

# O importante papel das dietas para a saúde digestiva



**fbg** Federação Brasileira de Gastroenterologia



# Apresentação

Este material foi concebido pela Federação Brasileira de Gastroenterologia – FBG com o intuito de ser um agente expressivo na divulgação de hábitos alimentares saudáveis no Brasil.

A alimentação correta, saudável e equilibrada e com suficiente aporte de calorias e nutrientes é essencial para o bem-estar e a qualidade de vida. Principalmente quando certas condições exigem uma dieta mais específica.

Por esta razão, os gastroenterologistas encorajam a população a adotar hábitos alimentares mais corretos e saudáveis. Através desta cartilha, a FBG pretende orientar sobre os principais cuidados com a alimentação.

Afinal, como já dizia Hipócrates, o pai da medicina ‘Que a comida seja o teu alimento e o alimento o teu remédio’.”



**Dra. Maria do Carmo Friche Passos**

Presidente da FBG





# Dieta na Dispepsia Funcional



**O que é?** A dispepsia é uma condição clínica muito frequente, definida pelos especialistas como uma síndrome que se caracteriza por dor ou desconforto na região superior e central do abdome.

**Sintomas:** Os principais sintomas são: dor de estômago (do tipo queimação ou fome), azia, digestão lenta, empacamento e peso no abdome superior depois das refeições, náuseas e saciedade precoce.

**Dieta:** Embora uma parcela significativa dos pacientes dispépticos relacionem piora dos seus sintomas com a ingestão de determinados alimentos, nenhuma dieta específica está indicada. Os alimentos que agravam o quadro obviamente devem ser evitados. Intolerâncias específicas, como ao glúten, lactose ou frutose, devem ser consideradas e, se confirmadas, a dieta de exclusão deve ser iniciada. Existe a possibilidade de que um subgrupo de dispépticos possam apresentar alergia ou hipersensibilidade a determinadas substâncias alimentares. O exemplo mais clássico é a hipersensibilidade ao glúten que pode ocasionar sintomas em um

pequeno subgrupo pacientes. É preciso orientar hábitos dietéticos saudáveis (comer devagar, mais vezes ao dia, menor quantidade) e solicitar ao paciente que evite o consumo de alimentos gordurosos, condimentados, ácidos, cafeína, álcool e cigarro.





# Dieta na Síndrome do Intestino Irritável (SII)



**O que é?** É um distúrbio funcional do trato digestivo para o qual não se demonstrou, até o momento, alterações metabólicas, bioquímicas ou estruturais das vísceras envolvidas (intestinos), expressando-se através da acentuação, inibição ou simplesmente modificação da função intestinal. Acontece entre 10% a 20% da população ocidental e predomina no sexo feminino. Ocorre mais em grupos etários mais jovens (15 a 44 anos) do que naqueles com idade mais avançada (45 anos ou mais). Essa síndrome é responsável por uma grande parcela dos atendimentos ambulatoriais em gastroenterologia, sendo também muito comum nos atendimentos de clínica médica, implicando na necessidade de uma constante atualização desse tema por parte dos médicos, tanto generalistas como gastroenterologistas.

**Sintomas:** tem evolução crônica e clinicamente manifesta-se por dor ou desconforto abdominal, associado à alteração do hábito intestinal - constipação, diarreia ou alternância de uma e de outra. Outros sintomas frequentes são muco nas fezes, urgência retal, distensão abdominal e flatulência.

**Dieta:** o estilo de vida e os hábitos alimentares devem ser sempre cuidadosamente avaliados nos pacientes portadores da SII sendo um ponto importante na abordagem terapêutica desses pacientes. Orienta-se uma alimentação adequada e saudável, pobre em gorduras e em alimentos que possam agravar o quadro.

Quando existe predomínio de constipação intestinal, é importante orientar sobre o consumo de fibras e líquidos e também recomendar a prática regular de exercícios físicos.

Estas orientações, em geral, são bastante benéficas e, com frequência, aliviam os sintomas. Por outro lado, o consumo excessivo de café (cafeína), de alimentos gordurosos e de carboidratos não digeríveis podem agravar os sintomas dos pacientes com SII e predomínio de diarreia.

Nos últimos anos, pesquisadores australianos propuseram a adoção de uma dieta pobre em alimentos contendo oligossacarídeos, dissacarídeos e monossacarídeos fermentáveis e polióis, conhecida como Low FODMAP (*Fermentable Oligosaccharides Dissaccharides Monosaccharides e Polyols*). Estudos recentes demonstraram que esta dieta pode aliviar os sintomas de pacientes com SII, especialmente na forma com diarreia, melhorando a consistência das fezes, reduzindo a frequência evacuatória, a flatulência e a distensão abdominal.

Uma dieta pobre em FODMAPs foi capaz de promover melhora em 68% dos pacientes com SII, comparada com 23% daqueles que mantiveram a dieta habitual. Essa dieta tem sido recomendada para os pacientes com sintomas mais intensos e que não respondem ao tratamento convencional.





# Dieta na flatulência



**O que é?** É muito comum que os pacientes atribuam inúmeros sintomas à um excesso de gás no tubo digestivo. Na prática, contudo, não é tarefa fácil para o médico definir se os sintomas referidos são realmente secundários à uma produção excessiva de gás ou à uma dificuldade em sua eliminação. Essas queixas são relatados tanto por pacientes com distúrbios funcionais (síndrome da distensão funcional, dispepsia funcional, síndrome do intestino irritável, constipação funcional) como orgânicas (má absorção, doença inflamatória intestinal, intolerâncias alimentares),

**Sintomas:** é frequente o relato de agravamento dos sintomas ao final do dia e após a ingestão de determinados alimentos. Os principais sintomas relacionados à presença de gases no tubo digestivo são eructações recorrentes, flatulência, distensão e dor abdominal.



**Dieta:** a produção do gás pode ser reduzida através da introdução de uma dieta composta por alimentos que forneçam o mínimo de substratos para as bactérias colônicas incluindo proteínas (carne vermelha, frango, peixe e ovos), alguns carboidratos (pães sem glúten e arroz), além de algumas verduras, legumes e frutas (alface, tomate, cerejas e uvas). Os alimentos contendo carboidratos não-absorvíveis, teoricamente capazes de aumentar a produção dos gases intestinais, devem ser evitados como feijão, soja, brócolis, cebola, aipo, repolho, couve-flor, ervilhas, pepino, rabanete, cenoura, passas, bananas, fibras fermentáveis e amidos complexos como o trigo e batata. Muitos pacientes notam redução significativa na eliminação dos gases logo após o início dessa dieta, porém a sua aderência a longo prazo é difícil.



# Dieta na constipação intestinal



**O que é?** A constipação intestinal acomete cerca de 20% da população mundial e constitui um dos sintomas mais frequentes de procura ao médico. É mais comum em mulheres e idosos e se encontra entre as doenças funcionais do intestino.

**Sintomas:** fezes endurecidas, esforço excessivo no ato evacuatório, evacuações infrequentes ou sensação de evacuação incompleta.

**Tratamento:** baseia-se em medidas comportamentais e dietéticas, além da terapêutica medicamentosa. Importante orientar o paciente quanto ao horário, obediência ao reflexo evacuatório, postura durante o ato evacuatório e a atividade física aeróbica que é capaz de estimular a motilidade intestinal e deve ser recomendada, sempre que possível.

**Dieta:** recomenda-se a ingestão de líquidos e fibras. As fibras (insolúveis e solúveis) estão presentes em especial nos cereais, frutas, legumes e vegetais. O equilíbrio delas, que devem ser ingeridas sem excessos, é muito importante.

Abaixo, estão listadas algumas dicas para prevenir e tratar a constipação intestinal:

- **Pratique atividades físicas** regularmente para fortalecer a musculatura abdominal e estimular o peristaltismo intestinal;
- **Respeite o desejo evacuatório;** crie o hábito de evacuar todos os dias no mesmo horário;
- **Coma devagar,** mantendo horários regulares das refeições e mastigue bem os alimentos;

- **Aumente o consumo de frutas:** as frutas são alimentos ricos em fibras solúveis e insolúveis. As solúveis aumentam o volume das fezes enquanto as insolúveis estimulam o peristaltismo intestinal, auxiliando na regularização do mesmo. Procure consumir pelo menos duas frutas ao dia, preferencialmente com a casa, onde está concentrada a maior parte das fibras insolúveis;
- **Consuma verduras e legumes diariamente:** Eles são responsáveis por fornecer a maior parte das fibras de nossa dieta. Eles contêm principalmente fibras insolúveis, que estimulam o peristaltismo intestinal, evitando ou melhorando a constipação intestinal. Habitue-se a iniciar as principais refeições com verduras e legumes, preferencialmente crus.
- **Inclua alimentos integrais na Dieta:** Os alimentos integrais (pão, arroz e macarrão integrais, farelo de trigo, aveia, linhaça, grão-de-bico, dentre tantos outros) são menos processados do que as suas versões refinadas e, portanto, mantêm uma maior quantidade de fibras, vitaminas e minerais nos alimentos.



- **Aumente o consumo de líquidos:** É muito importante a ingestão adequada de líquidos como sucos, chás e principalmente água (1,5 a 2 litros/dia), para favorecer o trânsito intestinal. Uma boa maneira de não esquecer dos líquidos é manter uma garrafa de água sempre por perto.
- **Consuma alimentos probióticos e prebióticos:** Os probióticos são microrganismos benéficos, que auxiliam a manutenção de uma microbiota intestinal equilibrada essencial para um bom funcionamento do intestino. Esses microrganismos estão presentes principalmente em leites fermentados e alguns iogurtes. Os prebióticos estão presentes em alguns tipos específicos de fibras, que servem como alimentos para essas bactérias benéficas (probióticos), estimulando seu crescimento e reprodução. Os prebióticos estão presentes, por exemplo na banana, chicória, alho, alho porró e cebola. Sempre que possível inclua os leites fermentados ou iogurtes no café da manhã ou no lanche da tarde.



# Dieta na intolerância à lactose



**O que é?** É a incapacidade do organismo de digerir a lactose devido a ausência ou quantidade insuficiente da lactase, responsável em fragmentar a lactose em dois monossacarídeos (glicose e galactose) que então são absorvidas. Quando a lactase está ausente (alactasia) ou deficiente (hipolactasia), a lactose não é absorvida no delgado e passa para o intestino grosso, onde por ação bacteriana será fermentada.

**Sintomas:** O resultando desta fermentação é a produção de gases que podem ocasionar sintomas digestivos como distensão abdominal, cólicas, flatulência e diarreia. É um problema bastante comum na população adulta.

**Dieta:** O objetivo do tratamento é o controle dos sintomas digestivos sem a exclusão total leite e produtos lácteos. Para tanto, é preciso equilibrar a ingestão com a capacidade digestiva. A maioria das pessoas intolerantes à lactose pode ingerir 12g/ dia de lactose sem apresentar sintomas. As maiores concentrações de lactose se encontram no leite, enquanto que os queijos geralmente contêm quantidades menores.





# Dieta na Intolerância Frutose



**O que é?** Frutose é um carboidrato (açúcar) simples, ou seja, um monossacarídeo presente na nossa dieta. Quando a frutose é absorvida de forma incompleta pelo intestino, ela pode fazer um efeito osmótico e também ser fermentada pela microbiota intestinal, resultando na formação de substâncias químicas e gases, causando sintomas. Com o envelhecimento, a maioria das pessoas vai apresentar má absorção de açúcares, incluindo a frutose, especialmente quando grandes quantidades são consumidas. A frutose está presente em frutas, legumes, grãos, alimentos industrializados e mel. A ingestão diária varia de 20g a 60 g, dependendo da dieta. O consumo de frutose tem aumentado significativamente nas últimas décadas e está implicado no aumento da obesidade, síndrome metabólica e doença hepática.



**Sintomas:** As principais manifestações incluem inchaço e dor abdominal, diarreia e constipação, borborigmos (ruídos intestinais) e outros sintomas devido ao aumento da produção de gás, como eructação e flatulência excessivas, além de náuseas e vômitos.

**Dieta:** A redução da ingestão de frutose para níveis tolerados leva rapidamente ao alívio dos sintomas na maioria dos pacientes. Alimentos ricos em frutose: mel, xarope de milho, sucos de frutas concentrados, maçã, figo, ameixa, uva, pera, banana, manga, laranja, cereja e melancia. Também contém frutose, mas em baixo teor o tomate, abacaxi, abacate, pêsego, milho, repolho, pepino, beterraba, cenoura, abóbora e batata doce.

A absorção da frutose é facilitada pelo consumo concomitante de glicose. A sacarose, açúcar muito consumido em nosso meio, é formada por uma molécula de glicose e outra de frutose. Quando não há a disponibilidade de sacarose, o uso de glicose imediatamente antes das refeições pode reduzir os sintomas de intolerância à frutose. Pequenas quantidades de frutose consumida após refeições são mais bem toleradas do que uma única dose com o estômago vazio.





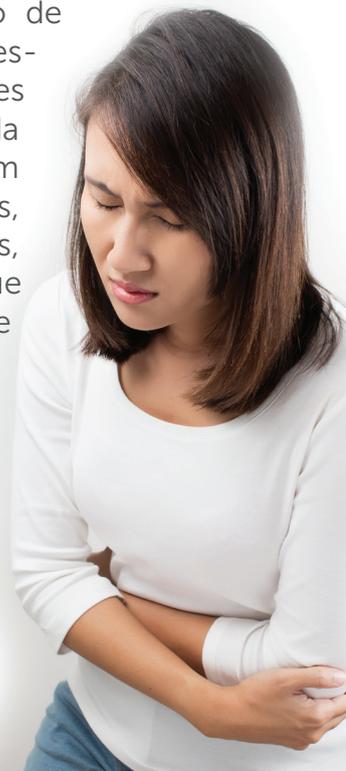
# Dieta nas doenças do esôfago



**O que é?** O esôfago é um órgão muscular que tem duas principais funções: a de transporte de alimentos da boca ao estômago; e de barreira exercida por seus dois esfíncteres, o esfíncter esofagiano superior (EES), que o separa da faringe e o esfíncter esofagiano inferior (EEI), que o separa do estômago. A mais prevalente doença do esôfago é a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), que tem como um de seus principais fatores de risco a obesidade, frequentemente associada a erros ou maus hábitos alimentares.

**Sintomas:** Pirose e/ou regurgitações, azia, dor no peito, tosse seca, roquidão.

**Dieta:** Alimentos ricos em gorduras são de mais difícil digestão, se acompanham de esvaziamento gástrico mais lento, fatores estes que estão envolvidos na fisiopatologia da DRGE. Alimentos que sabidamente reduzem a pressão do EEI, tais como os gordurosos, chocolate, café puro, bebidas alcoólicas, chá ou aqueles que o paciente percebe que lhes causa sintomas, principalmente pirose e/ou regurgitações, devem ser evitados. Importante também é uma recomendação de natureza comportamental. Não se deitar com estômago cheio, aguardar pelo menos duas a três horas. Muitos pacientes se beneficiam com a elevação da cabeceira da cama, medida que nem sempre é bem aceita.





# Dieta na Doença Celíaca (DC)



**O que é?** É um distúrbio autoimune em que se encontram anticorpos circulantes contra o glúten e alterações na mucosa intestinal, em indivíduos geneticamente predispostos. Prevalência estimada: 1% da população.

**Sintomas:** os sintomas clássicos de diarreia, distensão abdominal, borborigmos, perda de peso não são tão comuns como no passado. Atualmente, a DC pode ser assintomática, apresentar gastrointestinais ou manifestações extra intestinais (déficit de crescimento, alterações do esmalte dentário, menarca atrasada, abortos de repetição, infertilidade, menopausa precoce; osteoporose; predisposição a tumores, principalmente linfomas). O diagnóstico é feito pela determinação de anticorpos no sangue e biopsia do intestino delgado proximal (por endoscopia).

**Dieta:** a exclusão do glúten deve ser total e permanente, inclusive cuidando para não haver contaminação cruzada. Consultar nutricionista para manter a dieta balanceada, quando da substituição das farinhas. Faz parte do tratamento a leitura minuciosa dos rótulos dos alimentos adquiridos.



## Sobre a FBG



A Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG) é uma sociedade sem fins lucrativos, que promove e representa a especialidade no Brasil. Congrega 4.300 associados e participa, juntamente com 64 especialidades reconhecidas, do Conselho Científico da Associação Médica Brasileira (AMB).

Fundada em 1949 para apoiar e desenvolver o conhecimento científico da especialidade no Brasil, a FBG representa 22 Federadas em todo o território nacional. A Federação também emite o Título de Especialista em Gastroenterologia, conforme normas estabelecidas pela AMB e reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

# Sobre WGO



A Organização Mundial de Gastroenterologia (WGO) é uma federação de 106 sociedades nacionais e quatro associações regionais de Gastroenterologia representando mais de 50 000 membros individuais mundiais. Formado em 1935 e incorporada em 1958, WGO era originalmente conhecida como Organisation Mondiale de Gastroenterologie (WGO) e foi rebatizada em 2006.

Sua missão é a de promover, ao público geral e profissionais de saúde, uma consciência sobre a prevalência dos distúrbios digestivos em todo mundo e orientar sobre quais são os melhores cuidados através de educação e formação de alta qualidade acessível e independente.





**fbg** Federação Brasileira de Gastroenterologia

