

Síndrome do intestino irritável: possíveis estratégias nutricionais

Conheça aqui mais sobre essa condição que atinge de 10 a 20% da população mundial, e quais condutas nutricionais podem ser adotadas



Nutrição e qualidade de vida



PorAcervo Piracanjuba • 02 de setembro, 2025

Os profissionais nutricionistas sabem da importância do equilíbrio intestinal, já que o mesmo reflete na saúde do indivíduo como um todo, e por isso, a saúde do intestino acaba sendo foco do atendimento nutricional em muitos casos.

No entanto, algumas condições podem afetar essa importante parte do organismo, fazendo com que haja impactos significativos em aspectos físicos e emocionais do paciente.

Um dos quadros que pode afetar o intestino é a Síndrome do Intestino Irritável (SII). De diagnóstico nem sempre simples e sem um consenso para seu tratamento, essa condição exige que o nutricionista tenha um olhar individualizado para o paciente, orientando-o conforme os sintomas e estilo de vida.

Assim, adiante serão abordados o diagnóstico e principais dessa síndrome, bem como as possíveis condutas nutricionais para estes casos.

Diagnóstico e principais sintomas

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é definida como uma doença gastrointestinal funcional, caracterizada por dor e desconforto abdominal, associados à alterações no trânsito intestinal e outros sintomas que serão abordados adiante.¹

Atualmente, estima-se que a SII atinja de **10 a 20% da população mundial**, sendo mais prevalente entre as mulheres. Essa prevalência pode estar subestimada, visto que os sintomas da SII podem ser facilmente confundidos com outros quadros gastrointestinais. No mais, entende-se que, em muitos casos, o diagnóstico é feito por exclusão, principalmente com outras desordens inflamatórias do trato digestivo.¹⁻²

Os critérios de Roma IV são utilizados para auxiliar nesse diagnóstico, sendo eles:²

- Dor abdominal recorrente e que se associa com a defecação e a mudança do hábito intestinal, tipicamente se apresenta por constipação, diarreia ou uma combinação de ambos alternadamente
- Início dos sintomas deve ter ocorrido há pelo menos 6 meses e ter estado presente durante os últimos 3 meses

Além desses critérios, a realização de exames laboratoriais, como hemograma, proteína C reativa, exame parasitológico e de sangue oculto nas fezes, são de fundamental importância para o diagnóstico, pois permitem descartar hipóteses de ocorrência de outras patologias.²

Em relação aos sintomas mais comuns relatados por portadores dessa síndrome estão:²⁻³

- Inchaço abdominal
- Alteração nas fezes (frequência e aparência)
- Eliminação excessiva de gases
- Sensação de evacuação incompleta
- Presença de muco nas fezes

Estratégias nutricionais na SII

A conduta nutricional em casos de SII deve ser feita de maneira individualizada e de acordo com a gravidade do quadro, também devendo-se considerar os hábitos e restrições do paciente.

Apesar de não haver consenso, algumas estratégias nutricionais têm se mostrado eficazes no manejo desse distúrbio, sendo 2 delas: utilização de probióticos e a dieta com teor reduzido de FODMAP.

Probióticos

Considerando que o desequilíbrio da microbiota intestinal pode contribuir para a patogênese da SII, há evidências que a inserção desses microrganismos na alimentação pode ter efeitos benéficos no controle dos sintomas.⁴

Os estudos têm demonstrado que probióticos com múltiplas espécies apresentam melhor efeito quando comparados ao uso de placebo ou mesmo de probióticos contendo uma única espécie. ⁴

Além disso, verificou-se em algumas pesquisas que determinados tipos de cepas podem ter atuação em diferentes tipos de sintomas da SII. Por exemplo, a utilização de produtos com espécies de *Lactobacillus* atuaram no alívio da flatulência e da dor abdominal. Já os que possuíam *Saccharomyces* puderam reduzir a sensação de distensão abdominal, e, por fim, o uso de produtos contendo *Bifidobacterium* contribui com a questão de urgência fecal. ⁴

Dieta com baixo teor de FODMAP

A sigla FODMAP significa uma dieta à base de carboidratos de cadeia curta, sendo que a letra **F** representa os alimentos fermentáveis, a **O** representa os oligossacarídeos, **D** são os dissacarídeos, **M** são os monossacarídeos e **P** os polióis, que são álcoois de açúcar. ²

Para pacientes com SII, a recomendação é que se realize uma dieta com **baixa ingestão de FODMAP**, uma vez que esses tipos de alimentos são pouco absorvidos pelo intestino, além de causarem alta atividade osmótica e rápida fermentação por bactérias intestinais, podendo provocar dor e diarreia. ²⁻³

É importante ressaltar que a contribuição de desses carboidratos varia entre grupos étnicos e dietéticos, devido à dose fornecida na dieta habitual de cada população – por isso, aqui novamente é essencial lembrar da importância da individualização das condutas nutricionais, bem como profundo conhecimento do contexto no qual esse paciente está inserido. ³

Abaixo segue tabela com as principais fontes alimentares de FODMAP, e algumas alternativas para substituir esse consumo:

	Alimentos com alto teor de FODMAP	Alimentos com baixo teor de FODMAP
Verduras, legumes e frutas	Brócolis, cebola, cebolinha, alho, alho poró, quiabo, beterraba, couve-flor, maçã, pêra, pêssego, manga	Cenoura, abóbora, batata, pimentão, milho, berinjela, alface, pepino, espinafre, banana, uva, melão, melancia, mamão papaia, laranja lima, limão, morango,
Leite e derivados	Leite de vaca e cabra, iogurte, queijos macios e frescos	Leites e iogurtes sem lactose, bebida vegetal de arroz, queijos duros (brie, feta e camembert)
Pães e cereais	Cevada, centeio e trigo (quando consumidos em grandes quantidades)	Pães e massas sem glúten, aveia, arroz, quinoa
Oleaginosas e sementes	Pistache, avelã, castanha de caju	Amêndoas, sementes de girassol, sementes de abóbora
Açúcares e adoçantes	Mel, frutose, xarope de milho, xilitol, sorbitol, manitol, maltitol	Açúcar, adoçantes artificiais que não terminam com "ol"

A Síndrome do Intestino Irritável mostra-se uma patologia desafiadora para os profissionais de saúde envolvidos no cuidado desses pacientes. No entanto, é notável que a nutrição é uma ferramenta essencial para controle dos sintomas e manejo do quadro, podendo proporcionar assim uma melhor qualidade de vida.

Referência Bibliográfica

[1] Organização Mundial de Gastroenterologia. Síndrome do intestino irritável: uma Perspectiva Mundial. Vol. 1. Geneva: OMS; 2015. Disponível em: <https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/irritable-bowel-syndrome-ibs/irritable-bowel-syndrome-ibs-portuguese#:~:text=Defini%C3%A7%C3%A3o,desordenada%20s%C3%A3o%20caracter%C3%ADsticas%20geralmente%20asso>. Acesso em Janeiro/24.

[2] Silva MT, Leite FMM, Santiago FVP, Albuquerque IGS, Brito APSO, Garcia HCR. Diagnóstico e tratamento da síndrome do intestino irritável: revisão sistemática. Para Res Med J. 2020; 4:e41.

[3] Sousa LO, Sacilotto RM. Avaliação da dieta low fodmap como opção Terapêutica no alívio de sintomas gastrointestinais em pacientes com síndrome do intestino irritável. Universidade de Campinas (UNICAMP), 2022. Disponível em <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1259615>. Acesso em Janeiro/24.

[4] de Oliveira ML, Leite NAA, Manoel AZ, Flor BG, Silva BS, Madeiro DLM. A relação da microbiota intestinal na síndrome do intestino irritável. Electronic Journal Scientific Collection. 2021; 20: 1-7.

[5] Zugasti Murillo A, Estremera Arévalo F, Petrina Jáuregui E. Diet low in fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides and polyols (FODMAPs) in the treatment of irritable bowel syndrome: Indications and design. Endocrinología y Nutrición (English Edition). 2016; 63(3): 132–138.