

Intestino em Equilíbrio

Alimentação, microbiota e hábitos para a
Saúde Intestinal



Organização

Solange Silveira Pereira · Maria Alice Spadaro Neves



**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da
Universidade Federal de Viçosa – Campus Viçosa**

P436i
2026 Pereira, Solange Silveira, 1975-.
 Intestino em equilíbrio [recurso eletrônico] : alimentação, microbiota
 e hábitos para a saúde intestinal / Solange Silveira Pereira, Maria Alice
 Sapadarotto Neves. -- Viçosa, MG : UFV, Departamento de Nutrição
 e Saúde, 2026.

1 cartilha eletrônica (43 p.) : il. color.

Disponível em: <https://posnutricao.ufv.br/publicacoes-e-books/>
ISBN 978-65-02-29005-7

1. Intestinos – Microbiologia. 2. Intestinos – Doenças. 3. Nutrição –
Aspectos da saúde. I. Neves, Maria Alice Sapadarotto, 2000-.
II. Universidade Federal de Viçosa. Departamento de Nutrição e Saúde.
III. Título.

CDD 22. ed. 612.33

Bibliotecário responsável: Euzébio Luiz Pinto CRB-6/3317

Organizadoras

Solange Silveira Pereira

Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Viçosa (UFV) - MG
Mestre em Ciências dos Alimentos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Doutora em Bioquímica pela UFMG
Professora Adjunta do Departamento de Nutrição e Saúde - UFV
Coordenadora do Programa de Extensão Nutrigastro - UFV

Maria Alice Spadarotto Neves

Nutricionista graduada pela Universidade Federal de Viçosa (UFV)-MG
Mestranda no Programa de Pós Graduação em Ciências da Nutrição da UFV-MG

Colaboradoras

Clarice Lopes Gonçalves;

Gabrieli Fernandes Lacerda;

Jéssica Lima Alves;

Taíse de Oliveira Natividade

Acadêmicas do curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Viçosa - MG
Integrantes da equipe do Programa de Extensão Nutrigastro - UFV

Apresentação

A saúde intestinal tem recebido cada vez mais atenção nas redes sociais, na mídia e nas conversas do dia a dia. Esse interesse é positivo, pois amplia o cuidado com o corpo e valoriza a relação entre alimentação, microbiota, funcionamento do intestino e qualidade de vida. Ao mesmo tempo, também favorece a circulação de informações sem respaldo científico, promessas de resultados rápidos, dietas restritivas e produtos apresentados como soluções para todos. Por isso, compreender o tema com clareza e senso crítico é essencial.

A saúde intestinal envolve o bom funcionamento do intestino, a integridade da barreira intestinal, a interação equilibrada com a microbiota e os hábitos presentes na rotina. Conhecer esses processos ajuda a reconhecer sinais do corpo, entender como a alimentação e o estilo de vida influenciam o intestino e adotar práticas de autocuidado mais seguras e conscientes.

Este e-book reúne informações sobre o funcionamento do intestino, a microbiota intestinal, a alimentação e outros hábitos relacionados à saúde intestinal. O conteúdo foi organizado em linguagem acessível, com explicações, orientações práticas, sinais de atenção e esclarecimentos sobre ideias frequentes. O objetivo é apoiar escolhas responsáveis, fortalecer a autonomia do leitor e contribuir para o enfrentamento da desinformação, sem substituir a avaliação individualizada realizada por profissionais de saúde.

A edição deste livro foi feita com auxílio da IA Generativa Gamma.app, versão Pro, acesso em 15 de julho de 2026 (especificamente para diagramação, e figuras em estilo fotografia e animação); para demais figuras foi utilizada a IA Generativa ChatGPT, modelo GPT-5.6 Thinking, desenvolvido pela OpenAI, em 15 de julho de 2026.

Sobre o NUTRIGASTRO

O NUTRIGASTRO é um programa de extensão do Departamento de Nutrição e Saúde da Universidade Federal de Viçosa que desenvolve ações de assistência, educação nutricional e educação em saúde relacionadas às manifestações e às doenças do aparelho digestivo. Suas atividades buscam aproximar o conhecimento científico da comunidade, facilitar o acesso a informações confiáveis e apoiar escolhas alimentares mais conscientes e responsáveis.

Quer saber mais sobre saúde intestinal, dicas práticas e conteúdos confiáveis?

Nos acompanhe no Instagram

@nutrigastroufv



SUMÁRIO

Capítulo 1. Intestino e saúde intestinal, 5

Gabrieli Fernandes Lacerda; Solange Silveira Pereira

Capítulo 2. Microbiota intestinal, 16

Jéssica Lima Alves; Taíse de Oliveira Natividade

Capítulo 3. Alimentação e saúde intestinal, 25

Clarice Lopes Gonçalves; Solange Silveira Pereira

Capítulo 4. Outros hábitos para a saúde intestinal, 38

Gabrieli Fernandes Lacerda; Solange Silveira Pereira



CAPÍTULO 1

Intestino e Saúde Intestinal

Gabrieli Fernandes Lacerda; Solange Silveira Pereira

1.1 Introdução

O intestino é a parte do sistema digestivo que vai do duodeno até o canal anal. Ele é dividido em intestino delgado e intestino grosso. O intestino participa da digestão dos alimentos, da absorção de nutrientes, água e sais minerais e da formação e eliminação das fezes. Por isso, seu funcionamento adequado é essencial para a saúde do organismo (De Giorgio et al., 2026, Gieryńska et al., 2022). Além disso, o intestino funciona como uma barreira de proteção. Ele permite a passagem dos nutrientes que o corpo precisa e ajuda a impedir a entrada de microrganismos e substâncias que podem causar danos. Essa proteção é formada pelas células da parede intestinal, pela camada de muco, pelas células de defesa e pela microbiota intestinal (Di Tommaso et al., 2021, Gieryńska et al., 2022, Wells et al., 2017).

Digestão e Absorção

O intestino digere alimentos e absorve nutrientes vitais.



Proteção e Eliminação

Atua como barreira contra patógenos e elimina resíduos.

Imagem ilustrativa do Intestino gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026)

A microbiota intestinal é o conjunto de microrganismos que vive no intestino. Ela é formada principalmente por bactérias, mas também inclui vírus e fungos. Esses microrganismos ajudam na digestão de partes dos alimentos, produzem algumas vitaminas e outras substâncias, participam do funcionamento do sistema de defesa e dificultam a instalação de microrganismos que podem causar doenças (Di Tommaso et al., 2021, Van Hul et al., 2024).

Voltaremos a falar da microbiota intestinal no Capítulo 2 – pag.16, dedicado exclusivamente a este assunto.

Intestino delgado

No intestino delgado acontece a maior parte da digestão e da absorção dos nutrientes. Ele é dividido em três partes, duodeno, jejuno e íleo (De Giorgio et al., 2026, Gieryńska et al., 2022).

O duodeno é a primeira parte do intestino delgado. Ele recebe o alimento triturado e inicialmente digerido que vem do estômago. No duodeno, o alimento se mistura com a bile, com o suco pancreático e com secreções produzidas pelo próprio intestino (De Giorgio et al., 2026). O suco pancreático contém bicarbonato, que ajuda a diminuir a acidez do conteúdo que vem do estômago, e enzimas, que quebram carboidratos, proteínas e gorduras em partes menores. Esse processo permite que os nutrientes sejam absorvidos pelo organismo (De Giorgio et al., 2026).

A digestão e a absorção continuam no jejuno e no íleo. Depois de digeridos, os nutrientes atravessam a parede do intestino, chegam à circulação e são distribuídos para as diferentes partes do corpo (De Giorgio et al., 2026, Di Tommaso et al., 2021). As células da parede intestinal ficam unidas por proteínas que controlam a passagem de água, nutrientes e outras substâncias. Quando essa barreira sofre alterações, ocorre aumento na permeabilidade para substâncias presentes no intestino, que podem entrar em maior contato com o sistema de defesa e contribuir para processos inflamatórios, portanto manter a barreira intestinal íntegra é primordial. No entanto, uma alteração na permeabilidade intestinal, sozinha, não é suficiente para diagnosticar uma doença (Di Tommaso et al., 2021, Wells et al., 2017), o que tem sido muito alarmado atualmente, trazendo confusões e conclusões precipitadas.

O intestino também possui uma rede própria de nervos, chamada sistema nervoso entérico. Essa rede ajuda a controlar os movimentos do intestino, a produção de secreções, a digestão e a absorção. Ela também se comunica com o cérebro, formando uma comunicação de mão dupla entre o intestino e o sistema nervoso central. Isso significa que alterações no intestino podem enviar sinais ao cérebro e que o cérebro também pode modificar o funcionamento intestinal. Essa comunicação é conhecida como interação intestino-cérebro. (De Giorgio et al., 2026, Greenwood-Van Meerveld et al., 2026).



Intestino Grosso

O intestino grosso é formado pelo ceco, cólon, reto e canal anal. Ele participa da absorção de água e sais minerais, da formação das fezes e da eliminação dos resíduos que não foram aproveitados pelo organismo (De Giorgio et al., 2026, Gieryńska et al., 2022).

No cólon existe uma camada de muco que protege a parede intestinal e facilita a passagem das fezes. Essa região também concentra grande parte dos microrganismos da microbiota intestinal (Di Tommaso et al., 2021, Wells et al., 2017).

As fibras alimentares e outros carboidratos que não foram totalmente digeridos no intestino delgado chegam ao cólon. Nesse local, parte deles é fermentada pela microbiota intestinal. Durante essa fermentação, são produzidos os ácidos graxos de cadeia curta, substâncias que ajudam a fornecer energia para as células do cólon, participam da proteção da barreira intestinal e influenciam o sistema de defesa e o metabolismo. Seus efeitos podem variar de acordo com o tipo de fibra consumida e com as características de cada pessoa (Wells et al., 2017, Cronin et al., 2021, Van Hul et al., 2024).



Imagem ilustrativa do Intestino Grosso gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026)

As fibras também ajudam a reter água e aumentar o volume das fezes. Isso pode facilitar a evacuação. Entretanto, os efeitos variam conforme o tipo e a quantidade de fibra consumida (Balk et al., 2026). Abordaremos melhor esse assunto no Capítulo 3, pag. 25

1.2- Seu intestino está saudável?

A saúde intestinal não depende de um único sinal. Ela envolve boa digestão, absorção adequada dos nutrientes, funcionamento regular do intestino e ausência de sintomas persistentes que causem desconforto ou prejudiquem a rotina (Van Hul et al., 2024). Observar determinadas características, presença ou não de sinais e sintomas podem nos ajudar a encontrar respostas.

✓ Sinais que o seu intestino vai bem!

Formato e consistência das fezes

O formato das fezes é importante e a **Escala de Bristol**(figura) ajuda a observar as fezes, mas não deve ser usada sozinha para diagnosticar uma doença (Lewis, Heaton, 1997).

A Escala classifica as fezes em sete tipos, de acordo com seu formato e consistência. Os tipos 3 e 4 costumam ser considerados os mais próximos de um **padrão adequado**. O **tipo 4** apresenta formato alongado, com superfície lisa e macia, semelhante a uma salsicha ou serpente. Os tipos 1 e 2 representam fezes mais secas e endurecidas e podem estar relacionados à constipação. Os tipos 6 e 7 são fezes pastosas ou líquidas e podem estar relacionados à diarreia ou à passagem muito rápida do conteúdo pelo intestino.

A cor marrom é a mais comum. Entretanto, a cor das fezes pode mudar temporariamente de acordo com os alimentos, suplementos ou medicamentos consumidos.



Escala de Bristol. Imagem gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026) baseada em Lewis & Heaton (1997)

✗ A presença de sangue, fezes pretas e pegajosas ou fezes muito claras, principalmente quando essas alterações persistem, é um alerta que não deve ser negligenciado. Portanto é muito importante sempre observar as fezes no vaso sanitário, e caso seja percebida alguma dessas alterações, é aconselhado buscar, de preferência, um médico coloproctologista (Schiller et al., 2017).

✓ Sinais que o seu intestino vai bem!

Frequência das evacuações

Não existe uma frequência ideal igual para todas as pessoas. Algumas evacuam mais de uma vez por dia, enquanto outras evacuam em dias alternados. Mais relevante do que evacuar todos os dias é manter um padrão regular, sem mudanças repentinas, dor, esforço excessivo ou sensação frequente de que as fezes não saíram por completo. A frequência deve ser avaliada junto com a consistência das fezes e com o bem-estar da pessoa (Peng et al., 2022, Van Hul et al., 2024).



Conforto ao evacuar

A evacuação deve acontecer sem muita força, dor ou necessidade de permanecer muito tempo no vaso sanitário. Fazer esforço ocasionalmente pode acontecer. Porém, quando o esforço é frequente e vem acompanhado de fezes endurecidas ou dificuldade para eliminar as fezes, pode haver constipação intestinal, conhecida como prisão de ventre (Cho et al., 2023).

Sensação após evacuar

Depois de evacuar, espera-se uma sensação de alívio e de esvaziamento. Sensação frequente de que ainda há fezes para eliminar, dor, dificuldade para evacuar, barriga muito inchada ou desconforto persistente merecem atenção (Cho et al., 2023, Van Hul et al., 2024).





Sinais que o seu intestino não vai bem!

Sintomas intestinais podem aparecer ocasionalmente e nem sempre significam uma doença. Porém, quando são fortes, frequentes, persistentes ou acompanhados de sinais de alerta, precisam ser avaliados.

Diarreia frequente ou persistente

A diarreia ocorre quando as fezes ficam muito amolecidas ou líquidas (tipos 6 e 7, na escala de Bristol) geralmente acompanhadas de aumento da frequência das evacuações. Quando acontece várias vezes, pode causar perda de água e sais minerais, e levar à desidratação.

A diarreia pode ter diversas causas, como infecções, inflamações, alterações na digestão ou absorção, uso de medicamentos e intolerâncias alimentares. Quando persiste ou se repete com frequência, precisa ser investigada (Schiller et al., 2017).



Constipação intestinal

A constipação, conhecida com prisão de ventre, não significa apenas evacuar poucas vezes. Ela também pode envolver fezes secas ou em bolinhas, muita força para evacuar, sensação de bloqueio ou sensação de que as fezes não saíram completamente. O esforço frequente e a passagem de fezes muito endurecidas podem causar dor, fissuras anais e piora de hemorroidas. Por isso, é preciso observar o conjunto dos sintomas e há quanto tempo eles estão presentes (Cho et al., 2023).

! Sinais que o seu intestino não vai bem!

Distensão abdominal, gases e dor

Episódios pontuais de inchaço e gases são comuns, especialmente após certas refeições. Porém, quando frequentes, intensos ou associados a outros sintomas, podem indicar alterações na microbiota, intolerâncias alimentares, síndrome do intestino irritável ou outras condições digestivas.



Náuseas ou vômitos persistentes

Náuseas e vômitos que se repetem ou persistem por dias podem ter diversas causas e merecem atenção. Além do desconforto, podem levar à desidratação e à dificuldade em manter uma alimentação adequada. No contexto digestivo, podem estar relacionados a alterações na motilidade intestinal, processos inflamatórios, obstruções ou disfunções no eixo intestino-cérebro. Quando persistentes, devem ser investigados para identificar a causa e orientar o tratamento mais adequado (De Giorgio et al., 2026; Greenwood-Van Meerveld et al., 2026).



Presença de sangue ou muco

A presença de sangue nas fezes ou no papel higiênico deve ser avaliada, principalmente quando acontece mais de uma vez, aparece em grande quantidade ou vem acompanhada de dor, diarreia ou mudança no hábito intestinal. As causas mais comuns incluem hemorroidas e fissuras anais (fezes vermelho-vivo), mas pode sinalizar condições mais graves, como diverticulite, doenças inflamatórias (Crohn e retocolite) ou câncer colorretal. Pequenas quantidades de muco podem aparecer ocasionalmente. Porém, muco frequente, principalmente acompanhado de sangue, dor abdominal ou diarreia, também precisa ser investigado (Schiller et al., 2017).





Sinais que o seu intestino não vai bem!

Perda de peso sem explicação

A perda de peso sem mudanças na alimentação ou na prática de atividade física é um sinal de alerta, especialmente quando acompanhada de sintomas digestivos como diarreia, dor abdominal ou alterações no hábito intestinal. Esse tipo de perda de peso pode indicar problemas na absorção de nutrientes, processos inflamatórios ou outras condições que exigem avaliação médica. Não deve ser ignorada ou atribuída a causas sem investigação adequada (Schiller et al., 2017).



⚠ Atenção

Ao perceber sintomas persistentes ou sinais de alerta, procure avaliação médica. A(O) nutricionista também pode avaliar como os sintomas estão afetando a alimentação e o estado nutricional, e orientar os cuidados alimentares de acordo com o diagnóstico e as necessidades de cada pessoa.



O intestino é muito mais do que um órgão de digestão: ele participa ativamente da absorção dos nutrientes, da formação e eliminação das fezes, da proteção imunológica do organismo e da comunicação constante com o cérebro — o chamado eixo intestino-cérebro. Compreender o funcionamento intestinal é parte fundamental do autocuidado em saúde. Observar o próprio intestino ao longo do tempo permite identificar padrões e mudanças que podem ser relevantes.

Porém, **a autoavaliação tem limites**. Nenhum desses sinais deve ser usado para fazer um diagnóstico sem avaliação profissional. A automedicação e o autodiagnóstico são práticas perigosas que podem atrasar o diagnóstico correto e o início de um tratamento adequado. Diante de sintomas persistentes ou sinais de alerta, a avaliação por um médico gastroenterologista é indispensável. O nutricionista, por sua vez, desempenha um papel essencial ao avaliar como os sintomas impactam a alimentação e o estado nutricional, e ao orientar condutas alimentares individualizadas e seguras (Schiller et al., 2017).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALK, Ethan M. et al. Fiber intake and laxation in people with normal bowel function: a systematic review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, [S. l.], v. 123, n. 3, art. 101212, 2026. DOI: 10.1016/j.ajcnut.2026.101212.
- CHO, Young Sin et al. 2022 Seoul consensus on clinical practice guidelines for functional constipation. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, [S. l.], v. 29, n. 3, p. 271-305, 2023. DOI: 10.5056/jnm23066.
- CRONIN, Peter et al. Dietary fibre modulates the gut microbiota. *Nutrients*, Basel, v. 13, n. 5, art. 1655, 2021. DOI: 10.3390/nu13051655.
- DE GIORGIO, Roberto et al. Fundamentals of neurogastroenterology: physiological aspects and clinical implications. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1114-1132, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.02.004.
- DI TOMMASO, Natalia; GASBARRINI, Antonio; PONZIANI, Francesca Romana. Intestinal barrier in human health and disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 18, n. 23, art. 12836, 2021. DOI: 10.3390/ijerph182312836.
- GIERYŃSKA, Małgorzata et al. Integrity of the intestinal barrier: the involvement of epithelial cells and microbiota, a mutual relationship. *Animals*, Basel, v. 12, n. 2, art. 145, 2022. DOI: 10.3390/ani12020145.
- GREENWOOD-VAN MEERVELD, Beverley et al. Fundamentals of neurogastroenterology: basic science. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1099-1113, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.01.040.
- LEWIS, S. J.; HEATON, K. W. Stool form scale as a useful guide to intestinal transit time. *Scandinavian Journal of Gastroenterology*, [S. l.], v. 32, n. 9, p. 920-924, 1997. DOI: 10.3109/00365529709011203.
- PENG, Xinwei et al. Association of stool frequency and consistency with the risk of all-cause and cause-specific mortality among U.S. adults: results from NHANES 2005-2010. *Healthcare*, Basel, v. 11, n. 1, art. 29, 2023. DOI: 10.3390/healthcare11010029.
- SCHILLER, Lawrence R.; PARDEI, Darrell S.; SELLIN, Joseph H. Chronic diarrhea: diagnosis and management. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, [S. l.], v. 15, n. 2, p. 182-193.e3, 2017. DOI: 10.1016/j.cgh.2016.07.028.
- VAN HUL, Matthias et al. What defines a healthy gut microbiome? *Gut*, London, v. 73, n. 11, p. 1893-1908, 2024. DOI: 10.1136/gutjnl-2024-333378.
- WELLS, Jerry M. et al. Homeostasis of the gut barrier and potential biomarkers. *American Journal of Physiology: Gastrointestinal and Liver Physiology*, [S. l.], v. 312, n. 3, p. G171-G193, 2017. DOI: 10.1152/ajpgi.00048.2015.

CAPÍTULO 2

Microbiota Intestinal

Jéssica Lima Alves; Taíse de Oliveira Natividade



2.1 Introdução

A microbiota intestinal é o conjunto de microrganismos que vive no intestino. Ela reúne trilhões de bactérias e também inclui vírus, fungos e outros microrganismos. O termo microbioma é mais amplo e se refere aos microrganismos, ao seu material genético, às substâncias que eles produzem e às relações que estabelecem com o organismo e com o ambiente intestinal (Andrade et al., 2024; Di Tommaso et al., 2021; Van Hul et al., 2024).

Muitos desses microrganismos vivem em uma relação de troca com o organismo. Eles recebem abrigo e nutrientes e, em contrapartida, participam da digestão, da proteção intestinal, do metabolismo e do funcionamento do sistema de defesa. Alguns microrganismos, entretanto, podem tornar-se prejudiciais em determinadas condições. Por isso, a saúde intestinal não depende apenas da presença de bactérias consideradas boas ou ruins, mas do funcionamento do conjunto da microbiota e de sua interação com o organismo (Afzaal et al., 2022; Ignatiou et al., 2024; Van Hul et al., 2024).



Imagem ilustrativa do Intestino Grosso e Microbiota Intestinal gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026)

A formação da microbiota começa principalmente ao redor do nascimento e continua durante os primeiros anos de vida. Esse processo é influenciado pela via de parto, pelo aleitamento materno, pela introdução dos alimentos, pelo ambiente, pelo uso de medicamentos e por características individuais (Ignatiou et al., 2024; Rinninella et al., 2019). Ao longo da vida, a microbiota continua se modificando. Alimentação, medicamentos, especialmente antibióticos, idade, atividade física, sono, estresse e condições de saúde podem alterar sua composição e suas funções. Assim, cada pessoa apresenta uma microbiota própria, que pode mudar com o tempo (Andrade et al., 2024; Rinninella et al., 2019; Van Hul et al., 2024). Quando a microbiota e o organismo mantêm uma relação estável e funcional, essa relação contribui para o equilíbrio interno do organismo, conhecido como homeostase (Afzaal et al., 2022; Andrade et al., 2024).

- ❑ Não existe, entretanto, uma composição única de microbiota que seja considerada saudável para todas as pessoas. A variedade de microrganismos pode ser uma característica favorável, mas a saúde da microbiota também depende das funções que ela realiza, de sua estabilidade e de sua relação com o intestino e com o restante do organismo (Shen et al., 2025; Van Hul et al., 2024).

2.2 Funções da microbiota no organismo

A microbiota intestinal participa de diferentes funções do organismo. Por atuar no metabolismo, na proteção intestinal e na comunicação com outros órgãos, ela é algumas vezes comparada a um órgão metabólico. Essa comparação ajuda a explicar sua relevância, mas a microbiota não é um órgão no sentido anatômico (Ignatiou et al., 2024). Uma de suas funções é aproveitar partes dos alimentos que não foram totalmente digeridas no intestino delgado, especialmente alguns tipos de fibras. Durante esse processo, os microrganismos produzem substâncias que podem ser utilizadas pelas células intestinais e influenciar outros órgãos (Cronin et al., 2021; Ignatiou et al., 2024).

Alguns microrganismos também podem produzir vitamina K e certas vitaminas do complexo B. Entretanto, essa produção varia de acordo com a microbiota e não substitui o consumo de vitaminas por meio da alimentação. Nem toda vitamina produzida no intestino é absorvida em quantidade suficiente para atender às necessidades do organismo (Andrade et al., 2024; Van Hul et al., 2024).

Ela ajuda o organismo a reconhecer o que pode ser tolerado e o que representa uma ameaça. Também compete por espaço e nutrientes com microrganismos capazes de causar doenças, dificultando sua instalação no intestino (Araújo et al., 2020; Resende et al., 2020; Wells et al., 2017). A relação entre a microbiota, a camada de muco, as células intestinais e o sistema imune é decisiva para manter a barreira intestinal íntegra. Essa barreira permite a absorção de nutrientes e, ao mesmo tempo, limita a passagem de microrganismos e substâncias potencialmente prejudiciais (Di Tommaso et al., 2021; Gieryńska et al., 2022; Wells et al., 2017).



2.3 Eixo microbiota, intestino e cérebro

O intestino e o cérebro mantêm uma comunicação de mão dupla. Isso significa que alterações no intestino podem enviar sinais ao cérebro e que o cérebro também pode modificar o funcionamento intestinal. Com a relevância da microbiota nesse processo essa relação é atualmente denominada, eixo microbiota-intestino-cérebro (Araújo et al., 2020; De Giorgio et al., 2026; Greenwood-Van Meerveld et al., 2026).

Essa comunicação ocorre por diferentes caminhos. Entre eles estão os nervos que ligam o intestino ao cérebro, especialmente o nervo vago, as células do sistema imune, os hormônios e as substâncias produzidas ou modificadas pela microbiota, como os ácidos graxos de cadeia curta e os ácidos biliares (De Giorgio et al., 2026; Greenwood-Van Meerveld et al., 2026; Khan et al., 2025). O intestino possui ainda uma rede própria de neurônios, chamada sistema nervoso entérico. Essa rede ajuda a controlar os movimentos intestinais, a digestão, a produção de secreções e a sensibilidade do trato gastrointestinal (De Giorgio et al., 2026; Greenwood-Van Meerveld et al., 2026).



Eixo microbiota-Intestino-cérebro. Imagem gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026)

A serotonina, a dopamina e outras substâncias ajudam na comunicação entre o intestino e o cérebro. Grande parte da serotonina do corpo é produzida no intestino, onde atua principalmente nos movimentos intestinais, nas secreções e na sensibilidade. Ela não vai diretamente para o cérebro, pois não atravessa a barreira que o protege. Essa comunicação acontece por meio dos nervos, dos hormônios, do sistema de defesa e de substâncias produzidas pela microbiota intestinal. Esses sinais podem influenciar o funcionamento do cérebro e as vias ligadas ao humor, ao bem estar e ao comportamento (Greenwood-Van Meerveld et al., 2026; Khan et al., 2025).

💡 SE LIGA!

Estresse, ansiedade e outras emoções podem modificar os movimentos do intestino, sua sensibilidade e suas secreções. Da mesma forma, sinais produzidos no intestino podem participar de respostas relacionadas ao comportamento e ao bem-estar. Apesar dos avanços científicos, ainda não é possível atribuir alterações de humor a uma bactéria específica ou tratar problemas emocionais apenas por meio da microbiota (Ramadan et al., 2025).

2.4 Disbiose intestinal



Imagem ilustrativa do Intestino Grosso e Microbiota Intestinal gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026)

A disbiose é um termo utilizado para descrever alterações na composição ou no funcionamento da microbiota. Ela pode envolver perda de microrganismos ou funções favoráveis, crescimento excessivo de determinados grupos ou redução da estabilidade da comunidade microbiana (Pantoja et al., 2019; Shen et al., 2025). A disbiose não deve ser entendida apenas como um desequilíbrio entre bactérias boas e ruins. Essa explicação é muito simplificada.

Também não existe uma única microbiota normal que possa ser usada como referência para todas as pessoas. Por esse motivo, **o termo disbiose deve ser utilizado com cuidado** (Shen et al., 2025; Van Hul et al., 2024).

A microbiota pode ser alterada pela alimentação, por infecções, pelo uso de medicamentos, pelo estresse, pelo envelhecimento e por diferentes doenças. Os antibióticos podem provocar mudanças expressivas na microbiota, principalmente quando são utilizados sem necessidade ou de maneira inadequada. Além disso, o uso incorreto desses medicamentos favorece a resistência bacteriana (Rinninella et al., 2019; Santos et al., 2020; Van Hul et al., 2024).

O envelhecimento também modifica a microbiota, mas isso não significa apenas que o número de microrganismos diminui. As mudanças dependem da alimentação, dos medicamentos, das doenças, da mobilidade, do local de moradia e de outros fatores que acompanham essa fase da vida (Khaledi et al., 2024; Rinninella et al., 2019).

Uma alimentação variada, com frutas, hortaliças, feijões, cereais integrais e outras fontes de fibras, pode oferecer diferentes nutrientes para a microbiota. Atividade física, sono adequado e uso responsável de medicamentos também contribuem para a saúde geral e intestinal (Ignatiou et al., 2024; Rinninella et al., 2019).

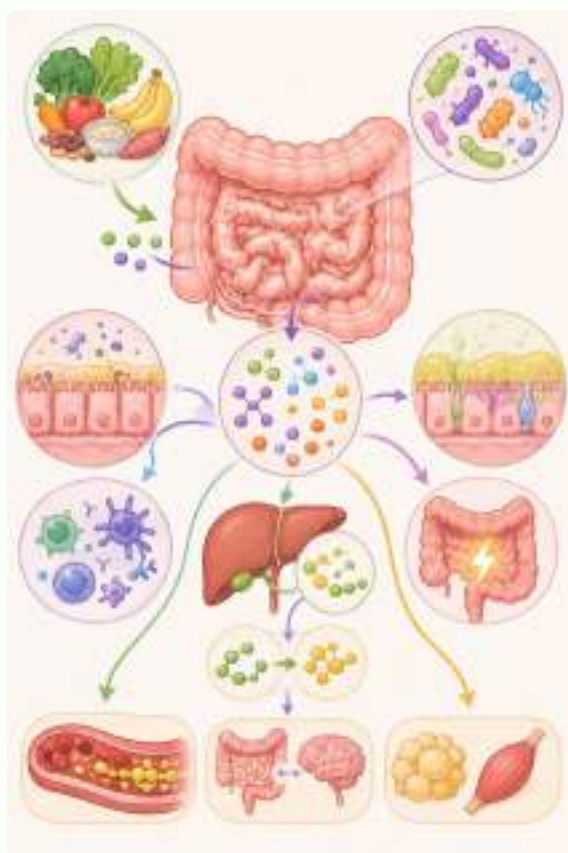
⚠️ ATENÇÃO

Gases, distensão abdominal, diarreia, constipação e cólicas podem estar presentes em pessoas com alterações da microbiota. No entanto, esses **sintomas têm muitas causas e não são suficientes para diagnosticar disbiose**. Também não existe um exame isolado capaz de avaliar toda a microbiota e definir, sozinho, se ela está saudável ou alterada (Pantoja et al., 2019; Van Hul et al., 2024).

Probióticos e outros produtos destinados à microbiota não são necessários para todas as pessoas e não devem ser apresentados como uma solução universal para a disbiose. Seus efeitos dependem do microrganismo utilizado, da quantidade, do produto e da condição de saúde. Quando houver necessidade de suplementação, a escolha deve ser orientada por profissional habilitado.

2.5 Influência no metabolismo

Os microrganismos intestinais utilizam componentes da alimentação para obter energia e manter suas atividades. Durante esse processo, produzem substâncias chamadas metabólitos, que podem agir no próprio intestino ou chegar a outras partes do organismo (Ignatiou et al., 2024; Khaledi et al., 2024). Entre os metabólitos mais estudados estão os ácidos graxos de cadeia curta, conhecidos pela sigla AGCC. Os principais são acetato, propionato e butirato, produzidos principalmente durante a fermentação de fibras e de outros carboidratos que não foram digeridos no intestino delgado (Cronin et al., 2021; Di Tommaso et al., 2021).



O butirato é uma importante fonte de energia para as células do cólon. Os AGCC também participam da manutenção da barreira intestinal, da produção de muco e da regulação das respostas imunológicas e metabólicas. Seus efeitos dependem do tipo de fibra consumida, da alimentação como um todo, da microbiota e das características de cada pessoa (Cronin et al., 2021; Ignatiou et al., 2024; Wells et al., 2017). Essas substâncias também podem participar de mecanismos relacionados ao controle do apetite, ao uso da glicose e à sensibilidade à insulina. Isso não significa que aumentar isoladamente a produção de AGCC seja suficiente para prevenir ou tratar obesidade, diabetes ou outras doenças metabólicas. Esses problemas têm diversas causas e exigem uma avaliação mais ampla (Khaledi et al., 2024; Van Hul et al., 2024).

Imagem ilustrativa da relação entre Microbiota Intestinal e metabolismo. Gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026) baseado em Ignatiou et al.(2024); Khaledi et al.(2024)

A microbiota também transforma os ácidos biliares, substâncias produzidas pelo fígado e utilizadas na digestão das gorduras. Essas transformações podem influenciar a absorção de lipídios, o colesterol e a comunicação entre o intestino e outros órgãos. No entanto, os efeitos variam entre as espécies de microrganismos e entre as pessoas. Por isso, não é correto afirmar que toda bactéria intestinal reduz diretamente o colesterol (Ignatiou et al., 2024; Khaledi et al., 2024).

2.6 Microbiota e obesidade

A microbiota intestinal produz e modifica substâncias que podem participar do controle da glicose, do metabolismo das gorduras, da inflamação, da saciedade e do gasto de energia. Por isso, sua possível participação na obesidade tem sido amplamente estudada (Andrade et al., 2024; Machado et al., 2022).

Estudos mostram diferenças na microbiota de algumas pessoas com e sem obesidade. Entretanto, não foi identificado um único perfil de microbiota que cause obesidade ou que esteja presente em todas as pessoas com essa condição (Van Hul et al., 2024). A obesidade é uma doença de causa multifatorial. Ela envolve fatores alimentares, genéticos, sociais, econômicos, ambientais, hormonais, psicológicos e comportamentais. A microbiota pode participar desse processo, mas não deve ser apresentada como causa isolada (Machado et al., 2022; Van Hul et al., 2024).



Relação microbiota x obesidade. Imagem gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026) baseado em Andrade et al.(2024); Machado et al.(2022)

Na obesidade, também pode ocorrer uma inflamação crônica de baixa intensidade, relacionada à resistência à insulina e a alterações no metabolismo da glicose e das gorduras. A microbiota e a barreira intestinal podem participar dessas alterações, mas a direção dessa relação ainda é estudada. A obesidade também pode modificar a microbiota por meio da alimentação, das condições metabólicas e dos medicamentos utilizados (Di Tommaso et al., 2021; Machado et al., 2022). Por isso, não é adequado prometer perda de peso por meio de probióticos, testes de microbiota ou produtos destinados a corrigir a disbiose. O cuidado da obesidade deve envolver alimentação adequada, atividade física possível e segura, sono, saúde mental, condições clínicas e acompanhamento profissional quando necessário.

2.7 Microbiota e doenças gastrointestinais

A microbiota participa da digestão, da produção de metabólitos, da proteção contra microrganismos patogênicos e da regulação do sistema imune. Alterações em sua composição e em suas funções têm sido observadas em diferentes doenças gastrointestinais (Andrade et al., 2024; Di Tommaso et al., 2021; Grover et al., 2026).

Mudanças da microbiota foram descritas em pessoas com doença de Crohn, retocolite ulcerativa, síndrome do intestino irritável, doença celíaca e algumas infecções intestinais. Entretanto, em muitas situações, ainda não está claro se a alteração da microbiota contribui para o desenvolvimento da doença ou se aparece como consequência da própria doença, da alimentação, dos medicamentos e de outros fatores (Grover et al., 2026; Shen et al., 2025; Van Hul et al., 2024).

O intestino pode ser comparado a uma barreira seletiva. Ele permite a absorção dos nutrientes necessários e limita a passagem de microrganismos e substâncias potencialmente nocivas. Essa proteção envolve a camada de muco, as células da parede intestinal, as estruturas que unem essas células, o sistema imune e a microbiota (Di Tommaso et al., 2021; Gieryńska et al., 2022; Wells et al., 2017). Quando a barreira intestinal está alterada, pode ocorrer maior contato do sistema imune com substâncias presentes no interior do intestino. Esse processo pode participar da inflamação observada em algumas doenças. Entretanto, o aumento da permeabilidade intestinal não explica sozinho todos os sintomas e não deve ser tratado como um diagnóstico independente sem avaliação clínica (Di Tommaso et al., 2021; Wells et al., 2017).

Não há base suficiente para afirmar que a disbiose, por si só, interrompe diretamente a produção de vitamina B12, dopamina ou serotonina. A relação entre microbiota, nutrientes, sistema imune e sistema nervoso é complexa e varia conforme a doença e as características de cada pessoa (De Giorgio et al., 2026; Grover et al., 2026).



A microbiota intestinal é uma comunidade dinâmica e própria de cada pessoa. Ela participa da digestão de componentes dos alimentos, da produção de metabólitos, da proteção da barreira intestinal, do sistema imune, do metabolismo e da comunicação entre o intestino e o cérebro. Alimentação, medicamentos, infecções, estresse, atividade física, sono, idade e condições de saúde podem modificar essa comunidade. Essas mudanças nem sempre representam doença. Por isso, sintomas digestivos e resultados de testes da microbiota devem ser interpretados com cuidado e não substituem a avaliação médica ou nutricional individualizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AFZAAL, Muhammad et al. Human gut microbiota in health and disease: unveiling the relationship. *Frontiers in Microbiology*, [S. l.], v. 13, art. 999001, 2022. DOI: 10.3389/fmicb.2022.999001.
- ANDRADE, Maria Eduarda Garcia de; SIQUEIRA, Célia Gomes de. A microbiota intestinal, doenças associadas e possíveis tratamentos: uma revisão narrativa. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 13, n. 1, art. e6113141719, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i1.41719.
- ARAÚJO, Lidia et al. Microbiota intestinal e sua importância para imunidade. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.unirio.br/covid/arquivos/microbiota-intestinal-e-sua-importancia-para-imunidade>. Acesso em: 7 fev. 2026.
- CRONIN, Peter et al. Dietary fibre modulates the gut microbiota. *Nutrients*, Basel, v. 13, n. 5, art. 1655, 2021. DOI: 10.3390/nu13051655.
- DE GIORGIO, Roberto et al. Fundamentals of neurogastroenterology: physiological aspects and clinical implications. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1114-1132, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.02.004.
- DI TOMMASO, Natalia; GASBARRINI, Antonio; PONZIANI, Francesca Romana. Intestinal barrier in human health and disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 18, n. 23, art. 12836, 2021. DOI: 10.3390/ijerph182312836.
- GIERYŃSKA, Małgorzata et al. Integrity of the intestinal barrier: the involvement of epithelial cells and microbiota, a mutual relationship. *Animals*, Basel, v. 12, n. 2, art. 145, 2022. DOI: 10.3390/ani12020145.
- GREENWOOD-VAN MEERVELD, Beverley et al. Fundamentals of neurogastroenterology: basic science. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1099-1113, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.01.040.
- GROVER, Madhusudan et al. The intestinal microenvironment and disorders of gut-brain interaction. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1133-1151, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.02.015.
- IGNATIOU, Anastasia; PITSOULI, Chrysoula. Host-diet-microbiota interplay in intestinal nutrition and health. *FEBS Letters*, [S. l.], v. 598, n. 20, p. 2482-2517, 2024. DOI: 10.1002/1873-3468.14966.
- KHALEDI, Mansoor et al. The role of gut microbiota in human metabolism and inflammatory diseases: a focus on elderly individuals. *Annals of Microbiology*, [S. l.], v. 74, art. 1, 2024. DOI: 10.1186/s13213-023-01744-5.
- KHAN, Muhammad Talha et al. From gut to brain: the roles of intestinal microbiota, immune system, and hormones in intestinal physiology and gut-brain-axis. *Molecular and Cellular Endocrinology*, [S. l.], v. 607, art. 112599, 2025. DOI: 10.1016/j.mce.2025.112599.
- MACHADO, Thiago et al. Qual é a influência da microbiota na obesidade e em seu quadro inflamatório? *SciELO Preprints*, [S. l.], 2022. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.4358.
- PANTOJA, Caroline Lobato et al. Diagnóstico e tratamento da disbiose: revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S. l.], n. 32, art. e1368, 2019. DOI: 10.25248/reas.e1368.2019.
- RAMADAN, Yasmin N. et al. Microbiome gut-brain-axis: impact on brain development and mental health. *Molecular Neurobiology*, [S. l.], v. 62, n. 8, p. 10813-10833, 2025. DOI: 10.1007/s12035-025-04846-0.
- RESENDE, Ondina Almeida et al. Microbiota intestinal: ações e funções para o organismo. In: SANTOS, Mônica de Oliveira; DELEVEDOVE, Adriana Alves de Meneses, org. *Disbiose: características e atualizações*. Goiânia: SBSCSaúde, 2020. cap. 3, p. 31-42.
- RINNINELLA, Emanuele et al. What is the healthy gut microbiota composition? A changing ecosystem across age, environment, diet, and diseases. *Microorganisms*, Basel, v. 7, n. 1, art. 14, 2019. DOI: 10.3390/microorganisms7010014.
- SANTOS, Mônica de Oliveira et al. *Disbiose: características e atualizações*. 1. ed. Goiânia: SBSCSaúde, 2020.
- SHEN, Yao et al. Gut microbiota dysbiosis: pathogenesis, diseases, prevention, and therapy. *MedComm*, [S. l.], v. 6, n. 5, art. e70168, 2025. DOI: 10.1002/mco2.70168.
- VAN HUL, Matthias et al. What defines a healthy gut microbiome? *Gut*, London, v. 73, n. 11, p. 1893-1908, 2024. DOI: 10.1136/gutjnl-2024-333378.
- WELLS, Jerry M. et al. Homeostasis of the gut barrier and potential biomarkers. *American Journal of Physiology: Gastrointestinal and Liver Physiology*, [S. l.], v. 312, p. G171-G193, 2017. DOI: 10.1152/ajpgi.00048.2015.



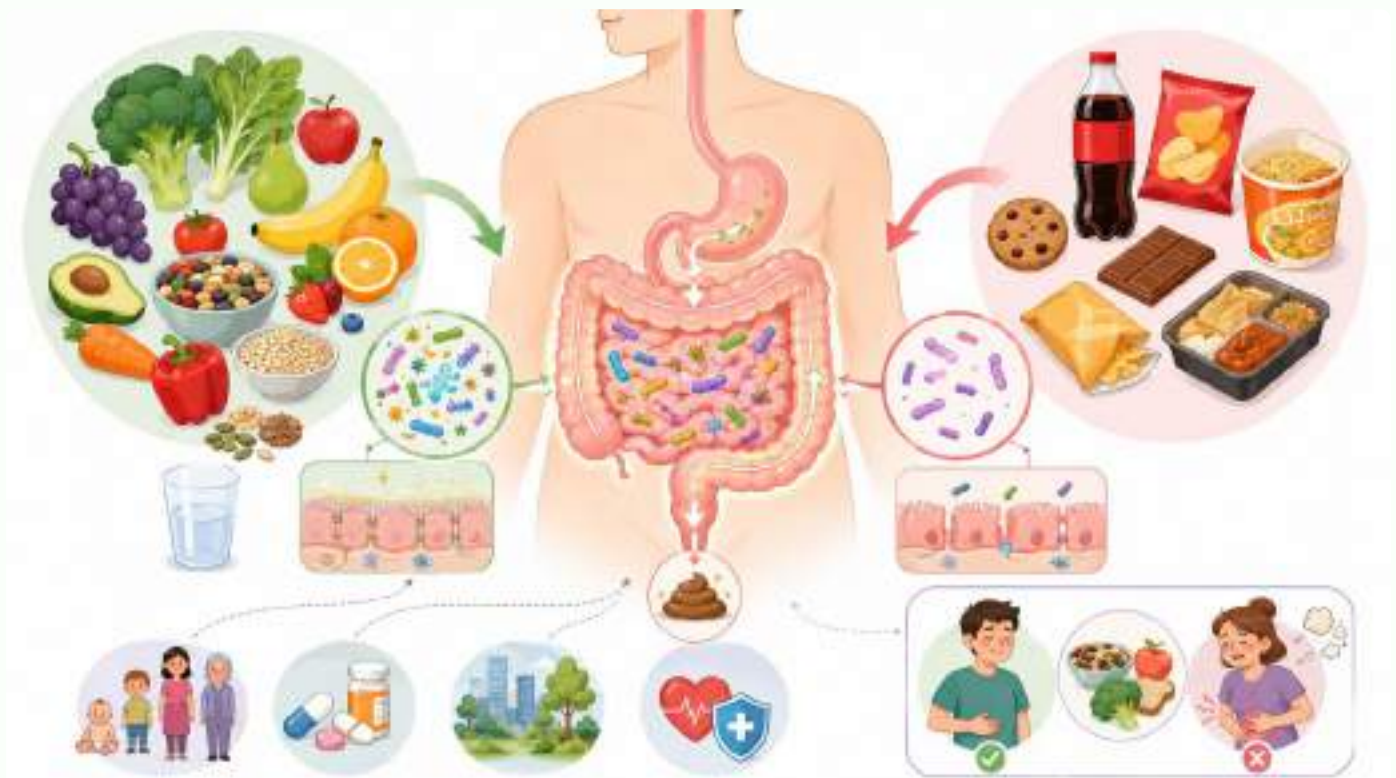
CAPÍTULO 3

Alimentação e Saúde Intestinal

Clarice Lopes Gonçalves; Solange Silveira Pereira

3.1- Introdução

A alimentação tem relação direta com o funcionamento do intestino. Os alimentos fornecem nutrientes para o organismo e também servem de alimento para os microrganismos que vivem no trato gastrointestinal. Uma alimentação adequada contribui para a digestão, a absorção de nutrientes, o funcionamento da barreira intestinal, a formação das fezes e a manutenção da microbiota. Entretanto, esses efeitos não dependem de um alimento isolado. O padrão alimentar mantido ao longo do tempo é mais relevante do que o consumo ocasional de um alimento considerado saudável ou prejudicial (Zhang, 2022, Ross et al., 2024, Sanz et al., 2025).



Alimentação e fatores influenciam a microbiota, o que reflete na saúde geral. Imagem gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026) baseado em Segev et al. (2026).

A alimentação influencia os tipos e as funções dos microrganismos que vivem no intestino. O consumo frequente de alimentos ultraprocessados está associado a uma microbiota menos variada, enquanto uma alimentação com mais alimentos in natura ou pouco processados tende a apresentar efeitos mais favoráveis. Mesmo assim, a microbiota não depende apenas da alimentação, pois idade, medicamentos, ambiente e condições de saúde também podem modificá-la (Segev et al., 2026).

A resposta aos alimentos varia entre as pessoas. Um alimento bem tolerado por alguém pode causar gases, distensão ou desconforto em outra pessoa. Por isso, as orientações gerais precisam ser adaptadas aos sintomas, às condições de saúde, à rotina e à tolerância de cada indivíduo (Grover et al., 2026, Sanz et al., 2025, Segev et al., 2026).

3.2 Componentes dos alimentos para saúde intestinal

Fibras alimentares

As fibras são componentes dos alimentos de origem vegetal que não são totalmente digeridos no intestino delgado. Elas chegam ao intestino grosso, onde podem reter água, aumentar o volume das fezes ou ser utilizadas pelos microrganismos da microbiota. Portanto seus efeitos também dependem da capacidade de formar gel, incorporar água e serem fermentadas pela microbiota. A água é especialmente relevante quando há consumo de fibras. Consumir fibras sem beber líquidos suficientes pode impedir o efeito desejado no funcionamento intestinal. As diversas características das fibras alimentares ajudam a explicar seus efeitos sobre as fezes, o trânsito intestinal e a microbiota (Cronin et al., 2021, Van der Schoot et al., 2022).



Fibras que formam gel

Algumas fibras entram em contato com a água e formam uma espécie de gel. Esse gel pode ajudar a deixar as fezes mais macias e facilitar sua eliminação. Entre as principais fontes estão aveia e psyllium. Feijões, lentilha e outras leguminosas também fornecem fibras com diferentes graus de solubilidade e fermentação (Grover et al., 2026, Van der Schoot et al., 2022).

Fibras que aumentam o volume das fezes

Fibras ajudam a reter água e aumentam o volume do conteúdo intestinal. Elas podem estimular o movimento do intestino e facilitar a evacuação. Essas fibras estão presentes em farelos, cereais integrais, frutas com casca, hortaliças e sementes. Entretanto, seus efeitos variam conforme o alimento, a quantidade consumida e a tolerância individual. O consumo adequado de água é fundamental para o efeito adequado dessas fibras (Van der Schoot et al., 2022).

Fibras fermentáveis

As fibras fermentáveis são utilizadas pelos microrganismos da microbiota intestinal. Durante esse processo, são produzidas substâncias chamadas ácidos graxos de cadeia curta, principalmente acetato, propionato e butirato. Essas substâncias fornecem energia para as células do cólon e participam da manutenção da barreira intestinal, da produção de muco e da regulação do sistema de defesa (Cronin et al., 2021, Di Tommaso et al., 2021). Essas fibras estão presentes em muitos vegetais, frutas, feijões e cereais.

Prebióticos



Os prebióticos são substâncias utilizadas de forma seletiva por microrganismos do intestino e que produzem algum efeito favorável à saúde. Muitos prebióticos são fibras, mas nem toda fibra pode ser considerada prebiótica (Gibson et al., 2017). Além das fibras alimentares, temos também compostos chamados polifenóis que têm efeito prebiótico e estão amplamente distribuídos em alimentos de origem vegetal (Yang et al., 2020).

Parte desses compostos prebióticos chega ao intestino grosso e é transformada pela microbiota. Ao mesmo tempo, os polifenóis podem influenciar o crescimento e a atividade de alguns microrganismos. Seus efeitos dependem do alimento, da quantidade consumida e das características de cada pessoa (Wan et al., 2019, Yang et al., 2020).

Os prebióticos podem favorecer a produção de ácidos graxos de cadeia curta e contribuir para o funcionamento intestinal. Entretanto, também podem aumentar a produção de gases, distensão e desconforto em pessoas mais sensíveis. Isso não significa necessariamente que o alimento esteja causando dano, mas a quantidade e a frequência podem precisar de ajuste. Adicionalmente, nenhum alimento rico em fibras ou polifenóis funciona como tratamento isolado. A principal vantagem está em consumir diferentes alimentos vegetais dentro de uma alimentação equilibrada.

Os probióticos são microrganismos vivos que, quando consumidos em quantidade adequada, produzem um efeito benéfico para a saúde. Alguns alimentos, como determinados iogurtes e leites fermentados, contêm microrganismos com características probióticas. Os efeitos dependem da espécie, da cepa, da quantidade consumida, da qualidade do produto e da condição para a qual ele está sendo utilizado (Di Tommaso et al., 2021; Sanz et al., 2025).

Kefir, kombucha, kimchi e outros alimentos fermentados podem conter microrganismos vivos. Entretanto, um alimento fermentado não é automaticamente um probiótico. Para receber essa classificação, os microrganismos presentes e seus efeitos precisam ser conhecidos e comprovados (Martins et al., 2024).

Os probióticos podem ser encontrados na forma de suplementos em farmácias, geralmente em cápsulas ou pós, entretanto deve-se considerar o produto, a condição de saúde e as evidências disponíveis, que ainda são muito incipientes e específicas para indicação. Não se pode afirmar que qualquer probiótico sirva para todos os problemas intestinais, essa é uma relação muito complexa, portanto o uso na forma de suplemento, deve ser avaliado por um profissional de saúde (médico e/ou nutricionista).

Probióticos



3.3 Alimentos que favorecem a saúde intestinal

A saúde intestinal é favorecida por uma alimentação variada, com presença frequente de frutas, verduras, legumes, cereais integrais, feijões, sementes e castanhas. Esses alimentos fornecem diferentes tipos de fibras e outros compostos que podem ser utilizados pela microbiota intestinal. Diferentes microrganismos utilizam diferentes componentes dos alimentos, o que ajuda a explicar por que a variedade alimentar pode favorecer a microbiota intestinal (Ross et al., 2024, Sanz et al., 2025).

Padrões alimentares com maior variedade de alimentos vegetais têm sido associados à produção de ácidos graxos de cadeia curta e a características mais favoráveis da microbiota e da mucosa intestinal. Em contraste, padrões com muitos alimentos ultraprocessados e poucos vegetais apresentam associações menos favoráveis para o ambiente intestinal (Bolte et al., 2021, Rinninella et al., 2019, Ross et al., 2024). Não é necessário consumir alimentos raros ou caros. Arroz, feijão, aveia, milho, frutas da estação, verduras, legumes e sementes podem fazer parte de uma alimentação favorável à saúde intestinal. Veja abaixo alguns alimentos que não podem faltar à mesa para quem busca saúde intestinal



Cereais integrais e leguminosas

Os cereais integrais mantêm o farelo, o germe e o endosperma do grão. Por isso, geralmente apresentam mais fibras, vitaminas, minerais e outros compostos em relação aos cereais refinados. Entre os exemplos estão arroz integral, aveia, cevada, milho, trigo integral e preparações feitas com farinha integral. Feijão, lentilha, ervilha e grão-de-bico também fornecem fibras, proteínas, vitaminas e minerais (Prasadi, Joye, 2020). A cor escura de um pão, biscoito ou farinha não garante que o produto seja integral. Para confirmar, é necessário observar a lista de ingredientes e verificar a presença de farinha integral ou grão integral, de preferência como primeiro ingrediente da lista.



Frutas e vegetais em geral

Frutas, verduras e legumes são fontes de fibras e compostos bioativos que contribuem para a saúde intestinal. As fibras das frutas e vegetais em geral são utilizadas pela microbiota, contribuindo para a produção de substâncias que auxiliam na manutenção da barreira do intestino. O consumo de kiwi, em especial, pode ter um efeito adicional positivo, pois contém fibras solúveis e insolúveis e a enzima actinidina, que pode favorecer a digestão e ajudar a melhorar a regularidade intestinal, sendo associada à redução da constipação, assim como, o mamão e laranja. Para obter esses efeitos, é importante consumir alimentos vegetais variados ao longo do dia, acompanhados de ingestão adequada de água.



Alimentos com ação prebiótica

Alho, cebola, alho-poró, chicória, aveia, feijões, lentilha, grão-de-bico e banana menos madura e biomassa de banana são exemplos de alimentos que podem fornecer fibras com ação prebiótica. A quantidade dessas substâncias varia conforme o alimento, seu grau de maturação e o modo de preparo. Esses alimentos podem favorecer a produção de ácidos graxos de cadeia curta e contribuir para o funcionamento intestinal. Entretanto, em pessoas mais sensíveis, podem aumentar gases e distensão abdominal. Nesses casos, pode ser necessário ajustar a quantidade e a frequência de consumo. Café, verduras, legumes e frutas em geral contém polifenóis, substâncias que podem interagir com a microbiota intestinal pelo efeito prebiótico (Segev et al., 2026).



Alimentos fermentados e probióticos

Alimentos fermentados são produzidos com a participação de microrganismos. Iogurte, kefir, kombucha e alguns vegetais fermentados são exemplos. Entretanto, nem todo alimento fermentado pode ser considerado probiótico. Hoje no mercado encontramos bebidas lácteas que parecem iogurte, e também não significa que qualquer iogurte produza o mesmo efeito ou que seja indicado para todas as pessoas. O ideal é observar no rótulo se o produto contém culturas vivas e quais microrganismos foram utilizados. Iogurtes com menos açúcar adicionado e menor quantidade de ingredientes podem ser opções mais adequadas para a rotina.



Psyllium

O psyllium é uma fibra que forma gel e ajuda a reter água. Ele é uma das fibras mais estudadas para auxiliar o funcionamento intestinal, especialmente em pessoas com constipação. Seu consumo deve ser acompanhado de quantidade adequada de líquidos. Quando utilizado como suplemento, pode exigir orientação profissional, principalmente para pessoas com doenças intestinais, dificuldade para engolir ou uso de medicamentos (Grover et al., 2026, Van der Schoot et al., 2022)

3.4 Alimentos/componentes que devem ser limitados

Não é necessário classificar todos os alimentos apenas como permitidos ou proibidos. O mais adequado é observar a frequência, a quantidade e o espaço que cada alimento ocupa na rotina.

Alimentos ultraprocessados

Alimentos ultraprocessados são formulações industriais produzidas com muitos ingredientes e substâncias pouco utilizadas nas preparações caseiras. Em geral, contêm grande quantidade de açúcar adicionado, gordura saturada, sal e aditivos, além de pouca fibra. Entre os exemplos estão refrigerantes, bebidas adoçadas, biscoitos recheados, salgadinhos de pacote, biscoitos e bolos industrializados, macarrão instantâneo, doces, balas, bolos, sorvetes industrializados, alguns cereais açucarados e muitas refeições prontas. Embutidos, como salsicha, linguiça, mortadela, salame, presunto e alguns tipos de peito de peru, também se inserem nesse grupo, e devem ser consumidos com moderação, ou até mesmo evitados.

Quando ocupam grande espaço na alimentação, os ultraprocessados costumam substituir frutas, hortaliças, feijões e cereais integrais. Com isso, diminui a oferta de fibras para os microrganismos intestinais que participam da produção de substâncias favoráveis à saúde do intestino (Bolte et al., 2021, Rinninella et al., 2019, Zhang, 2022). Estudos recentes indicam que o maior consumo de ultraprocessados está entre os fatores alimentares mais associados à menor diversidade da microbiota. Entretanto, ele não é a única causa, pois idade, medicamentos, ambiente, condições de saúde e outros hábitos também influenciam a microbiota intestinal (Segev et al., 2026).



Alimentos Ultraprocessados com destaque para a lista de ingredientes. Imagem gerada pela IA Generativa ChatGPT, versão-5.6 (OpenAI) criada pela autora (2026).

Alguns componentes específicos dos ultraprocessados podem afetar a microbiota e a barreira intestinal. No entanto, os aditivos não agem todos da mesma forma. Por isso, não é correto afirmar que qualquer alimento com aditivo causará inflamação ou disbiose (Zhang, 2022, Zhang et al., 2024). Para reconhecer um ultraprocessado, observe a lista de ingredientes. Listas muito extensas, com aromatizantes, corantes, emulsificantes, edulcorantes e outras substâncias pouco usadas na cozinha, podem indicar maior grau de processamento.

3.4 Alimentos/componentes que devem ser limitados



Açúcar em excesso

O açúcar pode fazer parte da alimentação em pequenas quantidades. O problema está no consumo frequente e elevado, especialmente por meio de refrigerantes, bebidas adoçadas, doces, biscoitos e outros ultraprocessados. Dietas com grande quantidade de açúcares livres podem modificar o ambiente intestinal, a camada de muco e a composição da microbiota — efeitos que dependem da quantidade, da alimentação como um todo e das características da pessoa (Arnone et al., 2022, Rinninella et al., 2019). O açúcar das frutas inteiras não deve ser tratado da mesma forma: a fruta fornece fibras, água, vitaminas, minerais e outros compostos.



Gordura saturada em excesso

A gordura saturada está presente em carnes, pele de aves, embutidos, manteiga, creme de leite, alguns queijos, frituras e vários ultraprocessados. Dietas com grande quantidade de gordura saturada podem alterar a microbiota, a barreira intestinal e favorecer sinais inflamatórios — mas os efeitos dependem da quantidade, da fonte e da alimentação como um todo (Rohr et al., 2020, Yang et al., 2020). Não é necessário retirar completamente as gorduras: o objetivo é evitar excessos e dar preferência a fontes de gorduras insaturadas, como castanhas, sementes, abacate e óleos vegetais usados com moderação.



Adoçantes

Os adoçantes não formam um único grupo. Sacarina, sucralose, aspartame, acesulfame K, estévia e polióis apresentam composições e formas de metabolização diferentes. Alguns estudos sugerem que determinados adoçantes, em certas quantidades, podem modificar a microbiota, mas os resultados ainda são variados e não permitem afirmar que todos causem disbiose ou prejudiquem o intestino de todas as pessoas (Rinninella et al., 2019, Zhang et al., 2024). Sorbitol, manitol, eritritol e xilitol podem aumentar gases, distensão e diarreia em pessoas sensíveis. O uso de adoçantes deve considerar a quantidade, a frequência e a finalidade.



Bebidas alcoólicas

O consumo frequente e elevado de bebidas alcoólicas pode prejudicar as células do intestino, modificar a microbiota e aumentar a permeabilidade da barreira intestinal. Essas alterações podem facilitar o contato do sistema imune com componentes presentes no intestino e contribuir para inflamação e danos em outros órgãos, especialmente no fígado (Di Tommaso et al., 2021, Dmytriv, Storey, Lushchak, 2024). Os efeitos dependem da quantidade, da frequência, do tempo de consumo e das condições de saúde. Pessoas com doenças gastrointestinais ou hepáticas podem precisar evitar completamente as bebidas alcoólicas.

3.5 Como cuidar da alimentação no dia a dia

Algumas mudanças simples podem favorecer a saúde intestinal.

Consuma frutas, verduras e legumes todos os dias, variando cores e tipos.

Mantenha feijão ou outras leguminosas, como lentilha, e grão-de-bico, na rotina.

Inclua aveia, arroz integral, milho, outros cereais integrais e sementes conforme sua tolerância.

Beba água ao longo do dia, de acordo com suas necessidades.

Dê preferência a alimentos in natura ou minimamente processados.

Evite ou pelo menos, reduza o consumo de alimentos ultraprocessados.

Evite depender de um único alimento, chá, suplemento ou probiótico para cuidar do intestino.

Associe a alimentação à atividade física, ao sono adequado e ao uso responsável de medicamentos.

Observe como seu corpo responde aos alimentos, sem retirar grupos alimentares por conta própria.

A variedade é mais relevante do que buscar um alimento perfeito. Uma alimentação composta por diferentes alimentos oferece vários tipos de fibras, nutrientes e outros compostos que podem ser utilizados por grupos também exclusivos de microrganismos (Ross et al., 2024, Sanz et al., 2025).



3.6 Faça substituições possíveis

Algumas mudanças podem ser feitas de forma gradual.

✗ Antes	→	✓ Depois
Refrigerantes e bebidas adoçadas	→	Água saborizada
Biscoito recheado industrializado	→	Preparações caseiras com aveia e frutas
Poucas leguminosas nas refeições	→	Feijão, lentilha ou grão-de-bico em mais refeições
Preparações sem vegetais	→	Verduras e legumes nas refeições da rotina
Farinha branca	→	Parte de farinha integral nas receitas
Pouca variedade de frutas e hortaliças	→	Mais frutas e hortaliças conforme disponibilidade e custo

- ✓ Não é necessário transformar toda a alimentação de uma vez. Mudanças pequenas e mantidas ao longo do tempo costumam ser mais possíveis e sustentáveis.

3.7 Como incluir fibras na alimentação

O consumo de fibras é sempre desejado, entretanto caso o indivíduo tenha recomendação para o aumento na quantidade de consumo, isso deve ser feito aos poucos. Uma elevação muito rápida pode causar gases, distensão abdominal e desconforto, principalmente em pessoas que consumiam poucas frutas, hortaliças, feijões e cereais integrais. Também é necessário manter ingestão adequada de água. A fibra e a água atuam juntas na formação e na hidratação das fezes (Van der Schoot et al., 2022).

Uma estratégia prática é incluir uma nova fonte de fibra por vez. Pode-se acrescentar aveia a uma fruta, manter o feijão nas refeições, aumentar gradualmente a quantidade de verduras e legumes e substituir parte dos cereais refinados por integrais.



3.8 Respeite a tolerância individual

Pessoas com Síndrome do intestino irritável, Doença inflamatória intestinal, Doença celíaca, intolerâncias, alergias ou outras condições digestivas podem precisar de adaptações. Alimentos ricos em fibras e prebióticos são adequados para a maioria das pessoas, mas podem aumentar gases, dor ou distensão em algumas situações, dependendo de fatores individuais. Entretanto, dietas com muitas restrições não devem ser iniciadas sem avaliação, pois podem reduzir a variedade da alimentação e favorecer deficiências nutricionais (Grover et al., 2026).



Cada indivíduo é único, e produz respostas conforme seu organismo. Pessoas com alimentações parecidas podem apresentar respostas exclusivas da microbiota. Por isso, testes comerciais da microbiota não devem ser usados isoladamente para prescrever dietas, retirar alimentos ou indicar suplementos. A orientação deve considerar os sintomas, o diagnóstico, a alimentação habitual, o estado nutricional e as condições de saúde (Segev et al., 2026).



Importante sempre lembrarmos que não existe um único alimento capaz de equilibrar o intestino. O cuidado com a saúde intestinal depende da variedade de alimentos, da presença de diferentes fontes de fibras, da tolerância individual e da alimentação mantida ao longo do tempo (Segev et al., 2026, Ross et al., 2024, Sanz et al., 2025). A alimentação influencia o trânsito intestinal, a consistência das fezes, a barreira intestinal e a microbiota. Entretanto, a saúde do intestino não depende de alimentos específicos, chás, suplementos ou probióticos. O cuidado envolve uma alimentação variada, com frutas, hortaliças, feijões, cereais integrais e outras fontes de fibras e polifenóis, ingestão adequada de água e menor participação de ultraprocessados, açúcar, gordura saturada e bebidas alcoólicas. Estudos recentes reforçam que o padrão alimentar está associado à composição e às funções da microbiota, mas também mostram que as respostas variam entre as pessoas. Assim, mudanças alimentares devem ser possíveis, graduais e adaptadas à realidade, aos sintomas e às necessidades individuais (Zhang, 2022, Ross et al., 2024, Sanz et al., 2025, Segev et al., 2026).

Mudanças persistentes no funcionamento intestinal, dor, sangramento, perda de peso sem explicação ou outros sinais de alerta precisam de avaliação profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARNONE, Djésia et al. Sugars and gastrointestinal health. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, [S. l.], v. 20, n. 9, p. 1912-1924, 2022. DOI: 10.1016/j.cgh.2021.12.011.
- BOLTE, Laura et al. Long-term dietary patterns are associated with pro-inflammatory and anti-inflammatory features of the gut microbiome. *Gut*, London, v. 70, n. 7, p. 1287-1298, 2021. DOI: 10.1136/gutjnl-2020-322670.
- CRONIN, Peter et al. Dietary fibre modulates the gut microbiota. *Nutrients*, Basel, v. 13, n. 5, art. 1655, 2021. DOI: 10.3390/nu13051655.
- DESAI, Mahesh S. et al. A dietary fiber-deprived gut microbiota degrades the colonic mucus barrier and enhances pathogen susceptibility. *Cell*, Cambridge, v. 167, n. 5, p. 1339-1353.e21, 2016. DOI: 10.1016/j.cell.2016.10.043.
- DI TOMMASO, Natalia, GASBARRINI, Antonio, PONZIANI, Francesca Romana. Intestinal barrier in human health and disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 18, n. 23, art. 12836, 2021. DOI: 10.3390/ijerph182312836.
- DMYTRIV, T. R., STOREY, K. B., LUSHCHAK, V. Intestinal barrier permeability, the influence of gut microbiota, nutrition, and exercise. *Frontiers in Physiology*, Lausanne, v. 15, art. 1380713, 2024. DOI: 10.3389/fphys.2024.1380713.
- GIBSON, Glenn R. et al. Expert consensus document, the International Scientific Association for Probiotics and Prebiotics consensus statement on the definition and scope of prebiotics. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, London, v. 14, n. 8, p. 491-502, 2017. DOI: 10.1038/nrgastro.2017.75.
- GROVER, Madhusudan et al. The intestinal microenvironment and disorders of gut-brain interaction. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1133-1151, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.02.015.
- MARTINS, Luciana Silva Ribeiro et al. Prebióticos e probióticos, benefícios e funcionalidades. In: *Cartilha de alimentos funcionais, a ciência no seu prato*. v. 5. [S. l.]: Universidade Federal Rural da Amazônia, 2024. Disponível em: <https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2024/10/VOL-5.-Probioticos-e-prebioticos.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2026.
- PRASADI, Nirmala, JOYE, Iris J. Dietary fibre from whole grains and their benefits on metabolic health. *Nutrients*, Basel, v. 12, n. 10, art. 3045, 2020. DOI: 10.3390/nu12103045.
- RINNINELLA, Emanuele et al. Food components and dietary habits, keys for a healthy gut microbiota composition. *Nutrients*, Basel, v. 11, n. 10, art. 2393, 2019. DOI: 10.3390/nu11102393.
- ROHR, Michael W. et al. Negative effects of a high-fat diet on intestinal permeability, a review. *Advances in Nutrition*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 77-91, 2020. DOI: 10.1093/advances/nmz061.
- ROSS, F. C. et al. The interplay between diet and the gut microbiome, implications for health and disease. *Nature Reviews Microbiology*, London, v. 22, n. 11, p. 671-686, 2024. DOI: 10.1038/s41579-024-01068-4.
- SANZ, Yolanda et al. The gut microbiome connects nutrition and human health. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, London, v. 22, p. 534-555, 2025. DOI: 10.1038/s41575-025-01077-5.

SEGEV, Tomer et al. Diet-microbiome associations in 10,068 individuals from the Human Phenotype Project to guide personalized nutrition. *Nature Medicine*, London, v. 32, p. 1884-1894, 2026. DOI: 10.1038/s41591-026-04312-x.

VAN DER SCHOOT, Alice et al. The effect of fiber supplementation on chronic constipation in adults, an updated systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The American Journal of Clinical Nutrition*, [S. l.], v. 116, n. 4, p. 953-969, 2022. DOI: 10.1093/ajcn/nqac184.

WAN, Murphy L. Y., LING, Karina H., EL-NEZAMI, Hani, WANG, Mingfu. Influence of functional food components on gut health. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, [S. l.], v. 59, n. 12, p. 1927-1936, 2019. DOI: 10.1080/10408398.2018.1433629.

YANG, Qi et al. Role of dietary nutrients in the modulation of gut microbiota, a narrative review. *Nutrients*, Basel, v. 12, n. 2, art. 381, 2020. DOI: 10.3390/nu12020381.

ZHANG, Longxiang et al. Diet, gut microbiota, and health, a review. *Food Science and Biotechnology*, Seoul, v. 34, n. 10, p. 2087-2099, 2024. DOI: 10.1007/s10068-024-01759-x. [Confirmar o ano da edição final do periódico].

ZHANG, Ping. Influence of foods and nutrition on the gut microbiome and implications for intestinal health. *International Journal of Molecular Sciences*, Basel, v. 23, n. 17, art. 9588, 2022. DOI: 10.3390/ijms23179588.

CAPÍTULO 4

Outros hábitos para a Saúde Intestinal

Gabrieli Fernandes Lacerda; Solange Silveira Pereira



4.1 Introdução

Além da alimentação, os hábitos diários e as condições do ambiente também podem influenciar o funcionamento do intestino, a barreira intestinal e a microbiota. Atividade física, hidratação, sono, estresse e uso de medicamentos interagem com características individuais, como idade, condições de saúde e padrão alimentar. Por isso, a saúde intestinal não depende de uma única prática, mas do conjunto de cuidados mantidos ao longo do tempo (Dmytriv et al., 2024; Van Hul et al., 2024; De Giorgio et al., 2026).

4.2 Prática regular de atividade física



A prática regular de atividade física pode favorecer os movimentos do intestino e ajudar na regularidade das evacuações. Caminhadas, dança, bicicleta, natação e outras atividades que movimentam o corpo podem ser incorporadas à rotina de acordo com a condição física e as preferências de cada pessoa (Cho et al., 2023). A atividade física também pode contribuir para o bem-estar, a qualidade do sono e a regulação do estresse. Esses efeitos podem repercutir na comunicação entre o intestino e o cérebro e ajudar algumas pessoas a lidar melhor com sintomas digestivos (De Giorgio et al., 2026; Greenwood-Van Meerveld et al., 2026).

Estudos também indicam que o exercício pode influenciar a microbiota e a barreira intestinal. Entretanto, esses efeitos variam conforme a intensidade, a duração, a alimentação e as características individuais. A atividade física moderada e regular costuma ser mais adequada para a saúde geral. Exercícios muito intensos ou prolongados, principalmente quando realizados em ambientes quentes ou sem hidratação suficiente, podem causar náuseas, cólicas e diarreia (Di Tommaso et al., 2021; Dmytriv et al., 2024). Para quem está começando, o ideal é aumentar o tempo e a intensidade aos poucos. A atividade escolhida deve ser possível, segura e agradável, pois isso facilita sua manutenção.

4.3 Hidratação adequada

A água participa de várias funções do organismo e contribui para a consistência adequada das fezes. Quando há pouca ingestão de líquidos, as fezes podem ficar mais secas e difíceis de eliminar, especialmente em pessoas que já apresentam tendência à constipação (Cho et al., 2023). A hidratação torna-se ainda mais relevante quando há aumento do consumo de fibras. As fibras absorvem água e podem ajudar a formar fezes mais macias e volumosas. Aumentar muito as fibras sem consumir líquidos suficientes pode não produzir o efeito esperado e, em algumas pessoas, pode aumentar o desconforto abdominal.

A necessidade de água varia conforme idade, clima, atividade física, alimentação, uso de medicamentos e condições de saúde. O mais adequado é distribuir o consumo ao longo do dia, sem esperar sentir muita sede. Beber água em excesso não resolve, sozinho, todos os casos de constipação. Quando a dificuldade para evacuar persiste, outras causas precisam ser consideradas e investigadas (Cho et al., 2023).



4.4 Sono adequado



O sono participa da regulação de diferentes funções do organismo, incluindo o sistema imune, o metabolismo e os ritmos naturais que organizam as atividades do corpo ao longo do dia. O intestino também segue ritmos relacionados aos horários de sono, vigília e alimentação. Mudanças frequentes nesses horários podem interferir na digestão, nos movimentos intestinais e na microbiota. Estudos encontraram relações entre características do sono e a diversidade da microbiota, mas essas relações ainda não permitem afirmar que dormir pouco seja, sozinho, a causa de uma microbiota alterada (Holzhausen et al., 2024; Grover et al., 2026).

Manter horários relativamente regulares para dormir e acordar pode favorecer a organização da rotina. Também é aconselhável observar como o organismo reage às refeições realizadas próximo ao horário de deitar. Refeições muito volumosas podem provocar sensação de peso, desconforto ou refluxo em algumas pessoas. Não existe, porém, um intervalo único que seja ideal para todos. O horário e o tamanho da última refeição devem ser adaptados à rotina, aos sintomas e à tolerância individual.

4.5 Regulação do estresse

O intestino e o cérebro mantêm uma comunicação de mão dupla, conhecida como eixo microbiota-intestino-cérebro. Por esse caminho, situações de estresse podem alterar os movimentos intestinais, a sensibilidade, as secreções e a percepção de dor ou desconforto (De Giorgio et al., 2026; Greenwood-Van Meerveld et al., 2026). Durante situações de estresse, o organismo libera substâncias como cortisol e adrenalina. Quando o estresse é intenso ou prolongado, algumas pessoas podem apresentar aumento da vontade de evacuar, diarreia, constipação, gases, dor ou distensão abdominal. A resposta varia entre as pessoas e também pode mudar conforme o momento da vida (Cheung; Kenway, 2026; De Giorgio et al., 2026).

Isso não significa que os sintomas digestivos sejam apenas emocionais. Doenças intestinais e transtornos da interação intestino-cérebro envolvem mecanismos físicos, neurais, imunológicos, hormonais e psicológicos. O estresse pode iniciar ou agravar sintomas, mas não deve ser usado para desconsiderar a necessidade de investigação profissional (Cheung; Kenway, 2026; Greenwood-Van Meerveld et al., 2026).

Atividades que promovam relaxamento podem ser incluídas na rotina. Caminhar, ouvir música, conversar com pessoas de confiança, realizar atividades de lazer, praticar exercícios de respiração e reservar momentos de descanso são algumas possibilidades.

Quando o estresse, a ansiedade ou outros sofrimentos emocionais prejudicam o sono, a alimentação, o trabalho ou a qualidade de vida, a avaliação de um profissional de saúde mental pode fazer parte do cuidado intestinal.



4.6 Respeito à vontade de evacuar



Adiar frequentemente a vontade de evacuar pode contribuir para que as fezes permaneçam mais tempo no intestino grosso e fiquem mais secas. Essa atitude é comum, principalmente quando pessoas não se sentem à vontade para evacuar fora de casa, mas não é recomendado. Sempre que possível, é adequado atender à vontade natural do corpo e reservar tempo suficiente para ir ao banheiro sem pressa (Cho et al., 2023).

Algumas pessoas sentem mais vontade de evacuar após o café da manhã ou outra refeição. Isso ocorre porque a entrada de alimentos no estômago pode estimular os movimentos do intestino. Também é aconselhável evitar fazer muita força e permanecer por longos períodos no vaso sanitário. A dificuldade frequente, a sensação de bloqueio ou a necessidade de manobras para evacuar precisam ser avaliadas.

4.7 Uso responsável de medicamentos

Alguns medicamentos podem modificar o funcionamento intestinal ou a microbiota. Antibióticos, laxantes, anti-inflamatórios, medicamentos que reduzem a acidez do estômago e outros produtos podem produzir alterações, especialmente quando utilizados sem indicação ou por períodos prolongados (Di Tommaso et al., 2021; Rinninella et al., 2019; Van Hul et al., 2024).

Os antibióticos são fundamentais quando existe indicação adequada, mas também podem reduzir temporariamente parte dos microrganismos da microbiota. Além disso, seu uso incorreto favorece a resistência bacteriana. Os laxantes também podem ser necessários em determinadas situações. Entretanto, o uso frequente por conta própria pode esconder a causa da constipação ou levar ao uso inadequado do produto. Isso não significa que medicamentos prescritos devam ser suspensos.

Qualquer mudança deve ser discutida com o profissional responsável. O cuidado principal é evitar a automedicação e informar ao médico ou nutricionista todos os medicamentos e suplementos utilizados.



4.8 Mudanças possíveis para o dia a dia

O cuidado com o intestino não exige uma rotina perfeita. Algumas ações simples podem ser adotadas de forma gradual:



Movimente o corpo

Escolha atividades adequadas à sua condição física e as pratique regularmente.



Hidrate-se ao longo do dia

Distribua a ingestão de água ao longo do dia, sem esperar sentir sede.



Mantenha horários de sono regulares

Horários relativamente regulares para dormir e acordar favorecem o organismo.



Atenção às refeições noturnas

Observe se refeições volumosas próximas ao horário de dormir provocam desconforto.



Não adie a vontade de evacuar

Sempre que possível, atenda à vontade natural do corpo sem pressa.



Evite esforço excessivo

Evite fazer muita força ou permanecer muito tempo no vaso sanitário.



Reserve momentos de descanso

Inclua lazer e estratégias de regulação do estresse na rotina.



Use medicamentos com responsabilidade

Evite antibióticos, laxantes e outros medicamentos sem orientação profissional.

Essas práticas devem ser adaptadas à rotina e às necessidades de cada pessoa. Alterações graduais e possíveis de serem mantidas costumam ser mais adequadas do que mudanças radicais por pouco tempo



Nenhum desses hábitos, isoladamente, garante um intestino saudável. Mudanças possíveis e mantidas ao longo do tempo favorecem o autocuidado. Sintomas persistentes, dor intensa, sangue nas fezes, vômitos frequentes, perda de peso sem explicação ou mudanças importantes no hábito intestinal precisam de avaliação profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHEUNG, Stefanie L. Y.; KENWAY, Leanne C. Pathophysiological mechanisms and nonpharmacological interventions in irritable bowel syndrome, current insights and future directions. *Journal of Nutrition and Metabolism*, [S. l.], v. 2026, art. 4520019, 2026. DOI: 10.1155/jnme/4520019.

CHO, Young Sin et al. 2022 Seoul consensus on clinical practice guidelines for functional constipation. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, [S. l.], v. 29, n. 3, p. 271-305, 2023. DOI: 10.5056/jnm23066.

DE GIORGIO, Roberto et al. Fundamentals of neurogastroenterology, physiological aspects and clinical implications. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1114-1132, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.02.004.

DI TOMMASO, Natalia; GASBARRINI, Antonio; PONZIANI, Francesca Romana. Intestinal barrier in human health and disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 18, n. 23, art. 12836, 2021. DOI: 10.3390/ijerph182312836.

DMYTRIV, T. R.; STOREY, K. B.; LUSHCHAK, V. Intestinal barrier permeability, the influence of gut microbiota, nutrition, and exercise. *Frontiers in Physiology*, Lausanne, v. 15, art. 1380713, 2024. DOI: 10.3389/fphys.2024.1380713.

GREENWOOD-VAN MEERVELD, Beverley et al. Fundamentals of neurogastroenterology, basic science. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1099-1113, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.01.040.

GROVER, Madhusudan et al. The intestinal microenvironment and disorders of gut-brain interaction. *Gastroenterology*, [S. l.], v. 170, n. 6, p. 1133-1151, 2026. DOI: 10.1053/j.gastro.2026.02.015.

HOLZHAUSEN, Elizabeth A. et al. Associations of gut microbiome richness and diversity with objective and subjective sleep measures in a population sample. *Sleep*, [S. l.], v. 47, n. 3, art. zsad300, 2024. DOI: 10.1093/sleep/zsad300.

RINNINELLA, Emanuele et al. What is the healthy gut microbiota composition, a changing ecosystem across age, environment, diet, and diseases. *Microorganisms*, Basel, v. 7, n. 1, art. 14, 2019. DOI: 10.3390/microorganisms7010014.

VAN HUL, Matthias et al. What defines a healthy gut microbiome. *Gut*, London, v. 73, n. 11, p. 1893-1908, 2024. DOI: 10.1136/gutjnl-2024-333378.