

CLÁUDIA CUNHA
Nutricionista

LIVRE TRÂNSITO

Acabe com a barriga inchada, as cólicas,
os gases, a obstipação e as más digestões.

O REGIME ALIMENTAR BAIXO EM FODMAP

a esfera  dos livros

Obstipação	32
Tratamento	33
Recomendações dietéticas:	33
Doença celíaca	34
Sintomas.. .. .	35
Diagnóstico	36
Tratamento	36
Doenças inflamatórias intestinais	38
Doença de Crohn	39
Sintomas	39
Diagnóstico	40
Tratamento	40
Colite ulcerosa	41
Sintomas	41
Diagnóstico	42
Tratamento	42
Disbiose intestinal	43
Síndrome da hiperpermeabilidade intestinal	44
Reação alimentar adversa	45
Intolerância alimentar	46
Sintomas	46
Alergia alimentar	47
Sintomas	47
Diagnóstico	48
Síndrome do Intestino Irritável (SII)	49
Diagnóstico	50
Tratamento	50
CAPÍTULO 3 – A DIETA BAIXA EM FODMAP	51
Como é que os FODMAP contribuem para os sintomas?	52
As três fases da dieta baixa em FODMAP	53
Antes de iniciar a sua dieta, adote uma alimentação e estilo de vida saudáveis	55

1 Evite o consumo de bebidas alcoólicas	55
2 Reduza o consumo de café	56
3 Evite comidas picantes	56
4 Diminua o consumo de gordura	57
5 Aumente o consumo de água	57
6 Altere os seus hábitos alimentares	57
7 Consuma fibra	58
Analisar os rótulos dos alimentos	58
Fase 1 – Eliminação	62
Fase 2 – Reintrodução – Alimentos-teste	69
Como fazer o desafio alimentar	71
Exemplo prático 1	74
Exemplo prático 2	75
Realizar o desafio com outros alimentos	80
Reintroduzir vários alimentos ricos em FODMAP:	82
Fase 3 – Estabilização	82
Dieta baixa em FODMAP em situações especiais	83
Dieta baixa em FODMAP para vegetarianos	83
Dieta baixa em FODMAP para crianças.. .. .	84
Dieta baixa em FODMAP para diabéticos	85
 CAPÍTULO 4 – RECEITAS	 87
 CAPÍTULO 5 – PLANOS DIETA BAIXA EM FODMAP.. .. .	 145
 CAPÍTULO 6 – DIETA BAIXA EM FODMAP – Perguntas frequentes	 153
 BIBLIOGRAFIA	 159

Sopa 111

Almoço e jantar

Omelete com salmão fumado	113
Filetes de salmão com molho de fruta e pimenta preta	114
Bifes de espadarte com molho de nozes	115
Espetadas de tamboril	116
Gambas com duas pimentas	117
Salmão em pesto de manjeriçãõ	118
Lulas com mix de salada verde	119
Massa de atum	120
Salada de legumes assados (para acompanhamento)	121
Salada de quinoa	122
Rosti de batatas (para acompanhamento)	123
Quiche sem farinha	124
Millet (para acompanhamento)	125
Assado da vazia no forno	126
Risotto de frango e tomate	127
Bife tártaro	128
Frango assado com alecrim	129
Frango à polinésia	130
Codornizes salteadas à provençal	131
Coelho no tacho..	132
Fatias de curgete e fiambre de peru	133
Omelete de frango e espinafres	134
Pimentos recheados..	135
Frango com polenta	136

INTRODUÇÃO

Há uns anos, ouvi falar pela primeira vez de uma dieta baixa em FODMAP. Poderia ter pensado: “Será mais uma dieta da moda?”, mas rapidamente me apercebi de que esta dieta era diferente, pois mais do que ter o objetivo de perder peso, tem como intuito perceber que alimentos nos podem provocar determinados sintomas que muitas vezes condicionam o nosso dia a dia. Já todos passámos por situações em que temos a barriga inchada por uma razão que desconhecemos, mas viver frequentemente ou mesmo diariamente com estes sintomas é muito complicado. Já para não falar de cólicas, episódios de diarreia, flatulência, entre outros.

Comecei então a investigar mais sobre esta dieta, tanto mais que sendo eu própria uma pessoa saudável, depois de uma refeição ficava frequentemente com a barriga muito inchada, principalmente ao final do dia, parecia que estava grávida. No entanto, pior do que a barriga distendida e rija eram as cólicas. Muitas vezes tive de recorrer a medicação para tentar controlar estes sintomas. Mas não identificava o que me provocava aquilo! Ou comia pão e ficava bem, ou comia pão e ficava péssima. Não conseguia identificar a relação causa-efeito. Logo pensei que, se calhar, a chave para o meu problema podia estar nesta dieta.

Também a minha mãe tinha problemas intestinais e foi diagnosticada com Síndrome do Intestino Irritado ou Síndrome do Cólon Irritado, como algumas pessoas podem conhecer. Tinha muitas dores e sentia muito

desconforto, sendo-lhe difícil comer em restaurantes ou ir a casa de alguém porque não sabia o que podia ou não consumir e tinha receio de se sentir mal. Acabou por fazer demasiadas restrições por receio, visto que não foi acompanhada por um profissional de saúde que lhe soubesse indicar o que podia ou não comer. Porque não bastava o conselho “coma só cozidos e grelhados”. A minha mãe perdeu imenso peso devido ao desequilíbrio alimentar resultante da sua alimentação e desse desequilíbrio advieram consequências nefastas.

Quando iniciei a licenciatura em Ciências da Nutrição, este mundo da nutrição tornou-se muito interessante, e queria também poder aplicar os princípios da nutrição à minha vida; lembro-me que disse à minha mãe para deixar de comer produtos com lactose, porque poderia ser uma das razões dos seus sintomas, houve algumas melhorias, mas não resolveu o caso.

À medida que os anos passaram e que comecei a dar consultas, continuei à procura de respostas e fui sempre pesquisando novos estudos científicos que iam sendo publicados sobre este tema. Mas só mais recentemente, numa dessas pesquisas, fiquei a saber que uma equipa de investigação do King's College de Londres e da Universidade Monash descobriu um conjunto de alimentos que fermentam no intestino e que são responsáveis por causar desagradáveis sintomas gastrointestinais. Esses alimentos têm na sua constituição hidratos de carbono de cadeia curta mal absorvidos por alguns indivíduos, como **F**ermentáveis **O**ligossacáridos, **D**issacáridos, **M**onossacáridos e **(A**nd) **P**olióis (abreviatura: FODMAP).

Por palavras mais simples, os oligossacáridos, dissacáridos e monossacáridos, são hidratos de carbono constituídos por moléculas de açúcar, e os polióis são moléculas de açúcar com uma cadeia de álcool. Estes mantêm-se no sistema digestivo e são fermentados pelas bactérias da flora intestinal, contribuindo para a produção de gases e entrada de água no intestino.

Com estes cuidados na alimentação, um estudo desenvolvido pela Dr.^a Sue Shepherd, em 1999, demonstrou ótimos resultados no controlo dos sintomas do trato gastrointestinal, de uma forma acessível e

INTRODUÇÃO

permanente, e identificou também melhorias em outras situações clínicas como: eczemas, psoríase, artrite, enxaquecas, fadiga crónica, doenças autoimunes, dores musculares, fibromialgia, diabetes, depressão, irritabilidade e mudanças de humor, défice de atenção e hiperatividade.

Entre 2017 e 2018, concluí uma especialização na dieta baixa em FODMAP pelo King's College em Londres, um dos melhores institutos do mundo e um dos que mais se tem dedicado a este tema. Com esta especialização, adquiri mais conhecimento na área, outras abordagens terapêuticas e foi um ponto de viragem na minha profissão e na maneira como consigo ajudar os meus pacientes. Porque não se trata de uma dieta para perder peso, mas sim de uma dieta onde conseguimos atingir o nosso peso objetivo e, além disso, eliminarmos sintomas e conseguirmos uma estabilidade física, e consequentemente emocional, que pode em muito mudar a forma como encaramos o dia a dia. Esta dieta tem tido um número crescente de seguidores com grande sucesso mundial e tem ajudado, em muito, todos os que me procuram em consulta para melhorar as suas vidas.

A dieta baixa em FODMAP permite-nos identificar o(s) alimento(s) que podem ser prejudiciais para o nosso intestino e perceber quais os que nos são mais favoráveis. A ideia será eliminar da nossa alimentação, durante 6 semanas, uma série de alimentos e depois, semana a semana, ir introduzindo grupos de alimentos de forma a perceber se os mesmos nos provocam determinados sintomas. O melhor é que esta restrição alimentar não tem de ser muito severa e conseguimos identificar exatamente que grupos de alimentos nos fazem mal.

Neste livro abordo, num primeiro momento, quais os sintomas e as principais doenças que afetam grande parte dos portugueses, para que cada leitor possa identificar os sintomas e, eventualmente, as doenças que o possam afligir (atenção: um diagnóstico conclusivo implica necessariamente ser visto por um médico), explico pormenorizadamente em que consiste esta dieta, quais os alimentos permitidos e os que devem ser eliminados, apresento-lhe cerca de 70 receitas, desde pequenos-almoços, refeições principais, passando por pães,

sopas, sobremesas e bolachas, para que mais facilmente possa seguir este regime alimentar. Para além disso, pode também seguir os planos semanais que elaborei a partir das receitas apresentadas para que mais facilmente organize a sua dieta. Tive a preocupação de adaptar a dieta indicada pelo King's College de Londres e da Universidade Monash à alimentação portuguesa, tendo em conta os alimentos que são mais usados por nós e o nosso método tradicional de confeção dos mesmos.

O modo como tenho vindo a aplicar a dieta baixa em FODMAP nos meus pacientes e os resultados obtidos têm-me permitido perceber que cada um de nós tem particularidades e que um alimento que pode ser ótimo para uma determinada pessoa, pode não ser o mais indicado para outra. Por exemplo, descobri que, para mim, a lactose, o trigo e o centeio têm de ser muito controlados. E a minha mãe, por exemplo, identificou alguns alimentos que não tolera, alguns legumes, alguma fruta, a lactose, mas descobriu que consegue suportar uma porção de pão integral por dia. Assim, esta dieta irá ajudá-lo a descobrir os alimentos ideais para si para que se sinta saudável, com mais energia e sem medo de comer e se sentir mal.

TESTEMUNHO

“Sou uma mulher muito ativa de 37 anos, tenho uma vida agitada, faço imenso desporto e durante muito tempo estive presa ao meu peso. Com alguns problemas de tiroide e diagnosticada com a Síndrome do Intestino Irritável, sempre tive dificuldade em perder peso apesar de treinar muito e de tentar comer bem. Fui a inúmeras nutricionistas, mas nunca me ‘encaixava’ com as soluções propostas. Até que em setembro de 2017, só passaram 5 meses (mas parece que foi há uma vida), consultei a Dr.^a Cláudia Cunha, que me indicou uma abordagem diferente, a dieta baixa em FODMAP. Num mês tinha perdido 4 kg, em dois meses perdi 20 cm de cintura, ao fim de 5 meses, pesava menos 9 kg e passei de um tamanho 44 de calças para um 40! O meu nível de energia subiu imenso, tenho energia para dar e vender e, sobretudo, não tenho fome, não me sinto frustrada e sou uma nova pessoa: muito mais confiante, com a autoestima lá em cima e todos os dias vejo melhorias.”

Sophie Picoto, 37 anos



CAPÍTULO 1

COMO FUNCIONA O SISTEMA DIGESTIVO

O aparelho digestivo é um sistema complexo que funciona com o objetivo de obtermos os nutrientes necessários para a saúde do nosso corpo, mas também está envolvido em outras funções importantes como a produção de hormonas, sistema imunitário e como barreira que impede a passagem de bactérias e outros elementos ao nosso organismo. Como tal, deve ser cuidado por nós, já que o que comemos vai ter uma repercussão direta no seu funcionamento.

A dieta baixa em FODMAP vai permitir ter uma alimentação adequada para uma boa digestão e melhoria da qualidade de vida, acabando de vez com a sensação de barriga inchada e outros problemas intestinais como cólicas, flatulência e digestões difíceis. Esta dieta permite a melhoria desses sintomas, mas, antes de apresentar os princípios da mesma, é importante conhecer melhor o sistema digestivo e qual a sua importância para a nossa saúde.

O trato gastrointestinal e a digestão

Através da ingestão de alimentos, obtemos energia e materiais que nos permitem construir um conjunto de substâncias que são necessárias ao crescimento e sobrevivência dos seres vivos. Durante a digestão, o tamanho das partículas que ingerimos vai sendo reduzido até se



tornarem pequenas o suficiente para serem assimiladas e utilizadas pelo organismo. Este processo ocorre ao longo do trato gastrointestinal.

O trato gastrointestinal é responsável pela absorção de macronutrientes (proteínas, lípidos, hidratos de carbono), oligoelementos e micronutrientes (vitaminas, minerais), servindo como barreira física e imunológica aos microrganismos, além de estar envolvido em funções reguladoras e metabólicas do corpo como a secreção, absorção e reprodução celular. Começando pela cavidade bucal e terminando no ânus, o trato gastrointestinal é caracterizado por dobras, cavidades, sendo que no intestino existem saliências semelhantes a dedos – as vilosidades – que permitem uma maior área de absorção.

Na boca dá-se a mastigação, que permite a primeira redução do tamanho dos alimentos, estes são misturados com a saliva que os prepara para a deglutição. Já no estômago, os alimentos são envolvidos por um líquido de enzimas que permitem a passagem do bolo alimentar para uma consistência mais própria para o intestino delgado, onde decorre a maior parte da digestão. O intestino delgado é um órgão fundamental não só para a digestão, mas também para as funções imunológicas e neurológicas. Por sua vez, as secreções do pâncreas, intestino delgado e vesícula biliar contribuem com um conjunto de enzimas fundamentais para uma correta digestão.

Ao longo de todo o intestino delgado são absorvidos os macronutrientes, as vitaminas, os minerais, os oligoelementos e a água. O cólon reabsorve os eletrólitos como o potássio, o magnésio e o sódio e os produtos finais da digestão. Os eletrólitos são necessários à contração muscular, regulação da pressão arterial, e o seu equilíbrio é importante em alguns processos como os impulsos nervosos, hidratação e regulação do nível de pH.

A flora intestinal permite a fermentação da fibra ingerida, hidratos de carbono e aminoácidos remanescentes. Dos produtos de fermentação resultam a produção de ácidos gordos de cadeia curta e gases. Os ácidos gordos de cadeia curta são produzidos pelas bactérias intestinais que fermentam a fibra no cólon e são a principal fonte de energia para as células de revestimento do cólon, sendo assim importantes para a

saúde do intestino. As quantidades excessivas de hidratos de carbono e de fibra fermentável no cólon podem causar sintomas como distensão abdominal, inchaço, dor, flatulência e, por vezes, fezes amolecidas. Por isso, na dieta baixa em FODMAP vai haver um controlo da quantidade e qualidade dos alimentos ingeridos que influenciam a fermentação bacteriana.

Na parte final do trato gastrointestinal, temos o reto e o ânus, que controlam a defecação.

Além desta parte fisiológica, a alimentação está também associada a fatores psicossociais e de conforto. Muitas pessoas recorrem à comida quando se sentem sozinhas, tristes ou deprimidas. Por outro lado, o que comemos pode influenciar o nosso bem-estar psicológico, já que o intestino é responsável pela produção de hormonas e neurotransmissores que regulam o nosso humor. Alguns pacientes que referem desconfortos intestinais, como barriga inchada e trânsito intestinal com diarreias e/ou obstipação, já sofreram no passado (ou ainda sofrem) de depressão. Por isso, a dieta baixa em FODMAP vai também ter um papel importante no atenuar deste problema.

○ intestino e as suas principais funções

Na minha perspetiva, o intestino é um dos órgãos mais importantes do sistema digestivo. Mede entre 6 a 8 metros, sendo composto pelo intestino delgado e pelo intestino grosso (ceco, cólon e reto). Funciona não só para uma correta digestão e absorção dos nutrientes, mas é também responsável por um conjunto de importantes funções como o nosso bem-estar psicológico e controlo do sistema imunitário, sendo, por isso, fundamental ter um sistema digestivo equilibrado e saudável. Sintomas como dores abdominais e barriga inchada durante a digestão revelam um intestino não saudável e, por isso, a dieta baixa em FODMAP pretende equilibrar o intestino para que ele esteja apto para desempenhar corretamente as suas principais funções, que serão explicadas detalhadamente de seguida.



Produção de hormonas e neurotransmissores que controlam todo o organismo

O intestino funciona como o nosso segundo cérebro. Habitualmente reconhecemos que o cérebro é o local onde se processam as reações neuronais como a produção de neurotransmissores, mas o nosso intestino contém mais de 100 milhões de neurónios e segrega pelo menos 20 neurotransmissores, tal como, por exemplo, a dopamina, a acetilcolina, a norepinefrina, o óxido nítrico, o péptido intestinal vasoativo e a serotonina. A serotonina, por exemplo, é um neurotransmissor que nos dá uma sensação de bem-estar e prazer, e que, em baixas quantidades, está muito ligado à depressão e ansiedade.

SABIA QUE...

O intestino tem mais neurónios que a medula espinhal e fabrica mais serotonina que o cérebro.

TESTEMUNHO

Lembro-me de uma paciente que há muitos anos se deparava com problemas depressivos e de esgotamento nervoso, sendo medicada com antidepressivos, mas o seu estado emocional nunca melhorou significativamente. Veio ter comigo à consulta porque tinha vários episódios de diarreia e de inchaço abdominal que, por vezes, eram acompanhados de cólicas. Decidi começar por tratar os seus sintomas recorrendo à dieta baixa em FODMAP. As consultas de nutrição neste momento vão sendo mais espaçadas, visto que já

