

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO
DO RIO GRANDE DO NORTE**

CLEBSON SILVA DE OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE DISBIOSE EM PACIENTES ATENDIDOS NO
AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR\RN**

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE DISBIOSE EM PACIENTES ATENDIDOS NO
AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR\RN**

Monografia apresentada ao Curso de
Graduação de Nutrição da Faculdade
Natalense para o Desenvolvimento do Rio
Grande do Norte, como requisito obrigatório
para a obtenção do grau de bacharel em
Nutrição.

Orientadora: Célia Regina Barbosa de Araújo,
Mg.

**NATAL
2008**

CLEBSON SILVA DE OLIVEIRA

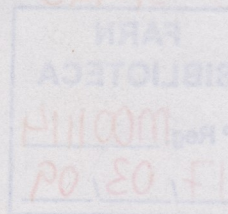
AVALIAÇÃO DO GRAU DE DISBIOSE EM PACIENTES ATENDIDOS NO
AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR

AVALIAÇÃO DO GRAU DE DISBIOSE EM PACIENTES ATENDIDOS NO
AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR

Monografia apresentada ao Curso de
Graduação de Nutrição da Faculdade
Natalense para o Desenvolvimento do Rio
Grande do Norte, como requisito obrigatório
para a obtenção do grau de bacharel em
Nutrição.

Orientadora: Célia Regina Barbosa de Araújo,
Msc.

NATAL
2008



Catalogação na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Oliveira, Clebson Silva de

Avaliação do grau de disbiose em pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar/RN / Maria do Socorro Medeiros Amarante. – Natal: FARN, 2008.

29f.

Orientador: Célia Regina Barbosa de Araújo (M.Sc.)

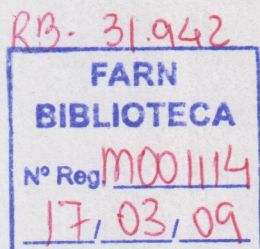
Monografia (Bacharelado em Nutrição) – Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Disbiose – Monografia. 2. Trato Gastrointestinal – Monografia. 3. Microbiótica – Monografia. I.Título.

RN/FARN/BC

CDU 612.39

612.39
046a
2008
ex 01



CLEBSON SILVA DE OLIVEIRA

AVALIAÇÃO DO GRAU DE DISBIOSE EM PACIENTES ATENDIDOS NO
AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DA POLICIA MILITAR\RN

Monografia apresentada ao Curso de Nutrição da Faculdade Natalense
para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte, aprovada em _____. _____. _____.
pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Célia Regina Barbosa de Araújo, Msc.
Orientadora

Carina Leite de Araújo Oliveira, Msc
Membro examinador

Vanessa teixeira de Lima Oliveira, Msc
Membro examinador

AGRADECIMENTOS

Todo e qualquer individuo, que tem a **Deus** com sua primordial e mais profunda busca para uma filosofia de vida, traça um caminho estreito e de espinhos dolorosos, contudo, consegue firmar sua morada na rocha firme onde as tempestades mais temidas não conseguem abalar suas estruturas.

Com isso agradeço imensamente a Deus todo poderoso, não só pelo dom da vida mas também pela família maravilhosa que me apoiou e apóia em todos os momentos mais difíceis e espinhosos da minha trajetória, dando-me forças e acreditando em mim até mesmo quando eu não mais acreditava, por isso não poderia deixar de agradecer as minhas três pilstras, minha mãe **Luzinete**, minha esposa **Jozelia** e minha filha **Caroline**, obrigado pelas vossas existências e vossas paciências .

Agradeço ainda aos meus inseparáveis amigos de curso **Renan** e **Edivaldo**, a qual estivemos sempre juntos durante todo o período de formação.

RESUMO

A disbiose é uma patologia que acomete o trato gastrintestinal (TGI), devido a um desequilíbrio das bactérias da flora intestinal. O presente trabalho teve como objetivo investigar o grau de disbiose em pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar\RN no período de Maio a Setembro de 2008. Foi aplicado um questionário aos pacientes atendidos nesta referida unidade hospitalar, por meio de entrevista, sobre o consumo e hábitos alimentares. Assinaram, ainda, um termo de livre esclarecimento. Predominou no estudo o sexo masculino, com 70,5% dos pacientes entrevistados. A maioria com idade superior a 45 anos (44,11%). A escolaridade dos entrevistados apresentaram-se com 2º grau completo (38,23%). Verificou-se que houve uma prevalência maior de queixas entre os paciente com histórico do uso de antibióticos (47%) e o consumo de bebidas alcoólicas (44%). Conclui-se que a maior parte dos pacientes entrevistados apresentaram sinais e sintomas de prioridade moderada em relação a sinais e sintomas associados a disbose, o que evidencia a importância de realização de programas de educação nutricional e qualidade de vida

. **Palavras-chave:** Disbiose. Trato gastroiintestinal. Microbiótica.

ABSTRACT

The disbiose is a disease that attacks the gastrointestinal tract (TGI), due to an imbalance of bacteria from the gut. This study aimed to investigate the degree of disbiose in patients at the clinic of the Hospital of Military Police \ RN in the period from May to September 2008. We administered a questionnaire to patients in this hospital, through interviews, on consumption and dietary habits. Signed addition, a free word of explanation. Most men in the study, with 70.5% of patients interviewed. Most are aged over 45 years (44.11%). The schooling of the interviewees showed up with 2nd degree completion (38.23%). It was found that there was a higher prevalence of complaints among patients with a history of the use of antibiotics (47%) and consumption of alcoholic beverages (44%). It follows that most of the patients interviewed were signs and symptoms of moderate priority for signs and symptoms associated with disbiose, highlighting the importance of implementation of programs of nutrition education and quality of life.

Keywords: Disbiose. Gastrointestinal deal. Microbiota.

LISTA DE TABELA

TABELA.1 classificação segundo gênero dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN 17

TABELA.2 classificação segundo idade dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN 17

TABELA.3 classificação segundo escolaridade dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN 18

LISTA DE GRÁFICO

GRÁFICO 1 caracterização da clientela de acordo com o grau de disbiose 18

GRÁFICO 2 caracterização da clientela de acordo com sinais e sintomas associados á disbiose dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Policia Militar - RN 19

GRÁFICO 3 caracterização da clientela de acordo com uso de AINes, histórico do uso de antibióticos, consumo de bebidas alcoólicas e RUC e DC, dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Policia Militar - RN 19

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	09
2.OBJETIVOS	11
2.1.GERAL	11
2.2.ESPECÍFICOS	11
3.REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1.MICROBIOTA INTESTINAL	12
3.2.TRATAMENTO	13
4.METODOLOGIA	15
4.1.CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	15
4.2.COLETA DE DADOS	15
4.3.ANÁLISE DOS DADOS	16
5.RESULTADOS E DISCURSÕES	17
5.1.CARCTERIZAÇÃO DA CLIENTELA	17
5.2.GRAU DE DISBIOSE E USO	18
5.3.SINAIS ,SINTOMAS DA DISBIOSE E USO DE ANTIBIÓTICO E ÁLCOOL ASSOCIADO Á DISBIOSE	19
6.CONCLUSÃO	22
REFERENCIAS	23
APÊNDICES	25

1. INTRODUÇÃO

A disbiose é uma patologia que acomete o trato gastrointestinal (TGI), devido a um desequilíbrio das bactérias da flora intestinal. O TGI representa um ecossistema dinâmico e integrado, composto de uma matriz de células, de um sistema imune completo e de inúmeras espécies de microrganismos que normalmente colonizam e protegem a mucosa do TGI. Vírus e bactérias são microrganismos que possuem uma ótima adaptação, mas as toxinas que chegam por meio da alimentação, interferem neste equilíbrio dinâmico. As causas da disbiose podem ser atribuídas a uma série de fatores, como o uso indiscriminado de antibióticos, antiinflamatórios, antiácidos, corticóides e outros medicamentos, alimentação irregular (incluindo a mastigação), excesso de alimentos processados, stress e intoxicações diversas (agrotóxicos metais pesados, álcool, fumo) (SPÍNOLA, 2004)..

A somatória desses fatores citados, tem como resultado a perda de equilíbrio da flora intestinal. Passando a preponderar as bactérias intestinais que provocam doenças em detrimento da flora normal. A capacidade defensiva do organismo é prejudicada, já que 80% do sistema imune estão localizados nas paredes do intestino (CARVALHO, 2007).

Ao nascer o indivíduo é estéril, contudo, após o nascimento o intestino começa a ser povoado. A chamada micro biótica indígena depende do tipo de alimentação ingerida. No desenvolvimento intestinal há vários fatores com papel fundamental no povoamento, e na formação do sistema imune adaptativo, entre eles: o parto, normal ou cesárea, a amamentação exclusiva com leite materno, os alimentos líquidos e sólidos que são introduzidas na dieta (SPÍNOLA, 2004).

Um indivíduo que não tem tempo de manter uma rotina alimentar satisfatória sem dar ênfase a uma mastigação, respeito a horários e com preferências por lanches rápidos e com alto valor calórico e baixa qualidade nutricional ao invés de uma refeição adequada, tende a apresentar aumento das queixas de problemas relacionados a digestão e até obesidade. Todo esse corre-corre atrapalha as refeições em si como: o ato de saborear um bom alimento e todas as suas etapas (preparação, mastigação, deglutição, digestão, absorção e excreção); atrapalha ainda na questão social, uma vez que a hora das refeições é tradicionalmente o momento em que a família reúne-se a mesa. Sendo assim, leva o

indivíduo a um estado de nervosismo e agitação, emoções que atrapalham no processo de digestão. O processo de digestão é regulado por uma rede de células nervosas interligadas como cérebro, inclusive com áreas que estão ligadas aos sentimentos, o que é comprovada quando em determinadas situações de muito stress a qual o indivíduo é submetido e apresenta episódios diarréicos (PASCHOAL, 2007).

O desenvolvimento deste trabalho é justificável, pelo fato de relatar a importância que cientistas atuais têm dado ao sistema gastrointestinal e mais especificamente ao intestino, a qual o intitula de "segundo cérebro", apresentando alguns dos estudos realizados por estes cientistas e suas conclusões, assim como, a contribuição que o ritmo de vida, com hábitos alimentares, prática de atividade física regular e orientada e uma alimentação saudável, podem favorecer uma melhor qualidade de vida em indivíduos, segundo estudos de especialistas e cientistas (PÓVOA, 2002).

Este estudo irá contribuir para a avaliação dos sinais e sintomas, característicos da disbiose, observando as possíveis patologias que podem acometer esses indivíduos. Assim essa pesquisa será de grande importância, pois irá contribuir para planejar uma intervenção nutricional.

2.OBJETIVOS TEÓRICO

2.1.GERAL

Avaliar o grau de disbiose nos pacientes atendidos no Ambulatório do Hospital da Polícia Militar do RN em um período de março a setembro de 2008 .

2.2.ESPECÍFICOS

- Caracterizar a clientela quanto ao gênero, faixa etária e grau de escolaridade
- Relacionar sinais e sintomas associados á disbiose
- Identificar a freqüência do uso de antiinflamatórios não esteróides
- Observar o consumo de álcool e sua relação com á disbiose
- Investigar a incidência de patologias associadas á disbiose

3.REFERENCIAL TEÓRICO

3.1.MICROBIOTA INTESTINAL

O intestino humano possui dez vezes mais bactérias e cem vezes mais material genético do que o número total de células do organismo, sendo habitat de aproximadamente cem bilhões de microorganismos. Esta enorme biomassa consiste de mais de 400 espécies bacterianas de importância vital para a nossa saúde, com intensa atividade metabólica, tão intensa que alguns autores referenciam esta atividade como sendo maior do que a atividade hepática. Todos os principais grupos de microorganismos estão presentes no intestino, há um predomínio de bactérias, mas encontram-se, também, fungos e parasitas. (SPÍNOLA, 2004).

A microbiótica do intestino pode ser considerada um órgão adaptável metabolicamente e rapidamente renovável, à medida que novos alimentos são introduzidos na dieta. As bactérias indígenas (comensais) do intestino são constituintes importantes da barreira de defesa da mucosa intestinal. Elas não permitem que ele seja colonizado por microorganismos patogênicos, quando isso ocorre, eles são rapidamente eliminados. As bactérias indígenas competem por nutrientes essenciais, por locais de fixação no intestino, criando um ambiente desfavorável para o crescimento de novos patógenos entéricos. Na mucosa há sempre uma adaptação dinâmica de sucessão bacteriana e interação entre as bactérias dos alimentos e as bactérias do hospedeiro (SPRINGER; DEUTSCH 1998).

O cólon é o local primário de colonização bacteriana, devido à lenta renovação de células. Nesta região, há uma grande concentração de ácidos graxos de cadeia curta, resultado da fermentação dos carboidratos da dieta. Esses carboidratos exercem um papel importante no metabolismo das bactérias e servem como estímulo para a renovação e crescimento das células deste segmento do intestino, mas estranha para outra. Algumas bactérias ocupam todos os microhabitats, porém outros podem tornar-se patogênicos quando encontradas em outro habitat intestinal (SPÍNOLA, 2004).

As bactérias denominadas 'amigáveis', são também chamadas probióticas ou eubióticas são elas que trazem mais benefícios ao homem. Essas bactérias produzem vitaminas do complexo B, incluindo biotina (B12), ácido fólico, vitamina A e vitamina K. O termo probiótico tem sido usado para se referir aos suplementos alimentares que contém *Lactobacillus*, em pó ou em cápsulas. Os dois grupos mais importantes da flora são os *Lactobacillus* encontrados principalmente no intestino delgado e as bifidobactérias, que habitam primariamente o cólon. A dieta assume um papel importante na predominância de uma bactéria sobre a outra, auxiliando no aumento da resistência do organismo. Os probióticos podem atuar como inibidores de bactérias intestinais indesejáveis, como ativadores da imunidade humoral e celular e facilitadores da digestibilidade da lactose (MELO; FRANCKI; GOLÜCKE, 2005).

Lactobacillus são conhecidos pela propriedade de produzir um antibiótico natural, acidofilina, que possui uma atividade antimicrobial, contra os patógenos comuns derivados da alimentação. A modulação nutricional durante o desenvolvimento neonatal, afeta longo prazo a imuno competência do indivíduo (MELO; FRANCKI; GOLÜCKE, 2005).

3.2. TRATAMENTO

O estudo da flora intestinal está classicamente dirigido ao isolamento e identificação da flora patogénica (*Salmonella*, *Shigella*, *E. coli* patogénicos, etc.) e os componentes da flora saprófita excluem-se do estudo e são reportados nos resultados como "flora normal" sem outra identificação ou quantificação. Um estudo exaustivo das fezes é uma ferramenta útil e não invasiva para avaliar a saúde do tracto intestinal, considerando-se nesta avaliação, o estudo microbiológico, vírico (adenovírus, rotavírus) e de parasitas (amebas, flagelados, ciliados, coccídios e helmintas intestinais) (CARVALHO 2007).

A análise microbiológica específica e a determinação da concentração relativa de cada uma das espécies que fazem parte da flora intestinal, a "flora residente" (*E. coli*, *Enterococcus* sp., *Lactobacillus* sp., *Bacteroides* sp., *Prevotella*

sp., Bifidobacterium sp., Clostridium sp.), a "flora transitória" (E. coli lactosa negativa, Klebsiella pneumoniae/ oxytoca, Enterobacter cloacae, Citrobacter freundii, Pseudomonas sp., Bacillus sp., Staphylococcus sp., Streptococcus sp) e ocasionalmente a "flora entero-patogénica" (Salmonella sp., Vibrio sp., Yersinia sp., Campylobacter sp., etc.) assim como a presença de leveduras (Candida sp.) e fungos (Geotrichum sp., Aspergillus sp., Mucor sp.) podem ajudar no diagnóstico e na resolução de problemas intestinais associados a processos de disbiose (SPÍNOLA, 2004).

A disbiose está diretamente associada a um desequilíbrio na "ecologia" dos intestinos, que causa cansaço, mal estar, agravamento de celulite, má aparência da pele e dos cabelos e envelhecimento precoce (MELO; FRANCKI; GOLÜCKE, 2005).

O tratamento da disbiose consiste em duas abordagens, uma dietética e outra usando complexos homeopáticos, probióticos, organoterápicos ou lavagens colônicas (hidrocolonterapia-método de limpeza e revitalização dos intestinos), alguns alimentos devem ser evitados como: carnes vermelhas; leite de vaca; e derivados; leite de cabra; açúcar branco e alimentos processados.. Alimentos que deve ser ingerir diariamente: Quantidades generosas de vegetais, particularmente cenoura crua; couve-flor; repolho; cebola; alho e alho poro; chicória; frutas; grãos (de preferência integral); castanhas e outros legumes (SPÍNOLA, 2004).

4.2. COLETA DE DADOS

Foram aplicados dois questionários de perguntas abertas e fechadas, com o objetivo de coletar dados sobre a saúde intestinal e o uso de antibióticos. O primeiro questionário foi aplicado antes da intervenção, e o segundo, após a intervenção. Os dados foram coletados e analisados, resultando em uma série de conclusões sobre a disbiose, bem como as patologias associadas. Identificando a disbiose de intolerância ou alergia alimentar e investigando o uso de antibióticos e a frequência do uso de bebida alcoólica. Além disso, usamos um termo de "consentimento e esclarecimento" que foi assinado por cada paciente que contribuiu com a pesquisa (Apêndice A).

4.METODOLOGIA DADOS

4.1.CRACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo realizado foi do tipo transversal, segundo Vieira ; Hossne, (2001,p.14) "estudos transversais são feitos para descrever os indivíduos de uma população com relação as suas características pessoais e às suas histórias de exposição a fatores causais suspeitos em determinado momento. A referida pesquisa foi realizada no ambulatório do Hospital da Policia Militar do RN, foi aplicada um questionário para caracterização da clientela (Apêndice B) e outro questionário para avaliar , através de pontuação, o grau de disbiose (Apêndice C), onde de 1 a 5 pontos baixa prioridade; de 6 a 10 pontos caso leve; 11 a 19 pontos moderada prioridade e > 20 pontos grande prioridade, conforme questionário aplicado com os pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Policia Militar - RN .

A amostra foi de 34 pacientes atendidos no Ambulatório do Hospital da Policia Militar do RN.

4.2.COLETAS DE DADOS

Foi aplicado um questionário de perguntas abertas e fechadas como instrumento de coleta de dados, a qual auxiliou a detectar sinais e sintomas relacionados á disbiose, bem como as patologias associadas , identificando a existência de intolerância ou alergia alimentar e investigando o uso de antibiótico e a frequência do uso de bebida alcoólica. Além disso, usado um termo de livre consentimento e esclarecido que foi assinado por cada paciente que contribuiu com a pesquisa (Apêndice A) .

4.3.ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos nesta pesquisa foram analisados com o auxílio do programa Excel 2003, a qual foram reunidos para análise final e conclusão sendo organizados e apresentados sob forma de gráficos e tabelas .

5.RESULTADOS E DISCURSÕES

5.1.CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA

Tabela 1 - classificação segundo gênero dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN

GÊNERO	Nº DE QUESTIONARIOS	QUANTIDADE (%)
Masculino	24	70,58
Feminino	10	29,42
Total	34	100

Fonte: Dados da pesquisa (2008) .

Percebe-se que dentre os pacientes pesquisados apresentaram uma quantidade superior do gênero masculinos comparando a quantidade de paciente do gênero feminino, o que reflete a realidade nos atendimentos no ambulatório onde foi realizado a pesquisa .

Tabela 2 - classificação segundo idade dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN .

IDADE	Nº DE QUESTIONARIOS	QUANTIDADE (%)
<18	1	2,94
19 a 25	6	17,65
26 a 30	4	11,76
31 a 35	3	8,82
36 a 40	3	8,82
41 a 45	2	5,88
> 45	15	44,12
Total	34	100

Fonte: Dados da pesquisa (2008) .

Os pacientes entrevistados apresentaram maioria idade superior a 45 anos de idade o que confere, de acordo com relatos dos funcionários, com a realidade nos atendimentos realizados no ambulatório do hospital da Polícia .

Tabela 3 - classificação segundo escolaridade dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN .

ESCOLARIDADE	Nº DE QUESTIONARIOS	QUANTIDADE (%)
1º grau incompleto	8	23,53
1º grau completo	2	5,88
2º grau incompleto	6	17,65
2º grau completo	14	41,18
3º grau incompleto	4	17,76
3º grau completo	0	0
Pos-graduado	0	0
Total	34	100

Fonte: Dados da pesquisa (2008) .

De acordo com o grau de instrução a maioria dos entrevistados apresentaram escolaridade do 2º grau completo .

5.2.GRAU DE DISBIOSE E USO

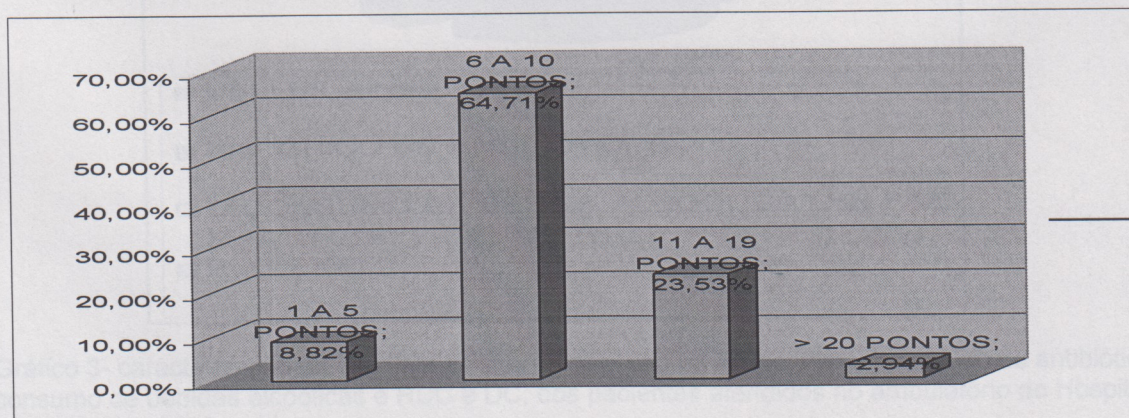


Gráfico 1- caracterização da clientela de acordo com o grau de disbiose,

Fonte: Dados da pesquisa (2008) .

A maioria dos pacientes entrevistados apresentam casos leve, em relação a sinais e sintomas da disbiose, os pacientes entrevistados que apresentam sinais e sintomas de moderada prioridade apresentam-se em pouco mais de 10%, menos de 5% da amostra pesquisada apresentou grande prioridade relacionada a sinais e sintomas a disbiose e nenhum dos entrevistados apresentaram baixa prioridade .

5.3.SINAIS ,SINTOMAS DA DISBIOSE E USO DE ANTIBIÓTICO E ÁLCOOL ASSOCIADO À DISBIOSE

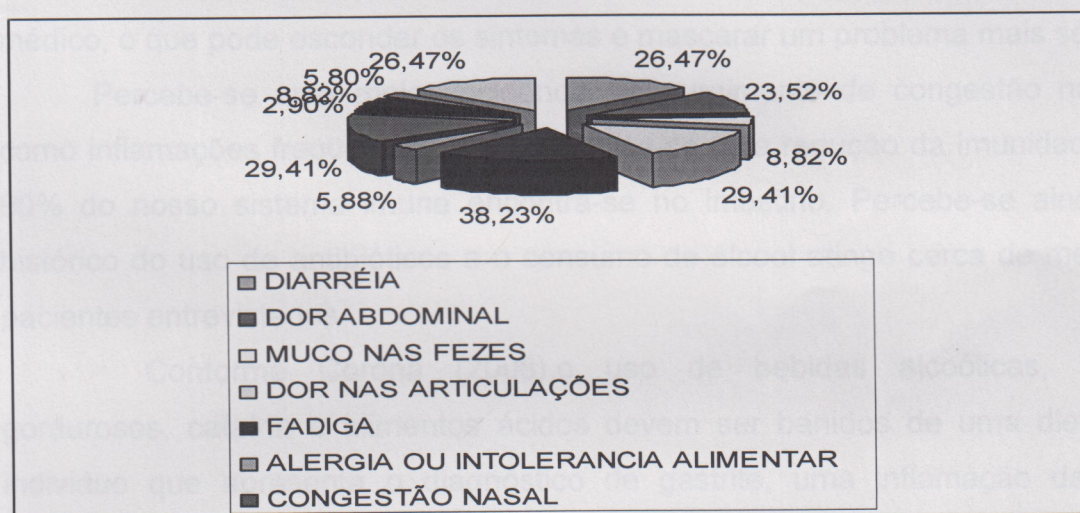


Gráfico 2- caracterização da clientela de acordo com sinais e sintomas associados á disbiose dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN .

Fonte: Dados da pesquisa (2008) .

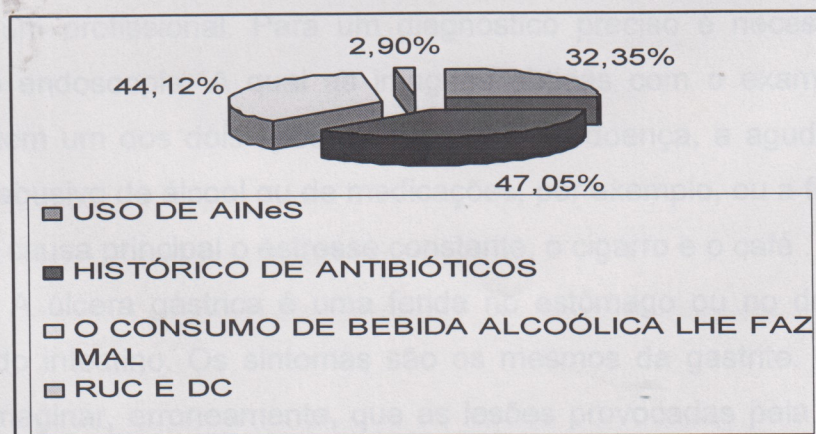


Gráfico 3- caracterização da clientela de acordo com uso de AINeS, histórico do uso de antibióticos, consumo de bebidas alcoólicas e RUC e DC, dos pacientes atendidos no ambulatório do Hospital da Polícia Militar - RN .

Fonte: Dados da pesquisa (2008) .

A fadiga, dor abdominal, dor nas articulações e diarreia foram relatadas como sintomas que apresentarem-se de forma leve nos pacientes entrevistados .

Segundo Carvalho (2007) a diarreia pode ser causada por um alimento que não passou pelo processo de digestão de forma correta, ou por microorganismos, como bactérias e vírus, capazes de alterar o funcionamento do intestino, contudo, algumas doenças inflamatórias no próprio órgão pode ser o causador. Caso a disfunção persista por cerca de 48 horas, é bom evitar gorduras e açúcares e ingerir bastante líquidos, principalmente isotônicos. Se mesmo assim o desarranjo persistir ou então se notar um pouco de sangue ou ainda surgir febre, a procura por um especialista, deve ser rápida, em circunstâncias nenhuma deve-se tomar medicação para estancar a diarreia ou analgésicos sem a supervisão de um médico, o que pode esconder os sintomas e mascarar um problema mais sério .

Percebe-se uma maior incidência ao surgimento de congestão nasal bem como inflamações freqüentes , o que justifica-se pela redução da imunidade, já que 80% do nosso sistema imune encontra-se no intestino. Percebe-se ainda que o histórico do uso de antibióticos e o consumo de álcool atinge cerca de metade dos pacientes entrevistados .

Conforme Corona (2008),o uso de bebidas alcoólicas, alimentos gordurosos, cafeína e alimentos ácidos devem ser banidos de uma dieta de um individuo que apresenta o diagnóstico de gastrite, uma inflamação da mucosa estomacal, que tem como principal queixas de quem sofre com esta doença, o desconforto esporádico, que por si só não é suficiente para diagnóstica a patologia . Contudo se o desconforto persiste por mais de duas semanas, deve-se buscar consultar um profissional. Para um diagnóstico preciso é necessário realizar um exame de endoscopia. A qual as imagens obtidas com o exame revelarão se o individuo tem um dos dois tipos mais comum da doença, a aguda provocada pelo consumo abusivo de álcool ou de medicações, por exemplo, ou a forma crônica, que tem como causa principal o estresse constante, o cigarro e o café .

A úlcera gástrica é uma ferida no estômago ou no duodeno, a porção proximal do intestino. Os sintomas são os mesmos da gastrite. O que leva muita gente a imaginar, erroneamente, que as lesões provocadas pela úlcera resultaram da evolução do processo inflamatório nas paredes do estômago. É causada devido ao uso prolongado de alguns fármacos e a ação da *Helicobacter Pylori*. Fatores como, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e o cigarro também podem

contribuir para o desenvolvimento da úlcera. O tratamento, em princípio, é medicamentoso. O tratamento cirúrgico só é cogitado caso as medicações não surtirem o efeito esperado ou se houver complicações, como uma perfuração ou suspeita de câncer (GERSON,2000).

REFERÊNCIAS

6.CONCLUSÃO

- ❖ A maior parte dos pacientes entrevistados eram do sexo masculino, o que segundo funcionários da unidade hospitalar onde foi realizada a pesquisa afirmaram ser a realidade nos atendimentos de rotina;
- ❖ Os pacientes com idade superior a 45 anos de idade, representam maioria entre os pesquisados
- ❖ Grande parte dos pacientes entrevistados apresentaram escolaridade com nível médio completo,o que facilitou muito a aplicação do questionário bem como a comunicação entre entrevistado e entrevistador ;
- ❖ Dentre os sintomas da disbiose, a fadiga, dor nas articulações, diarreia,dor abdominal apresentam-se de forma leve, de acordo com informações dos entrevistados ;
- ❖ O histórico do uso de antibióticos, o uso de antiinflamatórios não esteróides e o consumo de bebida alcoólica, apresentam-se com maior frequência entre os questionários aplicados, como mostra o gráfico 4- grau dedisbiose .
- ❖ Parte dos pacientes entrevistados apresentaram sinais e sintomas de caso leve a moderada prioridade e que, segundo respostas destes referidos pacientes mediante aplicação do questionário, revelaram uma relação muito evidente entre sinais e sintomas relacionados á disbiose e o uso de antibióticos, antinflatatórios não esteróides e o consumo de bebida alcoólica ;

RICHART, DON. Roberto Jarry. Pesquisa sobre métodos e técnicas . 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SPRINGER, Sally P. e DEUTSCH, Georg. Cérebro esquerdo . cérebro direito. São Paulo : Summus s. , 1998.

SPINOLA, Cecilia Maria. Correlação Imunológica entre cérebro e intestino. 2004. 50f. Monografia (Especialização em Imunologia)- Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo, Centro de Ensino Superior de Homeoterapia, São Paulo, 2004. Disponível em <http://www.aminis.com/pt/trabalhos/congresso/correla%20%20imunologia%20entre%20cerebro%20e%20intestino.pdf> > Acesso em: 11 set 2007

REFERENCIAS

CARVALHO, Gabriel de . **Nutrição, Probióticos e disbiose**: revisão, 2007. Disponível em: < http://www.cbnf.com.br/artigos_cnf.php >. acesso em: 10 out, 2007.

CORONA, Jane. Disbiose pode ter causas desconhecida. **Super saudável**, São Paulo, ano 2,m. 7 , p. 15, mar.\abr. 2002 .

CUPPARI, Lilliam. **Nutrição clínica no adulto**. AM. Barueri: Mamole, 2005.

GERSHON, Michael D. **O segundo cérebro**. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

MELO,Carolina Vieira de , ;FRANCKI, Valeska Mangini , ;GOLÜCKE, Andréia Pitelli Boiago, **Alimentos funcionais** : introdução as principais substâncias bioativas em alimentos . São Paulo : Varela , 2005..

PASCHOAL, Valeria; NAVES, Andréia; FONSECA, Ana Beatriz B.L. da. **Nutrição clínica funcional**: dos princípios á pratica clinica. São Paulo: Valeria pascoal. 2007.

PÓVOA , Helion. **A chave da longevidade**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

PÓVOA, Helion. **O Cérebro Desconhecido**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa sobre métodos e técnicas** . 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999 .

SPRINGER, Sally P. e DEUTSCH; Geirg. **Cérebro esquerdo , cérebro direito**. São Paulo : Summer's , 1998 .

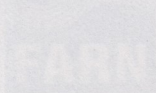
SPÍNOLA, Cecília Maria. **Correlação irridiológica entre cérebro e intestino**. 2004. 50f. Monografia (Especialização em Irridilogia)- Faculdade de Ciências de Saúde de São Paulo, Centro de Ensino Superior de Homeoterapia, São Paulo, 2004, Disponível em : < [http\\www.amiris.com\\port\\trabalhos\\7congresso\\correla%c7%20iridologia%20entre%20cerebro%20E%20intestino.pdf](http://www.amiris.com/port/trabalhos/7congresso/correla%c7%20iridologia%20entre%20cerebro%20E%20intestino.pdf) > Acesso em 11 set 2007

SZEGÖ, Thais. Acerte os ponteiros da sua digestão. **Saúde é vital**, São Paulo, n.288, p. 38-41, Ago. 2007.

VIEIRA, Sônia; HOSSNE, Willian Saad. **Metotologia científica para área de saúde**. Rio de Janeiro: Campos, 2001 .

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO

TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: avaliação do grau de disbiose em pacientes atendidos no ambulatório do hospital da polícia militar RN

Pesquisador: Acad. Cleber S. de Araújo (Mestrado em nutrição-FARN), Ms. Celia Regina Barbosa de Araújo (Mestrado em nutrição-FARN)

APÊNDICE

O referido projeto tem como objetivo observar quantas pessoas e com que frequência apresentarão os sinais e sintomas da disbiose em pacientes atendidos no setor de posto de atendimento do hospital da polícia militar RN em período de tempo de 06 (seis) meses.

Riscos: os riscos prováveis a serem associados à participação podem ser considerados mínimos, levando-se em consideração que não se fará necessariamente ao paciente submeter-se a procedimentos invasivos como coleta de sangue, biópsia ou ingestão de alimento ou substância que possam lhe proporcionar algum desconforto ou mal-estar.

Benefícios: os benefícios em participar dos estudos que resultarem neste projeto serão ter uma participação de grande importância na contribuição para uma formação acadêmica relacionada à Ciência da nutrição, a qual muitos deles servirão de fundamento para elaborar conduta nutricional.

Confidencialidade: os dados colhidos nessa pesquisa serão registrados e armazenados, tendo acesso a estas informações somente os pesquisadores da equipe. A confidencialidade será mantida totalmente até o limite permitido por lei. O comitê de ética da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte (FARN) poderá inspecionar e copiar registros pertinentes à pesquisa que contenham informações identificáveis, todavia, qualquer relatório ou publicação que resultar dos trabalhos científicos produzidos nessa pesquisa, a identidade do paciente será mantida em sigilo.

Participação voluntária: Não há qualquer forma de penalidade para alguém que decida não participar dos estudos provenientes deste projeto, assim como poderá desistir em qualquer época.

APÊNDICE A

termo de consentimento livre e esclarecido



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO**

TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Titulo do projeto : avaliação do grau de disbiose em pacientes atendidos no ambulatório do hospital da policia militar\RN .

Pesquisador : Acd. Clebson Silva de Oliveira (curso de nutrição-FARN), Ms, Célia Regina Barbosa de Araújo (docente do curso de nutrição-FARN).

O referido projeto tem como objetivo observar quantas pessoas e com que frequência apresentam os sinais e sintomas da disbiose em pacientes atendidos no setor de posto de atendimento do hospital da policia militar RN em período de tempo de 08 (oito) meses.

Riscos: os riscos prováveis a serem associadas á participação podem ser considerados mínimos, levando-se em consideração que não se fará necessário ao paciente submeter-se a procedimentos evasivos como: coleta de sangue, biópsia ou ingestão de alimento ou substância que possam lhe proporcionar algum desconforto ou malefício.

Benefícios: os benefícios em participar dos estudos que resultaram nesse projeto serão: ter uma participação de grande importância na contribuição para uma formação acadêmica relacionada á Ciência da nutrição, a qual muitos deles servirão de ferramenta para elaborar conduta nutricional.

Confidencialidade : os dados colhidos nessa pesquisa serão registrados e guardados , tendo acesso a estas informações somente os pesquisadores da equipe. A confidencialidade será mantida totalmente até o limite permitido por lei. O comitê de ética da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte (FARN) poderá inspecionar e copiar registros pertinentes á pesquisa que contenham informações identificadoras, todavia, qualquer relatório ou publicação que resultar dos trabalhos científicos produzidos nessa pesquisa, a identidade do paciente será mantida em sigilo.

Participação voluntária: No há qualquer forma de penalidade para alguém que decida não participar dos estudos provenientes deste projeto, assim como , poderá desistir em qualquer época.

Consentimento para a participação:

Estou de acordo em participar dos estudos provenientes deste projeto, os procedimentos aos quais serei submetido e dos possíveis que possam surgir de tal participação. Foi garantido o direito de desistir da participação em qualquer época, sem que este ato implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. A minha participação não implicará em custos ou prejuízos de caráter econômico, social, psicológico ou moral, sendo garantido o anonimato e o sigilo das informações referentes à identificação da minha pessoa.

Nome (letra de forma)

Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura do pesquisador

Data

APÊNDICE B

Questionário

Caro paciente

Estamos realizando uma pesquisa a qual tem o objetivo de avaliar quantas pessoas e com que frequência apresentam os sinais e sintomas da disbiose. Para tanto, gostaríamos de contar com sua importante contribuição, respondendo algumas questões; desde já agradecemos.

I – PERFIL DO PACIENTE

1- ☐ feminino ☐ masculino

2- Faixa etária

☐ menor de 18 anos ☐ de 26 a 30 anos ☐ de 36 a 40 anos

☐ de 18 a 15 anos ☐ de 31 a 35 anos ☐ de 41 a 45 anos

☐ maior que 45 anos

3- Estado civil

☐ casado(a) ☐ divorciado(a) ☐ viúvo(a)

☐ solteiro(a) ☐ separado(a)

☐ outro _____

4- escolaridade

☐ 1º grau incompleto ☐ 2º grau incompleto ☐ 3º grau incompleto

☐ 1º grau completo ☐ 2º grau completo ☐ 3º grau completo

☐ pós-graduado

APÊNDICE C

questionario de permeabilidade\disbiose

0 = SINTOMA RARAMENTE PRESENTE
 1 = SINTOMA LEVE\DE VEZ EMQUANDO
 2 = SINTOMA MODERADO\FREQUENTEMENTE
 3 = SINTOMA SEVERO\QUASE SEMPRE

1	diarréia ou constipação	0	1	2	3
2	dor abdominal ou distensão	0	1	2	3
3	muco ou sangue nas fezes	0	1	2	3
4	dor articular, inchaço ou artrite	0	1	2	3
5	fadiga freqüente ou crônica	0	1	2	3
6	alergia ou intolerância alimentar	0	1	2	3
7	congestão nasal ou de seios nasais	0	1	2	3
8	inflamação freqüente ou crônica	0	1	2	3
9	eczema ou urticária	0	1	2	3
10	asma ou alergias aéreas	0	1	2	3
11	confusão, pouca memória ou alteração de humor	0	1	2	3
12	uso de AINEs	0	1	2	3
13	história de antibióticos	0	1	2	3
14	consumo de álcool ou seu uso lhe faz mal	0	1	2	3
15	RCU, DC ou doença celíaca	0	1	2	3
	TOTAL				

1-5 PONTOS = BAIXA PRIORIDADE
 6-10 PONTOS = CASO LEVE
 11-19 PONTOS = MODERADA PRIORIDADE
 >20 PONTOS = GRANDE PRIORIDADE

- FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE
 ÁLCOOL_____

- ALIMENTOS QUE TEM ALERGIA OU INTOLERÂNCIA

