfatiza a diversidade das manifestações clínicas da DII, relatando um caso de retocolite ulcerativa diagnosticada na infância que progrediu para colite extensa. Esse caso ilustra a importância de considerar a DII no diagnóstico diferencial de crianças com sintomas gastrointestinais persistentes.

O diagnóstico da DII pediátrica pode ser desafiador devido à inespecificidade dos sintomas e à sobreposição com outras condições gastrointestinais. Sintomas como dor abdominal e diarreia são comuns em diversas doenças infecciosas e funcionais, o que pode levar a atrasos no diagnóstico da DII. O diagnóstico da DII de início muito precoce (VEO-DII),

definida como DII diagnosticada antes dos 6 anos de idade, é particularmente difícil. Piovesana et al. (2025) descrevem um caso de VEO-DII em uma criança de 2 anos e 4 meses, que apresentou múltiplas manifestações sistêmicas e resistência ao tratamento convencional.

Esse caso ressalta a importância de considerar a VEO-DII em crianças pequenas com sintomas persistentes e de realizar uma investigação diagnóstica aprofundada. Além das repercussões físicas, a DII pediátrica tem um impacto significativo no bem-estar psicossocial dos pacientes. Oliveira, Alvarenga e Paixão (2022) investigaram as repercussões da DII no desenvolvimento socioemocional de crianças e adolescentes. Seu estudo revelou que os sintomas da doença afetam as emoções, a vida escolar e as interações sociais dos pacientes. Crianças e adolescentes com DII podem apresentar maior risco de ansiedade, depressão, baixa autoestima, dificuldades de concentração, absenteísmo escolar e isolamento social. Esses problemas psicossociais podem prejudicar o desenvolvimento emocional, social e acadêmico dos pacientes, além de impactar negativamente sua qualidade de vida. O conhecimento da epidemiologia da DII pediátrica é essencial para o planejamento de serviços de saúde e a alocação de recursos. Estudos epidemiológicos no Brasil mostram um aumento no número de casos de DII em pacientes pediátricos, o que pode refletir tanto um aumento real na incidência da doença quanto uma maior conscientização e aprimoramento dos métodos diagnósticos.

Souza et al. (2020) descreveram o perfil epidemiológico da DII pediátrica na região Norte do Brasil, enquanto Menandro et al. (2020) analisaram os dados de internações por DII no estado do Rio de Janeiro. Esses estudos regionais fornecem informações valiosas sobre as características da DII em diferentes populações e destacam a necessidade de adaptar as estratégias de cuidado às particularidades de cada localidade.

O manejo da Doença Inflamatória Intestinal (DII) na infância exige uma abordagem multidisciplinar, envolvendo gastroenterologistas pediátricos, nutricionistas, psicólogos, enfermeiros e outros profissionais de saúde. O principal objetivo do tratamento é controlar a inflamação, aliviar os sintomas, promover a cicatrização da mucosa intestinal, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A terapêutica medicamentosa inclui anti-inflamatórios, imunomoduladores e agentes biológicos. O suporte nutricional desempenha um papel crucial na correção de deficiências, no estímulo ao crescimento e desenvolvimento adequados e na otimização da resposta ao tratamento. Além disso, o apoio psicossocial é indispensável para auxiliar os pacientes e suas famílias a enfrentarem os desafios emocionais e sociais impostos pela doença.

Portanto, o manejo da DII pediátrica exige não apenas uma abordagem clínica eficaz, mas também estratégias que considerem o impacto nutricional, psicossocial e o contexto

epidemiológico da doença no Brasil. A escassez de dados populacionais abrangentes ressalta a importância de novos estudos multicêntricos e políticas públicas que garantam acesso ao diagnóstico precoce, tratamento adequado e suporte multidisciplinar contínuo. Essas ações são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida das crianças e adolescentes com DII no país.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Doença Inflamatória Intestinal (DII) na população pediátrica representa um desafio clínico significativo, devido à sua natureza crônica, multifatorial e sistêmica. A revisão da literatura permitiu identificar que os principais comprometimentos associados a essas enfermidades vão além do trato gastrointestinal, afetando diretamente o crescimento, o estado nutricional, a saúde óssea, o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos pacientes. A Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa apresentam manifestações clínicas variadas, exigindo uma abordagem diagnóstica minuciosa e um plano terapêutico individualizado.

Dada a complexidade desses quadros, o acompanhamento multidisciplinar é essencial, envolvendo não apenas o gastroenterologista pediátrico, mas também nutricionistas, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais. A atenção integral, que considere os aspectos clínicos e psicossociais, é fundamental para minimizar os impactos da doença e promover um desenvolvimento mais saudável.

Apesar dos avanços no diagnóstico e no tratamento, ainda existem lacunas importantes na literatura nacional, especialmente no que se refere à diversidade regional e às repercussões a longo prazo da DII na infância e adolescência. Assim, estudos futuros com metodologia robusta e foco ampliado são imprescindíveis para aprofundar o conhecimento sobre a doença e contribuir para estratégias de cuidado mais eficazes e equitativas.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. M. L., Luz, C. R. N. E., & Mouzinho, L. S. N. (2022). **Perfil da Doença Inflamatória Intestinal em serviço de referência em gastropediatria no nordeste brasileiro**. *Research, Society and Development*, 11(9).
- CANHOTO, Joana Maria Alberto da Costa. **Nutrição na doença inflamatória intestinal em idade pediátrica**. 2019. Tese de Doutorado.
- CARVALHO, Murilo Oliveira de et al. Retocolite ulcerativa diagnosticada na infância com progressão para colite extensa: relato de caso. *Revista Inova Saúde, Criciúma*, v. 13, n. 3, 2023.
- CAVALCANTE, Regina Márcia Soares et al. Retocolite ulcerativa e citocinas: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e314997145-e314997145, 2020.
- DE ALBUQUERQUE MELO, Vinícius Couto et al. Análise das internações por Doença Inflamatória Intestinal na região Nordeste. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e11513445587-e11513445587, 2024.
- DA SILVA, Mariana Afonso, Elizete Aparecida Lomazi, and Maria Angela Bellomo Brandao. "Doença Inflamatória Intestinal na infância: avaliação clínica e evolutiva." (2021)
- DE OLIVEIRA, Cleicione Rosa; ALVARENGA, Patrícia; PAIXÃO, Catiele. Repercussões das Doenças Inflamatórias Intestinais no Desenvolvimento Socioemocional de Pacientes Pediátricos. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 93-107, 2022.
- ESPINHA, Catarina Isabel Franquelim. **Doença de Crohn em idade pediátrica: possíveis soluções terapêuticas num caso clínico de difícil controlo**. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa (Portugal).
- MENANDRO, G. DE F., & REIS, B. C. C. (2023). **Panorama epidemiológico de internação das doenças inflamatórias intestinais no estado do Rio de Janeiro nos últimos cinco anos**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(2), 1404–1412.
- PROENÇA, Mariana Aparecida Brunossi Moura et al. **O desafio diagnóstico da doença inflamatória intestinal na pediatria: um relato de caso**. *Blucher Medical Proceedings*, v. 6, n. 2, p. 87-88, 2020.
- PIOVESANA, Rebecca Raíssa et al. **Doença inflamatória intestinal na infância: um relato de caso**. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 8, n. 1, p. 01–20, jan./fev. 2025. DOI: <10.34119/bjhrv8n1-303>. Acesso em: 11 maio 2025.
- SANTOS, A. L. C.; DIAS, B. C. de O. .; SILVA, K. A. da .; FERREIRA, J. C. de S. . Nutritional therapy for inflammatory bowel diseases: Crohn's disease and ulcerative colitis. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e11410716660, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16660..
- SEGAL, Jonathan P.; LEBLANC, Jean-Frédéric; HART, Ailsa L. Ulcerative colitis: an update. **Clinical Medicine**, v. 21, n. 2, p. 135, 2021.

SILVA, Marina Afonso da; LOMAZI, Elizete; BRANDÃO, Maria Ângela Bellomo. **Doença inflamatória intestinal na infância: avaliação clínica e evolutiva.** In: CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO DA UNICAMP – COMAUC, 30., 2021, Campinas, SP. Anais [...]. Campinas: UNICAMP, 2021. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/comau2021/trabalho/210498>. Acesso em: 11 maio 2025.

SOUZA, Aline Rangel de et al. **Perfil epidemiológico dos casos de Doença Inflamatória Intestinal em pacientes pediátricos na região Norte do Brasil entre 2010 e 2019.** Revista de Patologia do Tocantins, v. 7, n. 3, p. 107-115, 2020.


QUEIROZ, Aline Pereira et al. Estado antropométrico de pacientes pediátricos com doença inflamatória intestinal. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 20, n. 3, p. 394-399, 2021.

ANEXO A - DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

Eu, **Marta Carvalho de Araújo Silva**, professora licenciada em Letras – pela Universidade Estadual do Piauí, declaro para os devidos fins de direito que fiz a revisão linguística-textual, gramatical e ortográfica de português, do artigo das autoras Maria Adriely Machado de Castro Nunes, Rebek Gaudêncio Rodrigues Fernandes e Vitória Ohana Soares Marques, intitulado “OS PRINCIPAIS COMPROMETIMENTOS NOS PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL PEDIÁTRICA”, apresentado ao curso de Medicina como requisito para obtenção do título de Médico.

Teresina, 15 de maio de 2025.

 Documento assinado digitalmente
MARTA CARVALHO DE ARAUJO SILVA
Data: 15/05/2025 20:31:19-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Assinatura do(a) Professor(a)

ANEXO B: DECLARAÇÃO DE PUBLICAÇÃO NA REVISTA



Revista **ft** ISSN 1678-0817 Qualis B2



Certificamos que o artigo

OS PRINCIPAIS COMPROMETIMENTOS NOS PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL PEDIÁTRICA

de autoria de

**Maria Adriely Machado de Castro Nunes; Rebek Gaudêncio Rodrigues
Fernandes; Vitória Ohana Soares Marques; Jacqueline Lima Monteiro de
Carvalho; Maria Gabriela de Carvalho Trindade; Sara Silva Santos;
Francisléia Falcão França Santos Siqueira; Antonielly Campinho dos Reis**

foi publicado na **Revistaft** em 18/05/2025

ISSN: 1678-0817 - Volume 29 - Edição 146 - Págs. 50 e 51

DOI: <https://www.doi.org/10.69849/revistaft/pa10202505181650> **Registro** 10.69849/revistaft/pa10202505181650

Dr. Oston Mendes

Editor

ft

Revista ft | <https://www.revistaft.com.br>

ISSN: 1678-0817 | **CNPJ:** 48.728.404/0001-22

R. José Linhares, 134 - Leblon - Rio de Janeiro - RJ

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI**Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário UNINOVAFAPI****1. Identificação do Material Bibliográfico:**

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Tese |
| <input type="checkbox"/> Dissertação |
| <input type="checkbox"/> Monografia |
| <input checked="" type="checkbox"/> TCC Artigo |

2. Identificação do Trabalho Científico:

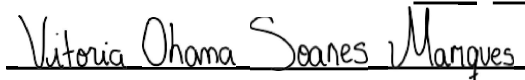
Curso de Graduação: MEDICINA
Programa de pós-graduação:
Título: Os Principais Comprometimentos Nos Pacientes Com Doença Inflamatória Intestinal Pediátrica
Data da Defesa: 06/06/2025

3. Identificação da Autoria:

Autor: Maria Adriely Machado De Castro Nunes; Rebek Gaudêncio Rodrigues Fernandes; Vitória Ohana Soares Marques
Orientador: Antonielly Campinho dos Reis
Coorientador:
Membros da Banca: Gustavo Cardoso da Silva Neves; Maria Luísa Lima Barreto do Nascimento

AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Local: Teresina-PIData: 13 / 06 / 2025

Assinatura do(a) Autor(a):