

DIETA LOW FODMAP

A dieta Low FODMAP é uma estratégia alimentar indicada para pessoas que apresentam desconfortos gastrintestinais frequentes, como gases, inchaço, dor abdominal, diarreia ou constipação e é muito usada para pessoas com Síndrome do Intestino Irritável (SII).

O nome FODMAP é uma sigla que representa um grupo de carboidratos que são mal absorvidos pelo intestino. Quando não são bem digeridos, esses carboidratos são fermentados pelas bactérias intestinais, o que pode resultar em sintomas desconfortáveis para indivíduos sensíveis.

A dieta Low FODMAP é dividida em três fases principais: a primeira é a fase de **restrição** com a retirada dos alimentos ricos em FODMAPs. Em seguida, inicia-se a fase de **reintrodução**, na qual os grupos de FODMAPs são reintroduzidos de forma gradual e controlada. Por fim, a fase de **manutenção** ou personalização adapta a alimentação de acordo com os alimentos que o paciente tolera bem, permitindo uma dieta mais equilibrada e variada.

A seguir, alguns exemplos práticos de alimentos comuns ricos em FODMAPs e suas alternativas seguras:

- Frutas como maçã, pera e manga são ricas em FODMAPs, enquanto morango, banana madura, uva e abacaxi são opções mais seguras.
- Cebola, alho, couve-flor e brócolis (em excesso) devem ser evitados na fase de restrição, podendo ser substituídos por cenoura, abobrinha, espinafre e tomate.
- Laticínios convencionais como leite de vaca, iogurte e queijos frescos contêm lactose, um dissacarídeo problemático. Em contrapartida, leite sem lactose e iogurtes sem lactose são bem tolerados.
- Grãos como trigo, centeio e cevada são ricos em frutanos e devem ser evitados em grandes quantidades, podendo ser substituídos por arroz, aveia e quinoa.
- Adoçantes como sorbitol, manitol e xilitol devem ser evitados, sendo preferível utilizar estévia ou açúcar comum em pequenas quantidades.

Essa dieta é indicada para pacientes com diagnóstico de Síndrome do Intestino Irritável, distensão abdominal funcional, diarreia crônica funcional ou doenças inflamatórias intestinais em fase de remissão. No entanto, reforçamos que a orientação profissional é essencial, já que a conduta deve ser individualizada e acompanhada por um nutricionista.

É importante destacar que essa dieta não deve ser seguida por longos períodos sem acompanhamento nutricional, pois pode haver impactos negativos na microbiota intestinal e no aporte de nutrientes. Além disso, o objetivo é sempre encontrar a menor restrição possível, mantendo o conforto intestinal do paciente.

Referências bibliográficas

1. Staudacher HM, et al. (2017). *Mechanisms and efficacy of dietary FODMAP restriction in IBS*. Nat Rev Gastroenterol Hepatol, 14(4):232–241.
2. Halmos EP, et al. (2014). *A diet low in FODMAPs reduces symptoms of irritable bowel syndrome*. Gastroenterology, 146(1):67–75.
3. Gibson PR, Shepherd SJ. (2010). *Evidence-based dietary management of functional gastrointestinal symptoms: The FODMAP approach*. J Gastroenterol Hepatol, 25(2):252–258.