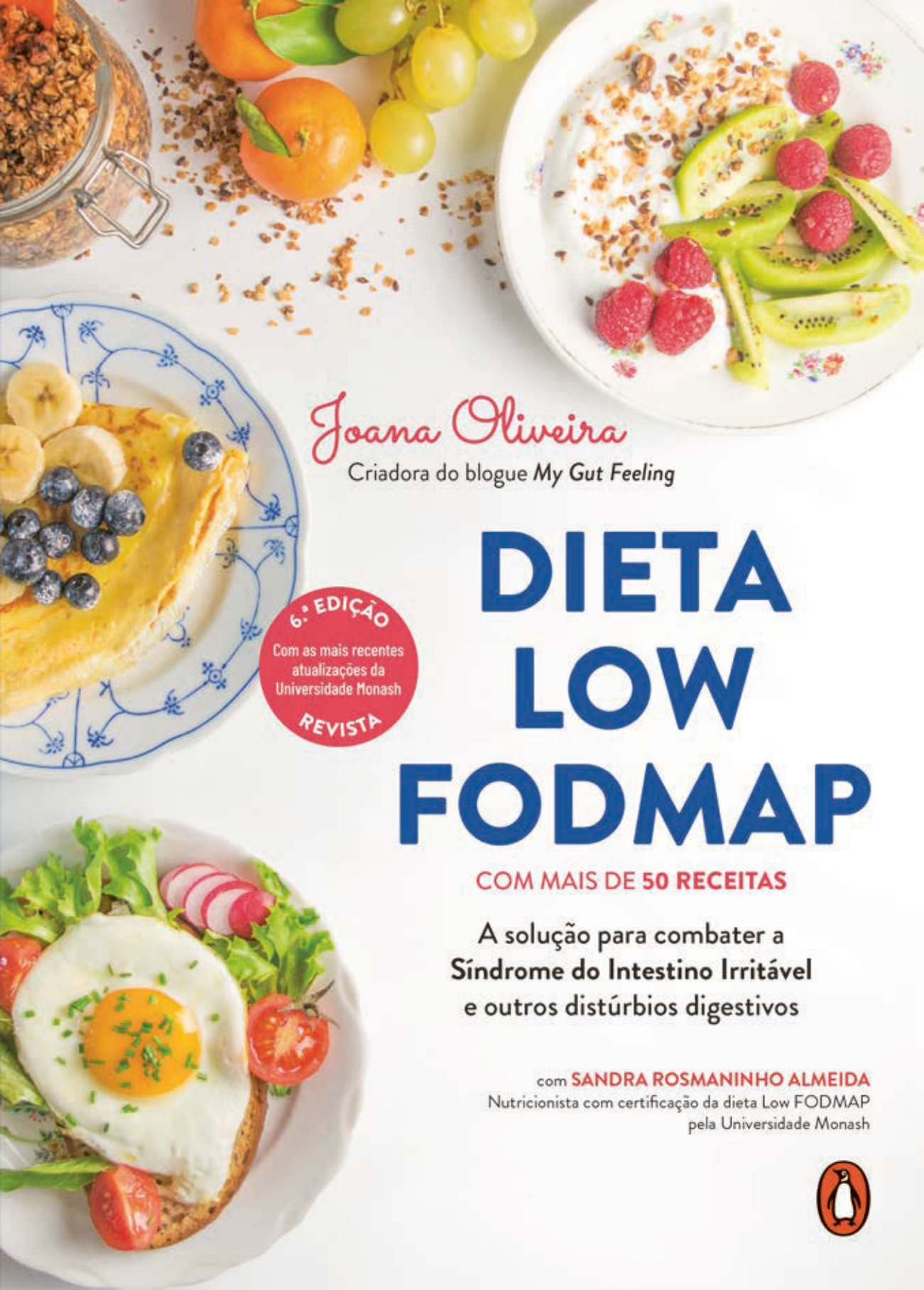




Joana Oliveira

Criadora do blogue *My Gut Feeling*

6.ª EDIÇÃO

Com as mais recentes
atualizações da
Universidade Monash

REVISTA

DIETA LOW FODMAP

COM MAIS DE 50 RECEITAS

A solução para combater a
Síndrome do Intestino Irritável
e outros distúrbios digestivos

com **SANDRA ROSMANINHO ALMEIDA**

Nutricionista com certificação da dieta Low FODMAP
pela Universidade Monash



ÍNDICE

- 4** INTRODUÇÃO
- 6** A SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL
 - O que é **6**
 - Causas **6**
 - Diagnóstico **7**
 - Tratamento **9**
- 11** A DIETA LOW FODMAP
 - O que é **11**
 - Como funciona **12**
 - Fase da dieta Low FODMAP **13**
 - Fase de reintrodução **15**
 - Fase de personalização **16**
- 18** LISTA DE ALIMENTOS PROIBIDOS E PERMITIDOS
- 22** DICAS PARA UMA DIETA LOW FODMAP
 - O que comer **22**
 - O que beber **24**
- 26** ORGANIZAÇÃO NA COZINHA
 - Como adaptar **26**
 - Técnicas de cozinha **28**
- 30** DIETA LOW FODMAP EM CONDIÇÕES ESPECIAIS
 - Doenças inflamatórias do intestino **30**
 - SIBO **30**
 - Doença celíaca **31**
 - Endometriose **31**
 - Vegans e vegetarianos **32**
 - Desportistas **32**
 - Crianças **33**
- 34** PERGUNTAS FREQUENTES
- 39** RECEITAS
 - Pequenos-almoços e lanches **41**
 - Entradas e petiscos **69**
 - Refeições ligeiras **83**
 - Refeições principais **109**
 - Sobremesas **149**
- 162** PLANOS SEMANAIS
- 166** LISTAS DE COMPRAS
- 170** DIÁRIO DE SINTOMAS
- 171** ÍNDICE DE RECEITAS
- 172** BIBLIOGRAFIA e RECURSOS
- 175** AGRADECIMENTOS





INTRODUÇÃO

Se está a ler estas linhas é porque, de uma maneira ou de outra, sofreu as consequências de uma doença do foro digestivo. Foi recentemente diagnosticado, procura soluções para o seu problema ou simplesmente conhece alguém com uma patologia semelhante, seja qual for a razão, espero que este livro possa dar resposta às suas questões e facilitar a transição para um regime alimentar capaz de melhorar a saúde digestiva e o bem-estar geral. Venha daí!

A minha Síndrome do Intestino Irritável (SII) manifestou-se em 2013, após uma gastroenterite aguda. O diagnóstico demorou cerca de dois anos, e foi aí que soube que tinha SII pós-infeciosa. Confesso que fiquei sem saber o que fazer. Felizmente, o meu gastroenterologista sugeriu que experimentasse um novo tratamento com resultados promissores em pacientes com SII: a dieta Low FODMAP. Passei então a ser acompanhada por uma nutricionista especializada nesta dieta, e a minha

vida mudou! Este tratamento, do qual falarei em pormenor ao longo do livro, ajuda a reduzir sintomas intestinais e, no meu caso, a sarar a mucosa intestinal. O meu organismo voltou a absorver os alimentos e a recuperar. Vivi um momento complicado, mas senti que o pior já tinha passado e que poderia finalmente voltar a ter uma existência normal. Viver com esta doença crónica nem sempre é fácil, mas, com uma alimentação low FODMAP adaptada e com o devido acompanhamento médico, conseguimos gerir bem as crises e aumentar a qualidade de vida.

Esta experiência levou-me a querer partilhar o que aprendi no blogue My Gut Feeling, onde desde 2014 publico receitas low FODMAP e dicas para viver melhor com esta doença. Foi acima de tudo a pedido dos meus leitores que este livro surgiu!

Nunca me tinha passado pela cabeça escrever um livro, muito menos um livro de receitas! Sempre adorei cozinhar, mas simplesmente achava que a publicação estava reservada a *chefs* e cozinheiros profissionais. Tudo mudou com o blogue My Gut Feeling, onde comecei por partilhar as minhas primeiras experiências culinárias deste regime específico para a Síndrome do Intestino Irritável. Na altura havia muito pouca informação disponível sobre o tema, e encontrar receitas era ainda mais complicado. Foi assim que me aventurei neste mundo da cozinha com baixo teor de FODMAP e que, aos poucos, fui sendo seguida por uma comunidade de fiéis leitores.

O livro da *Dieta Low FODMAP* foi escrito a pensar neles e em todos os que desejam começar esta dieta e com ela melhorar a sua qualidade de vida. Aqui encontrará tudo o que precisa de saber sobre como seguir a dieta Low FODMAP e mais de 50 receitas para este regime específico (entre elas, as sete preferidas do blogue), revistas e comentadas pela nutricionista Sandra Rosmaninho Almeida, que também colaborou na elaboração dos conteúdos técnicos deste livro. Cada receita inclui ainda dicas e sugestões para variar ainda mais as suas refeições. O livro inclui também uma parte dedicada à Síndrome do Intestino Irritável e a outras patologias que poderão beneficiar deste tratamento. Não poderia também faltar uma série de ferramentas práticas para o ajudar no dia a dia: uma lista de alimentos proibidos e permitidos, dicas de cozinha, dois planos semanais (com as respetivas listas de compras) e um diário de sintomas.

Espero que goste e que o possa ajudar a ter uma vida mais gratificante, sem sintomas digestivos desagradáveis!

A SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL

O QUE É

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) ou Síndrome do Cólon Irritável é uma das doenças gastrointestinais mais comuns. Estima-se que afete cerca de 11% da população mundial e que apenas cerca de um terço dos casos estejam formalmente diagnosticados. Em Portugal, mais de 1 milhão de pessoas sofre desta patologia. Embora atinja cerca de 10% da população portuguesa, esta doença ainda não é totalmente compreendida e valorizada. No nosso país, a SII é uma das principais causas de consulta da especialidade de gastroenterologia.

A Síndrome do Intestino Irritável é uma condição crónica que perturba o funcionamento do intestino. Existe uma grande heterogeneidade entre os sintomas e a intensidade destes de pessoa para pessoa, e até na mesma pessoa, ao longo do tempo. Os sintomas mais comuns são dor abdominal, distensão abdominal, trânsito intestinal alterado (diarreia, obstipação ou uma combinação de ambos) e flatulência excessiva. Estes sintomas podem ser bastante debilitantes e comprometer a qualidade de vida de quem sofre desta patologia. A SII é uma das principais causas de absentismo no trabalho.

CAUSAS

A causa da SII ainda não é clara, mas acredita-se que seja multifatorial. Algumas das razões apontadas para o aparecimento desta patologia são:

— Alterações na motilidade intestinal

Um trânsito intestinal acelerado ou lento pode contribuir para diarreia ou obstipação, sintomas predominantes na SII.

— Desequilíbrios na flora intestinal

Alguns estudos demonstram que podem existir diferenças entre a microbiota intestinal de pessoas com e sem SII. No entanto, não se sabe se essas diferenças poderão ser uma causa ou uma consequência da Síndrome do Intestino Irritável.

— Alterações do eixo cérebro-intestino

O cérebro e o intestino formam um **eixo de comunicação bidirecional**, podendo a informação gerar-se tanto ao nível do intestino como do sistema nervoso. Isto quer dizer que quaisquer alterações do equilíbrio deste eixo se associam a disfunções tanto ao nível gastrointestinal como do sistema nervoso central. Paralelamente, **fatores psicológicos**, como o stress e a ansiedade, podem influenciar a motilidade intestinal (aumentando ou diminuindo o tempo de trânsito intestinal), provocar dor, entre outras alterações intestinais. No passado, pensava-se que os sintomas psicológicos contribuíam para os sintomas gastrointestinais (do cérebro ao intestino) de uma maneira unilateral. No entanto, esta relação é agora considerada bidirecional, com um subconjunto de pessoas com SII a desenvolverem sintomas gastrointestinais que levam a sintomas psicológicos (intestino para o cérebro).

— Hereditariedade

É comum encontrar várias pessoas com SII dentro da mesma família. No entanto, esta pode estar mais associada a comportamentos apreendidos e à exposição ambiental do que à predisposição genética.

— Inflamação de baixo grau e alterações da permeabilidade intestinal

Há casos em que a Síndrome do Intestino Irritável surge após um episódio infeccioso agudo, como uma gastroenterite. Chama-se SII pós-infecciosa. Este risco aumentado de desenvolver a doença após gastroenterite apoia o envolvimento de inflamação de baixo grau e de alterações imunológicas no aparecimento desta patologia. Nestes casos, podem observar-se nos pacientes marcadores inflamatórios ligeiramente elevados, nomeadamente a calprotectina (exame de fezes) e a proteína C-reativa ou PCR (exame de sangue). Alguns estudos demonstram um aumento da permeabilidade intestinal em casos de SII pós-infecciosa, o que sugere que a permeabilidade anormal pode estar envolvida na origem da SII.

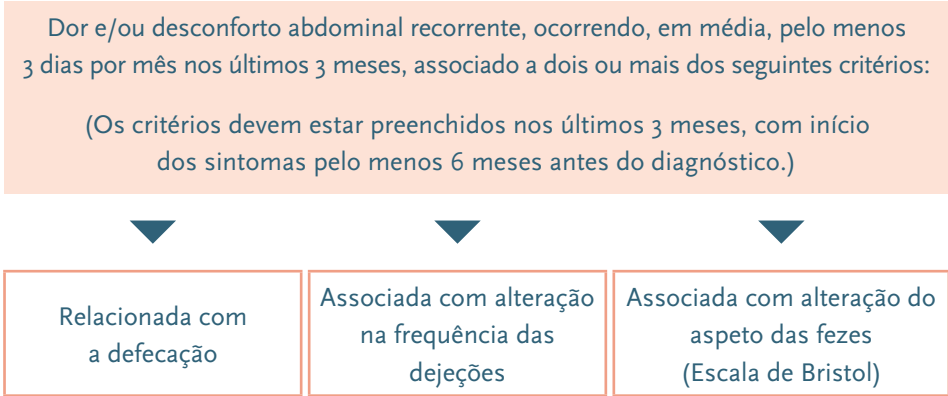
DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da Síndrome do Intestino Irritável nem sempre é fácil e pode demorar algum tempo. Um estudo demonstrou que um quarto dos pacientes com diagnóstico de SII tinha visitado um profissional de saúde cinco vezes antes de se alcançar um diagnóstico formal. Outro estudo revelou que o tempo médio para o primeiro

diagnóstico de SII é de sete anos. Um dos motivos para este atraso no diagnóstico pode estar relacionado com o facto de os sintomas da SII serem semelhantes aos de outras patologias.

Normalmente, o paciente consulta um clínico geral, que o reencaminha para o especialista dedicado a esta patologia: o médico gastroenterologista.

O diagnóstico de SII deve ser feito única e exclusivamente por um médico, que realiza um estudo de toda a história clínica do paciente, guiando-se pelos seguintes critérios de Roma IV:



Crítérios de diagnóstico de SII-Roma IV

Os critérios de Roma V, juntamente com a escala de fezes de Bristol (uma ferramenta que permite quantificar a forma/consistência das fezes), permitirão chegar ao diagnóstico.

ESCALA DE FEZES DE BRISTOL

TIPO 1	TIPO 2	TIPO 3	TIPO 4	TIPO 5	TIPO 6	TIPO 7
						
Caroços duros e separados como nozes (difíceis de passar)	Forma de salsicha moldada, mas granulosa	Como uma salsicha, mas com fissuras na sua superfície	Como uma salsicha ou serpente, suave e macio	Bolas suaves com bordas nítidas (passam facilmente)	Peças suaves com bordas em pedaços. Fezes sem consistência	Aquosa, sem partes sólidas

Com base nesta escala, que apresenta sete tipos de fezes, o paciente pode apontar num pequeno diário como foi o funcionamento do seu intestino. Isto vai permitir categorizar melhor o subtipo de SII de acordo com seu hábito intestinal predominante:

- SII com predominância diarreica;
- SII com predominância de obstipação;
- SII misto (com alternância entre diarreia e obstipação);
- SII não classificável (possuem os critérios de diagnóstico de SII, mas os hábitos intestinais não são categorizados com precisão nos grupos referidos anteriormente).

Antes do diagnóstico final de SII, o médico faz **um despiste de sinais de alarme de outras patologias**, tais como: perda de peso inexplicado, história familiar de doenças do intestino, anemia, febre, vômitos recorrentes, idade do paciente (>50 anos), entre outros. E, de acordo com a história clínica, pode ser necessário fazer alguma pesquisa adicional: exames de sangue, de fezes, endoscopia e colonoscopia, despiste de doença celíaca, etc. Os exames são sempre ajustados às necessidades de cada paciente.

TRATAMENTO

Não existe ainda uma cura para a Síndrome do Intestino Irritável, e o tratamento passa pelo controlo dos sintomas. Devido à complexidade da SII, pode ser necessária a combinação de diversas abordagens, como: medicamentos, mudanças na alimentação e estilo de vida. Estes pacientes também podem beneficiar de um acompanhamento multidisciplinar com o apoio da gastroenterologia, da nutrição e psicologia clínica e/ou da psiquiatria. O tipo de tratamento adotado é individualizado e escolhido de acordo com os sintomas de cada paciente. Cada caso é um caso, e o tratamento a seguir também.

São várias as estratégias terapêuticas que podem ser aplicadas para controlar os sintomas, tais como:

— Medicamentos de várias classes

Podem ser prescritos vários tipos de medicamentos como antiespasmódicos, fibras, antibióticos, laxantes ou antidiarreicos, antidepressivos, probióticos, entre outros. O tipo de medicamento escolhido está relacionado com os sintomas predominantes em cada paciente e deve ser prescrito única e exclusivamente pelo médico. Consoante o tipo de sintomas, o profissional de saúde pode escolher medicação específica para atuar na dor, na modificação do hábito intestinal ou no equilíbrio da microbiota intestinal.

Os antidepressivos não são apenas utilizados em casos de depressão, podem também ser usados para a modelação da dor nestes pacientes. Os probióticos são suplementos feitos à base de bactérias vivas. Estes podem ajudar a reequilibrar a microbiota intestinal, promovendo a colonização do intestino com uma estirpe que esteja em falta ou estimulando o crescimento de bactérias benéficas preexistentes.

NOTA Alguns probióticos podem ter associadas fibras prebióticas (como oligossacarídeos e inulina), que são FODMAP e devem ser evitados na fase inicial da dieta (veja adiante a secção sobre a dieta Low FODMAP).

— Terapias psicológicas

Cerca de metade das pessoas que sofrem de SII apresenta sintomas psicológicos. As terapias psicológicas mais utilizadas são a terapia cognitivo-comportamental e a hipnoterapia. A terapia cognitivo-comportamental é um tipo de psicoterapia em que o paciente aprende a gerir a relação com o stress, a aplicar técnicas de relaxamento, a reestruturar pensamentos e a usar estratégias de controlo. Na hipnoterapia, particularmente na hipnoterapia direccionada para o intestino, são feitas sugestões para o controlo e normalização da função gastrointestinal.

— Atividade física

O exercício físico ajuda a aumentar a motilidade intestinal, o que pode promover a defecação em pacientes com sintomas predominantes de obstipação. Por outro lado, a atividade física pode ajudar a relaxar e a diminuir a ansiedade. Por este motivo, é bastante útil para diminuir os sintomas induzidos pelo stress, em todos os subtipos de SII (diarreico, obstipação ou misto). Algumas pessoas também obtêm bons resultados com a prática de ioga e meditação.

— Dieta Low FODMAP

Uma das melhores formas de reduzir os sintomas associados à SII é através de alterações na alimentação. A dieta Low FODMAP é uma abordagem alimentar que tem revolucionado a forma como controlamos a Síndrome do Intestino Irritável e é utilizada mundialmente pela comunidade médica. Foi criada em 2005, pela Universidade Monash, na Austrália. Porém, só por volta de 2016 começou a ser conhecida em Portugal. Desde então, tem vindo a ser implementada no país e é classificada, tanto por médicos como por nutricionistas, como uma das abordagens mais eficazes no tratamento da Síndrome do Intestino Irritável. Depois de darem início à dieta, cerca de 75% das pessoas com SII apresentam melhoras consideráveis.

A DIETA LOW FODMAP

O QUE É

Muitas pessoas com Síndrome do Intestino Irritável referem que os sintomas pioram depois de ingerir certos alimentos, mas têm dificuldade em identificar claramente quais os que os provocam. Por esse motivo, os pesquisadores da Universidade Monash desenvolveram uma importante investigação científica nesta área, para entender quais os alimentos e seus componentes que desencadeiam os sintomas de SII. Na sua pesquisa, identificaram um grupo de hidratos de carbono responsáveis pelos sintomas gastrointestinais, a que chamaram de FODMAP. E assim nasceu a dieta Low FODMAP ou com baixo teor de FODMAP.

Para melhor perceber a dieta, vamos primeiro explicar o que são os FODMAP. Encontram-se em muitos alimentos que consumimos no dia a dia, como frutas, legumes, cereais, leguminosas, laticínios, frutos secos, e também em muitos alimentos industrializados. Os FODMAP constituem um conjunto de hidratos de carbono (açúcares) de cadeia curta que são absorvidos muito lentamente no intestino delgado ou que nem chegam de todo a ser absorvidos e que são muito fermentáveis.

FODMAP é a abreviatura (acrónimo) de Oligossacarídeos, Dissacarídeos, Monossacarídeos e Polióis Fermentáveis.

F **FERMENTÁVEIS**
açúcares que fermentam no intestino.

O **OLIGOSSACARÍDEOS**
Frutanos e GOS
presentes em alimentos como trigo, centeio, cebola, alho, leguminosas, etc.

D **DISSACARÍDEOS**
Lactose
presentes em produtos lácteos como leite, iogurtes e alguns queijos.

M **MONOSSACARÍDEOS**
Frutose
presentes em mel, maçã, xaropes com alto teor de frutose, etc.

A **AND**
(E em português)

P **POLIÓIS**
Sorbitol e Manitol
presentes em algumas frutas e vegetais e usados como adoçantes artificiais.

Todos nós digerimos e absorvemos os FODMAP de forma diferente:

- Algumas pessoas não produzem uma quantidade suficiente de lactase, a enzima responsável por quebrar a lactose.
- A absorção da frutose depende da dose consumida e da concentração de glicose no intestino.
- A capacidade de absorver polióis varia de pessoa para pessoa.
- Os frutanos e o GOS (galacto-oligossacarídeos) são universalmente mal absorvidos, porque não temos as enzimas necessárias para os hidrolisar.

Quando os FODMAP chegam ao intestino delgado, atraem água e, quando passam para o intestino grosso, são fermentados pelas bactérias intestinais, produzindo gás. O facto de atraírem água para o intestino pode contribuir para o aparecimento de diarreia em pessoas com um movimento intestinal mais rápido. Para quem tem mais propensão para a obstipação, pode ficar com a sensação de que tem um «balão de água» no intestino.

Ao fermentarem, os FODMAP vão servir de alimento às bactérias que habitam no intestino: a microbiota intestinal. A fermentação produz gás, o que vai fazer com que o intestino expanda, podendo contribuir para o aparecimento de inchaço, dor abdominal e cólicas nas pessoas com SII. A combinação de gás e água no intestino pode alterar o movimento intestinal e contribuir para a diarreia ou obstipação. De salientar que a maioria das pessoas, ao comer alimentos com FODMAP, não sente qualquer desconforto, mas, como os portadores da Síndrome do Intestino Irritável possuem um intestino mais sensível, os FODMAP acabam por provocar os efeitos referidos.

COMO FUNCIONA

A dieta Low FODMAP é uma abordagem nutricional que funciona em três etapas e que permite descobrir quais os FODMAP (e, consequentemente, quais os alimentos que os contêm) que toleramos e quais desencadeiam sintomas. Como é complexa e restritiva, é importante iniciá-la após um diagnóstico médico preciso e com o conhecimento do profissional de saúde. O acompanhamento de um nutricionista especializado na dieta Low FODMAP pode ser bastante útil para orientar e acompanhar o paciente nas três fases da dieta, maximizar a variedade da alimentação e garantir a sua adequação nutricional.



PÃO DE FORMA INTEGRAL

SERVE 12 fatias

PREPARAÇÃO 2h20

Fazer pão em casa nem sempre é fácil, nem encontrar uma mistura de farinhas para pão sem glúten que seja também low FODMAP. Surgiu assim esta receita simples e infalível que não necessita de máquina de fazer pão ou de aditivos. O resultado é um pão saboroso, firme e de qualidade.

140 g de farinha de arroz
+ para polvilhar

140 g de farinha de trigo-
sarraceno integral

150 g de amido de milho
(maisena)

10 g de fermento
de padeiro seco

3 c. de sopa de açúcar
amarelo

1 c. de chá rasa de sal fino

1 ovo

250 ml de água morna

4 c. de sopa de azeite

2 c. de sopa de sementes
de sésamo

Coloque os ingredientes secos numa tigela e misture bem com uma espátula. Faça um buraco a meio e adicione o ovo, mexendo com as mãos. Adicione lentamente a água morna e trabalhe a massa até obter uma consistência pegajosa. Por fim, adicione o azeite à mistura e envolva, até formar uma bola de massa. Unte uma forma de pão (25 cm x 11 cm x 7,5 cm) com azeite e polvilhe com farinha.

Coloque a massa na forma e deixe repousar num lugar morno e coberta com um pano de cozinha, por 1 hora.

Pré-aqueça o forno a 180 °C e coza por 1 hora. Retire o pão do forno e deixe arrefecer por 10 minutos antes de cortar.

DICA Coloque um tabuleiro de água na parte inferior do forno para criar um ambiente húmido ao cozer. Como todos os pães sem glúten, este tem tendência a desfazer-se e a secar rapidamente. Para o evitar, sugiro que fatie e congele. Depois basta descongelar as fatias pretendidas, comer ou, opcionalmente, torrar um pouco.



NOTA DA NUTRICIONISTA

- QUANTIDADES PERMITIDAS NA DIETA LOW FODMAP: **amido de milho** 100 g (frutanos).
- PORÇÃO SEGURA NA DIETA LOW FODMAP: 8 fatias, mas por uma questão de adequação nutricional aconselha-se o consumo de 1 a 2 fatias.

SE SOFRE DE DISTENSÃO ABDOMINAL, FLATULÊNCIA OU OUTROS TRANSTORNOS INTESTINAIS, ESTE LIVRO É PARA SI.

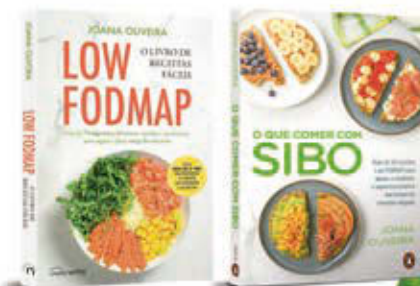
Para quem padece de problemas digestivos, a dieta Low FODMAP é a solução há muito aguardada. Este regime restringe o consumo de um grupo de hidratos de carbono — os FODMAP — que estão na origem de muitos distúrbios do sistema digestivo, nomeadamente da Síndrome do Intestino Irritável.

Tendo em conta que o alimento mais inofensivo poderá ser o gatilho do seu mal-estar, o objetivo deste livro é elucidar e descomplicar com informação rigorosa para que consiga pôr em prática este regime alimentar em todas as refeições do dia.

Inclui:

- **Dezenas de receitas fáceis de confeccionar**, com informação sobre os FODMAP presentes e a porção segura que poderá consumir, e com sugestões para variar ainda mais as suas refeições;
- **Lista dos alimentos proibidos e permitidos;**
- **Dicas de organização na cozinha;**
- **Perguntas frequentes;**
- **Diário para registo de sintomas;**
- **Planos semanais com lista de compras.**

**Leia também,
da mesma autora:**



Penguin
Random House
Grupo Editorial

www.penguinlivros.pt

penguinlivros

ISBN: 978-989-596-732-2



9 789895 967322

