



Nutri **ADVISOR**

Consulta Mensal

COMO PARTE INTEGRANTE DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL BE-FIT FAREMOS SEMPRE CHEGAR AOS NOSSOS SÓCIOS UM ACOMPANHAMENTO MENSAL REPLETO DE DICAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, ESTUDOS CIENTÍFICOS, RECEITAS E SUGESTÕES PARA UMA ALIMENTAÇÃO MAIS SAUDÁVEL.

ESPERO QUE SEJA DO SEU INTERESSE!

NUTRICIONISTA ANDREIA OLIVEIRA
Céd. N.º 2463N





NUTRIADVISOR



DOENÇA DE CROHN

Do que se trata e como a intervenção nutricional pode ajudar

CASTANHA

Um segredo milenar

RECEITA

Sopa de abóbora com courgette e castanhas

EDIÇÃO

Novembro de 2021

Doença de Crohn

– *Do que se trata e como a intervenção nutricional pode ajudar.*



Andreia Oliveira
Nutricionista

As Doenças Inflamatórias do Intestino (DII), sendo as mais comuns e conhecidas Crohn e Colite Ulcerosa, **afetam mais de 20 mil portugueses.**

A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória que **atinge tanto homens como mulheres, de diferentes faixas etárias**, apesar de ser mais comum na terceira década da vida. Esta doença pode manifestar-se em partes distintas do trato-gastrointestinal, como o íleo e o cólon. A sua causa ainda permanece desconhecida, apesar de ser sugestivo que há uma ligação com fatores genéticos, doenças autoimunes, aspetos ambientais e emocionais.

Por ser uma doença crónica, não tem cura, alternando entre fase de remissão, ou seja, **períodos em que não há manifestações clínicas da doença**, e a fase ativa da doença. Os sintomas mais frequentemente reportados são: **dor abdominal, lesões retais, que inclui hemorroidas, fissuras, fístulas e abscessos, diarreia, febre, perda de peso, falta de apetite e fadiga**, além do surgimento de sintomas extra intestinais, envolvendo os olhos, sistema hematológico, articulações e pele.

Uma boa conduta nutricional, ajustada às necessidades específicas destes pacientes, é de grande importância para a recuperação do seu estado nutricional, uma vez que entre **65 a 75%** dos casos se **observa um quadro de desnutrição.**

Mas quais são as recomendações nutricionais para pacientes com doença de Crohn?

Quando falamos de intervenções nutricionais em pacientes com DC, muitas diretrizes recomendam a utilização de terapia nutricional entérica (NE) e parentérica (NP).

Segundo as diretrizes da European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) de 2017, as terapias de NE e NP são recomendadas **apenas quando a ingestão oral é insuficiente**, servindo como uma terapia de suporte.

Além dessas condutas, algumas dietas com modificações dietéticas trazem inúmeros benefícios a esses pacientes, sendo a dieta pobre em FODMAP uma das estratégias mais comuns.



A dor abdominal é um dos sintomas mais comuns.

Esta dieta exclui hidratos de carbono de cadeia curta, que são mal absorvidos pelo intestino promovendo uma **alta fermentação das bactérias intestinais**, ocasionando a diarreia, inchaço, distensão e dor abdominal. A sigla **FODMAP** significa **fermentável, oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis**, ou seja, a dieta consiste na baixa ingestão desses alimentos.

Podemos ver abaixo os alimentos recomendáveis e os que devem ser evitados:

ALIMENTOS COM ALTO TEOR EM FODMAPS



Frutose	Frutas: maçãs, pêras, pêsegos, pêssego, manga, ervilhas, melancia, cerejas, fruta enlatada em sumo natural, mel, legumes: espargos, alcachofras e ervilhas instantâneas Edulcorantes: frutose, xarope de milho e grande dose de frutose: fontes de frutas concentrados, grandes porções de frutas, frutas secas, sumo de frutas
Lactose	Leite: vaca, cabra, ovelha, gelado, manteiga, iogurte, queijos
Frutanos e/ou Galactanos	Frutas: melancia, creme de maçã, pêsegos, legumes: alcachofras, aspargos, beterraba, couve-de-bruxelas, brócolos, repolho, erva-doce, alho, cebola, ervilha, chalotas, cereais: trigo e centeio quando consumidos em grandes quantidades, cevada, nozes e sementes: pistachos Legumes: grão-de-bico, lentilhas, feijão, fontes de inulina
Polióis	Frutas: maçãs, damascos, cerejas, pêras, nectarinas, pêsegos, ameixas, melancia Legumes: abacate, couve-flor, cogumelos, ervilhas. Adoçantes: sorbitol (E420), manitol (E421), xilitol (E967), maltitol (E965), isomalte (E953), e outros que terminam em -ol, laxante



ALIMENTOS COM BAIXO TEOR EM FODMAPS

Frutose	Frutas: banana, mirtilo, melão, uva, melão, kiwi, limão, lima, laranja, maracujá, mamão, framboesa, morango
Lactose	Leite e iogurtes: sem lactose, bebidas vegetais de arroz Substitutos de gelados sem lactose Queijos: queijos duros
Frutanos e/ou Galactanos	Legumes: cenoura, aipo, cebolinha, milho, beringela, feijão-verde, alface, abóbora, cebola primavera (parte verde apenas), cebola substituída por alho e óleo com infusão de alho Cereais: sem glúten e produtos de pão/cereais específicos, frutas: tomate
Polióis	Frutas: banana, mirtilo, melão, carambola, uva, melão, kiwi, limão, lima, laranja, maracujá, mamão, framboesa Edulcorantes: glicose, açúcar (sacarose), outros adoçantes artificiais que não terminam em "ol"

in: Mansueto, P., Seidita, A., Alcamo, A. D., & Carroccio, A. (2015). Role of FODMAPs in Patients With Irritable Bowel Syndrome. Nutrition in Clinical Practice.

A dieta pobre em FODMAPS, embora apresente benefícios no controle de sintomas, **é aconselhável na fase remissão na doença**. Além dessas alternativas, há evidências, também, acerca da **dieta semi-vegetariana, ingestão de probióticos e prebióticos**, como alternativas terapêuticas para esses pacientes.

Para alteração do seu regime alimentar procure sempre um nutricionista.

Fonte: Caio, G.; Lungaro, L.; Caputo, F.; Zoli, E. Nutritional Treatment in Crohn's Disease. *Nutrients* 2021, 13, 1628. OLIVEIRA, Carina et al. SUPORTE NUTRICIONAL NA DOENÇA DE CROHN. *Acta Portuguesa de Nutrição, Portugal*, v. 10, n. 0, p. 44-48, set. 2017. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA SAS/MS Nº 966, DE 2 DE OUTUBRO DE 2014.: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Doença de Crohn. Brasil: Ministério da Saúde, 2014.

Castanha

– *Um segredo milenar.*

O castanheiro (*Castanea sativa* Mill.) teve a sua origem na região **leste do Mediterrâneo há mais de 90 milhões de anos**, espalhando-se depois por todo o continente. A castanha é assim, provavelmente, um dos mais antigos alimentos consumidos pelos habitantes do espaço que hoje se designa por Europa.

Alimento milenar, a castanha representa bem a ligação do homem com a tecnologia, pois para que os nutrientes da castanha ficassem mais acessíveis, com melhor sabor e digestibilidade, **sempre foi necessário aquecê-la, cozendo ou assando**, por exemplo.

Dez castanhas assadas (84g) fornecem apenas 2g de gordura mas **17% da quantidade de fibra necessária diariamente e estão isentas de glúten**, podendo substituir alguns cereais, fornecendo energia de qualidade para os doentes celíacos, por exemplo.

Os hidratos de carbono presentes na castanha possuem quantidades apreciáveis de amiloses e amilopectinas, polissacarídeos que permitem o desenvolvimento da flora intestinal e a produção de cadeias de ácidos gordos de cadeia curta. Se a este facto, adicionarmos as substâncias indigeríveis (fibra) que estimulam a presença de bactérias probióticas benéficas no intestino, do género *Bifidobacterium* e *Lactobacillus*, encontramos na castanha os processos ideais para se reduzir a inflamação e as enzimas bacterianas fecais que podem estar na génese de alguns cancros do intestino.

A presença de fibra pode ainda contribuir para a regulação dos níveis de colesterol e da resposta de insulina.

Mas o interesse da castanha não se reduz a estes aspectos funcionais. A castanha é uma fonte espantosa de nutrientes, nomeadamente vitaminas, minerais e compostos químicos protetores das células.



Estima-se que as doenças da tiroide afetem cerca de 10% da nossa população.

Das vitaminas presentes na castanha **é de realçar a grande quantidade de vitamina C**, habitualmente presente nos frutos cítricos, mas que aqui ganha importância, em especial para as populações do interior e durante o inverno. **Dez castanhas assadas fornecem 36% das quantidades necessárias de vitamina C, 14 % da tiamina necessária, 21% da vitamina B6 e 15% do ácido fólico**, este último habitualmente presente nos hortícolas de cor verde. Quanto aos minerais, a castanha fornece quantidades apreciáveis de cálcio, ferro, magnésio, potássio, fósforo, zinco, cobre, manganésio e selénio.

Quantidade por uma porção de 10 castanhas assadas (84g)		%DDR
Energia (kcal)	206kcal	10%
Lípidos (g)	2,0	3%
Dos quais ácidos gordos saturados (g)	0,3	2%
Hidratos de Carbono (g)	44,5	15%
Dos quais açúcares (g)	8,9	---
Fibra (g)	4,3	17%
Proteínas (g)	2,7	5%
Sal (g)	0,004	0%
Vitamina C (mg)	21,8	36%
Vitamina B6 (mg)	0,4	21%
Ácido fólico (µg)	58,8	15%
Cálcio (mg)	24,4	2%
Ferro (mg)	0,8	4%

Informação retirada de Nutritiondata

in: *Castanha, Nutrimento*, 2015.

Receita: Sopa de abóbora com courgette e castanhas

Ingredientes:

- 125 g de cebola picada;
- 200 g de alho-francês picado;
- 500 g de abóbora limpa em cubos;
- 300 g de courgette;
- 3 c. de sopa de azeite;
- 1 c. de chá de sal
- 500 ml de água;
- pimenta de moinho q.b;
- 100 g de castanhas cozidas;
- Manjeriço fresco q.b



Sugestão de apresentação.
Imagem e receita: Pingodoce.pt.

Procedimento:

1. Deite a cebola, o alho-francês e a abóbora numa panela, regue com o azeite e leve a cozinhar tapado, sobre lume moderado.
2. Entretanto, lave a courgette, corte-a em cubos e junte-a aos legumes na panela. Salpique com o sal, tape e deixe cozinhar durante mais 20 minutos.
3. Adicione a água, triture muito bem com a varinha e tempere com pimenta moída na altura. Deixe retomar fervura.
4. Sirva com as castanhas grosseiramente picadas e folhas de manjeriço.

NUTRICIONISTA ANDREIA OLIVEIRA
Céd. N.º 2463N

