

DIETA LOW-FODMAP NO MANEJO DA SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL EM ADULTOS: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

LOW-FODMAP DIET IN THE MANAGEMENT OF IRRITABLE BOWEL SYNDROME IN ADULTS: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

Fernando Menezes Barroso do Bomfim Filho¹
Fátima Lúcia Cartaxo Machado de Castro²
Vitor de Souza Ueoka Aguiar³

RESUMO: A síndrome do intestino irritável (SII) é uma condição funcional frequente, caracterizada por dor abdominal recorrente, distensão e alterações do hábito intestinal. A alimentação é um dos principais fatores associados à piora dos sintomas, o que torna a dieta low-FODMAP uma estratégia relevante no manejo clínico. O objetivo deste estudo foi discutir, por meio de revisão narrativa da literatura, o papel da dieta low-FODMAP no tratamento de adultos com SII, considerando eficácia, comparações com outras abordagens, adesão, microbiota e necessidade de individualização. Foi realizada busca bibliográfica nas bases PubMed e BVS/LILACS Plus em 07/07/2026. Foram utilizadas palavras-chave relacionadas a síndrome do intestino irritável, IBS, FODMAP, dieta low-FODMAP, probióticos, dieta sem glúten, dieta mediterrânea, orientação dietética, tratamento farmacológico, qualidade de vida e desfechos terapêuticos. A seleção dos artigos foi feita de forma narrativa, priorizando estudos clínicos, ensaios randomizados e publicações de apoio pertinentes ao tema. A literatura indica que a dieta low-FODMAP pode reduzir sintomas gastrointestinais, especialmente dor abdominal, gases, distensão e alteração do hábito intestinal. Entretanto, os estudos também mostram que sua superioridade não é absoluta, pois outras estratégias dietéticas, probióticos, tratamento farmacológico e terapias não dietéticas podem apresentar resultados semelhantes em determinados pacientes. Conclui-se que a dieta low-FODMAP é uma ferramenta útil no manejo da SII em adultos, mas deve ser empregada de forma individualizada, preferencialmente com acompanhamento profissional e com reintrodução progressiva dos alimentos, evitando restrição alimentar prolongada e desnecessária.

Palavras-chave: Síndrome do intestino irritável. Dieta low-FODMAP. Nutrição. Sintomas gastrointestinais.

¹Estudante de medicina, Universidade de vassouras.

²Orientadora: Universidade de vassouras.

³Estudante de Nutrição, Universidade Federal Fluminense(UFF).

ABSTRACT: Irritable bowel syndrome (IBS) is a frequent functional gastrointestinal condition characterized by recurrent abdominal pain, bloating and changes in bowel habits. Diet is one of the factors most commonly associated with symptom worsening, which makes the low-FODMAP diet a relevant strategy in clinical management. This narrative review aimed to discuss the role of the low-FODMAP diet in adults with IBS, considering clinical efficacy, comparison with other approaches, adherence, gut microbiota and the need for individualized treatment. A bibliographic search was performed in PubMed and BVS/LILACS Plus on July 7, 2026, using terms related to irritable bowel syndrome, IBS, FODMAP, low-FODMAP diet, probiotics, gluten-free diet, Mediterranean diet, dietary advice, pharmacological treatment, quality of life and treatment outcomes. The studies were selected narratively, prioritizing clinical trials, randomized trials and relevant support publications. The literature indicates that the low-FODMAP diet may reduce gastrointestinal symptoms, especially abdominal pain, gas, bloating and bowel habit changes. However, its superiority is not absolute, since other dietary strategies, probiotics, pharmacological treatment and non-dietary therapies may show similar results in selected patients. The low-FODMAP diet is therefore a useful tool in IBS management, but should be applied with professional guidance, gradual food reintroduction and individualized dietary planning.

Keywords: Irritable bowel syndrome. Low-FODMAP diet. Nutrition. Gastrointestinal symptoms.

INTRODUÇÃO

2

A síndrome do intestino irritável (SII) é um distúrbio da interação intestino-cérebro, caracterizado por dor abdominal recorrente associada a alterações da frequência ou da consistência das evacuações, distensão abdominal e desconforto, sem que exista necessariamente lesão estrutural identificável nos exames habituais (LACY et al., 2021; VASANT et al., 2021).

A doença apresenta impacto importante na qualidade de vida, pois interfere na alimentação, no sono, no desempenho acadêmico ou profissional e nas relações sociais. Esse impacto também é descrito em diretrizes clínicas e estudos que avaliam desfechos relatados pelos pacientes, incluindo recorrência de sintomas, procura repetida por atendimento e dificuldade em reconhecer gatilhos individuais (LACY et al., 2021; REJ et al., 2022).

Entre os fatores relacionados à piora clínica, a alimentação ocupa papel de destaque. Muitos pacientes relatam agravamento após ingestão de leite e derivados, trigo, leguminosas, algumas frutas, adoçantes e alimentos ricos em carboidratos fermentáveis. Nesse contexto, surgiu a dieta low-FODMAP, que propõe a redução temporária de oligossacarídeos, dissacarídeos, monossacarídeos e polióis fermentáveis — carboidratos que, por serem pouco

absorvidos no intestino delgado e rapidamente fermentados no cólon, podem desencadear sintomas em indivíduos com hipersensibilidade visceral, conforme detalhado adiante (ONG et al., 2010; HALMOS et al., 2014; GAO et al., 2026). Por se tratar de uma abordagem restritiva, a dieta não deve ser mantida indefinidamente sem acompanhamento profissional, pois pode reduzir a variedade alimentar e modificar a microbiota intestinal (STAUDACHER et al., 2017; WILSON et al., 2020; VASANT et al., 2021).

Dessa forma, uma revisão narrativa permite discutir de maneira ampla os principais achados da literatura, comparando a dieta low-FODMAP com outras estratégias e analisando sua utilidade prática no manejo da SII em adultos, à luz de ensaios clínicos, estudos mecanísticos e diretrizes clínicas recentes (BÖHN et al., 2015; ESWARAN et al., 2016; VASANT et al., 2021).

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura. Esse tipo de revisão tem como objetivo reunir, contextualizar e discutir publicações relevantes sobre determinado tema, sem a obrigatoriedade de seguir todos os procedimentos metodológicos de uma revisão sistemática, como protocolo registrado, avaliação formal de risco de viés ou metanálise. Assim, a síntese foi conduzida de modo interpretativo, priorizando a coerência temática entre mecanismo de ação, eficácia clínica, comparação com outras abordagens, microbiota, adesão e aplicabilidade clínica.

A busca bibliográfica foi realizada em 07/07/2026 nas bases PubMed e BVS/LILACS Plus. No PubMed, foram utilizados termos MeSH e termos livres relacionados a SII/IBS, FODMAP, dieta low-FODMAP, probióticos, dieta sem glúten, dieta mediterrânea, orientação dietética, tratamento farmacológico, qualidade de vida e desfechos terapêuticos, com filtros para Clinical Trial e Randomized Controlled Trial. Na BVS/LILACS Plus, foi utilizada busca mais sensível em português e inglês, para abranger também registros latino-americanos, revisões, documentos de apoio e publicações não necessariamente indexadas como ensaio clínico.

A busca no PubMed recuperou 76 registros. Na BVS/LILACS Plus, a busca sensível recuperou 31 registros, e a busca complementar com termos relacionados a ensaio clínico recuperou 9 registros. Como se trata de revisão narrativa, esses números foram usados para orientar a seleção e demonstrar a abrangência da busca, sem a proposta de aplicar triagem sistemática rígida. Foram priorizados estudos clínicos, ensaios randomizados, diretrizes e

publicações diretamente relacionadas à eficácia, adesão, microbiota, reintrodução alimentar e comparação com outras estratégias terapêuticas.

Quadro 1 - Bases de dados e estratégias utilizadas na revisão narrativa

Base	Estratégia empregada	Finalidade na revisão narrativa
PubMed	("Irritable Bowel Syndrome"[Mesh] OR "IBS"[tiab]) AND ("FODMAP"[tiab] OR "FODMAPs"[tiab] OR "low FODMAP diet"[tiab] OR "Diet, Carbohydrate-Restricted"[Mesh]) AND ("Probiotics"[Mesh] OR "Diet, Gluten-Free"[Mesh] OR "Diet, Mediterranean"[Mesh] OR "dietary advice"[tiab] OR "pharmacological treatment"[tiab] OR "Quality of Life"[Mesh] OR "Treatment Outcome"[Mesh]) AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR "Clinical Trial"[pt])	Identificar principalmente ensaios clínicos e estudos randomizados sobre dieta low-FODMAP em adultos com SII.
BVS/LILACS Plus	("síndrome do intestino irritável" OR "irritable bowel syndrome" OR SII OR IBS) AND (FODMAP OR "low FODMAP" OR "dieta low-FODMAP" OR "Dieta FODMAP")	Ampliar a busca para literatura latino-americana, textos em português/espanhol e documentos indexados fora da lógica estrita do PubMed.
BVS/LILACS Plus - busca complementar	("síndrome do intestino irritável" OR "irritable bowel syndrome" OR SII OR IBS) AND (FODMAP OR "low FODMAP" OR "dieta low-FODMAP" OR "Dieta FODMAP") AND ("clinical trial" OR "ensaio clínico" OR randomizado OR randomized)	Verificar registros com menção direta a ensaio clínico, randomização ou clinical trial.

Fonte: elaboração própria. Busca realizada em 07/07/2026.

DESENVOLVIMENTO

MECANISMO DA DIETA LOW-FODMAP NA SII

A lógica da dieta low-FODMAP está relacionada à redução de carboidratos fermentáveis de cadeia curta, que podem ser pouco absorvidos no intestino delgado e rapidamente fermentados no cólon. Essa fermentação aumenta a produção de gases e pode contribuir para distensão abdominal, dor e alteração do hábito intestinal, especialmente em pacientes com hipersensibilidade visceral (ONG et al., 2010; HALMOS et al., 2014; GAO et al., 2026).

Além do efeito osmótico e fermentativo, a resposta aos FODMAPs pode variar conforme microbiota intestinal, motilidade, subtipo de SII e sensibilidade individual. Estudos que avaliaram fatores clínicos e microbiológicos associados à resposta reforçam que nem todos os pacientes respondem da mesma forma à dieta, tornando a identificação de gatilhos específicos

uma etapa fundamental do tratamento (ZHANG et al., 2021; ANKERSEN et al., 2021; TUNALI et al., 2024).

EFICÁCIA CLÍNICA DA DIETA LOW-FODMAP

Diversos ensaios clínicos demonstram melhora dos sintomas com a dieta low-FODMAP. Estudos clássicos, como os de Halmos et al. (2014), Böhn et al. (2015) e Eswaran et al. (2016), contribuíram para consolidar a hipótese de que a redução de FODMAPs pode melhorar sintomas globais da SII. Em pacientes com SII com predomínio de diarreia, Zahedi et al. (2018), Goyal et al. (2021), Zhang et al. (2021) e Gao et al. (2026) também observaram melhora de dor abdominal, gases, distensão e escore global de sintomas.

A melhora costuma ser mais evidente nas primeiras semanas, período em que ocorre a fase restritiva da dieta. Esse dado mostra utilidade clínica no curto prazo, mas também reforça que a dieta não deve ser compreendida como restrição permanente, especialmente quando se consideram os estudos que avaliam reintrodução, aceitabilidade e acompanhamento dietético (HALMOS et al., 2014; ESWARAN et al., 2016; REJ et al., 2022; VASANT et al., 2021).

COMPARAÇÃO COM OUTRAS ESTRATÉGIAS DIETÉTICAS

5

A literatura não mostra superioridade absoluta da dieta low-FODMAP em todas as comparações. Em alguns ensaios, a orientação dietética tradicional apresentou melhora semelhante, indicando que medidas mais simples, como redução de alimentos gordurosos, cafeína, álcool, refeições volumosas e gatilhos individuais, ainda têm papel relevante no manejo clínico (BÖHN et al., 2015; ZAHEDI et al., 2018; REJ et al., 2022; GARCIA-CEDILLO et al., 2026).

Outras dietas também foram avaliadas. A dieta sem glúten, a dieta mediterrânea, a dieta reduzida em lactose, a dieta baseada em Tritordeum, a dieta reduzida em amido e sacarose e a dieta low-carbohydrate apresentaram benefícios em diferentes estudos (PADUANO et al., 2019; KRIEGER-GRÜBEL et al., 2020; RUSSO et al., 2022; MOHSENI et al., 2022; ROTH et al., 2024; NYBACKA et al., 2024; KASTI et al., 2025; SINGH et al., 2025a). O ensaio CARIBS sugeriu que intervenções dietéticas estruturadas podem ter desempenho superior ao tratamento farmacológico isolado em determinados pacientes (NYBACKA et al., 2024). Já estudos comparando low-FODMAP com dieta mediterrânea, dieta reduzida em amido/sacarose ou versões simplificadas da low-FODMAP indicam que alternativas menos restritivas podem ser

consideradas conforme perfil e preferência do paciente (ROTH et al., 2024; KASTI et al., 2025; SINGH et al., 2025a; SINGH et al., 2025b).

PROBIÓTICOS, MICROBIOTA E INDIVIDUALIZAÇÃO

A relação entre dieta low-FODMAP, probióticos e microbiota aparece de forma recorrente na literatura. Alguns estudos observaram melhora dos sintomas com a dieta, mas também alterações na microbiota, incluindo redução de *Bifidobacterium* em determinados contextos (STAUDACHER et al., 2017; WILSON et al., 2020; NASERI et al., 2021). Esse achado não invalida a dieta, mas reforça a necessidade de acompanhamento nutricional e de reintrodução adequada dos alimentos.

A associação com probióticos foi explorada em diferentes ensaios. Em alguns casos, probióticos apresentaram benefício semelhante ou complementar à intervenção dietética, enquanto outros estudos avaliaram estratégias combinadas ou comparações diretas com a dieta low-FODMAP (PEDERSEN et al., 2014; STAUDACHER et al., 2017; ABHARI et al., 2020; ANKERSEN et al., 2021; USTAOĞLU et al., 2024). Assim, a escolha entre dieta, probiótico ou combinação de estratégias deve considerar subtipo de SII, sintomas predominantes, disponibilidade de acompanhamento e adesão do paciente.

ADESÃO, REINTRODUÇÃO E CUIDADO NA PRÁTICA CLÍNICA

A adesão é um dos principais desafios da dieta low-FODMAP. Por envolver restrição de diversos alimentos comuns, a intervenção pode ser difícil de manter, especialmente sem orientação profissional. Além disso, restrições prolongadas podem comprometer a variedade alimentar, modificar componentes da microbiota e favorecer ansiedade em relação à alimentação, o que justifica a recomendação de supervisão por profissional capacitado (STAUDACHER et al., 2017; WILSON et al., 2020; VASANT et al., 2021).

Por esse motivo, a dieta low-FODMAP costuma ser dividida em etapas: fase de restrição, fase de reintrodução e fase de personalização. A reintrodução permite identificar quais grupos de FODMAPs são realmente problemáticos para cada paciente, evitando exclusões desnecessárias e tornando a dieta mais sustentável, conforme defendido em diretrizes e em estudos sobre aconselhamento dietético estruturado, dietas personalizadas ou versões menos restritivas (PATCHARATRAKUL et al., 2019; VASANT et al., 2021; GARCIA-CEDILLO et al., 2026; SINGH et al., 2025b; TUNALI et al., 2024).

Quadro 2 - Síntese temática dos achados discutidos na revisão

Eixo temático	Principais achados	Exemplos de estudos
Eficácia sintomática	A dieta low-FODMAP mostrou redução de sintomas globais, dor abdominal, distensão, gases e alterações do hábito intestinal, principalmente no curto prazo.	Halmos et al. (2014); Böhn et al. (2015); Eswaran et al. (2016); Goyal et al. (2021); Zhang et al. (2021); Gao et al. (2026).
Comparação com outras dietas	A superioridade da low-FODMAP não foi uniforme; orientação dietética tradicional, dieta sem glúten, dieta mediterrânea e dieta reduzida em amido/sacarose também apresentaram benefícios.	Krieger-Grübel et al. (2020); Russo et al. (2022); Rej et al. (2022); Roth et al. (2024); Nybacka et al. (2024); Kasti et al. (2025); Singh et al. (2025a); Singh et al. (2025b).
Tratamento farmacológico e terapias dietéticas	Alguns estudos compararam a dieta com tratamento farmacológico, hipnoterapia ou yoga, sugerindo que a abordagem deve ser individualizada.	Carbone et al. (2022); Nybacka et al. (2024); Chuah et al. (2026); Peters et al. (2016).
Probióticos e microbiota	A resposta sintomática pode coexistir com mudanças na microbiota, especialmente em <i>Bifidobacterium</i> , indicando necessidade de acompanhamento nutricional.	Staudacher et al. (2017); Wilson et al. (2020); Abhari et al. (2020); Ankersen et al. (2021); Ustaoglu et al. (2024).
Personalização e reintrodução	A fase restritiva não deve ser permanente; a reintrodução permite identificar tolerâncias individuais e reduzir restrições desnecessárias.	Patcharatrakul et al. (2019); Vasant et al. (2021); Garcia-Cedillo et al. (2026); Singh et al. (2025b); Tunali et al. (2024).

Fonte: elaboração própria com base nos artigos selecionados para discussão narrativa.

DISCUSSÃO

A análise narrativa da literatura sugere que a dieta low-FODMAP é uma estratégia eficaz para muitos adultos com SII, principalmente no controle de sintomas de curto prazo. A melhora de dor abdominal, distensão, gases e escore global de sintomas aparece em diferentes contextos clínicos e populações, incluindo ensaios clássicos, estudos em SII com predomínio de diarreia e investigações mecanísticas (HALMOS et al., 2014; BÖHN et al., 2015; ESWARAN et al., 2016; GOYAL et al., 2021; ZHANG et al., 2021; GAO et al., 2026).

Entretanto, a interpretação dos resultados deve ser cuidadosa. A dieta low-FODMAP não é a única abordagem eficaz, e alguns estudos mostram resultados semelhantes com orientação dietética tradicional, dieta sem glúten, dieta mediterrânea, probióticos, hipnoterapia ou yoga (BÖHN et al., 2015; PETERS et al., 2016; PADUANO et al., 2019; REJ et al., 2022; KASTI et al., 2025; SINGH et al., 2025a). Isso indica que o tratamento da SII deve ser

individualizado e baseado no perfil de sintomas, nas preferências do paciente, no acesso a profissionais especializados e na tolerância alimentar.

Outro ponto relevante é que a maior parte dos benefícios é descrita em curto prazo. A manutenção prolongada de uma dieta muito restritiva pode ser inadequada, sobretudo quando não há reintrodução alimentar, porque a restrição pode reduzir variedade dietética e influenciar a microbiota intestinal (STAUDACHER et al., 2017; WILSON et al., 2020; VASANT et al., 2021). Assim, a fase de personalização é essencial para transformar a dieta low-FODMAP em uma ferramenta clínica segura e sustentável.

A busca em BVS/LILACS Plus acrescentou registros latino-americanos e publicações de apoio, mostrando que o tema também é discutido em contextos próximos à realidade brasileira e latino-americana (TRATAMIENTO..., 2018; YEPES; MÚNERA; MARTELO, 2018; DETECTION..., 2023; EFICACIA..., 2023). Ainda que muitos desses registros não sejam ensaios clínicos, eles são úteis em uma revisão narrativa por ampliarem a discussão sobre aplicabilidade, prática clínica e orientação nutricional.

Esta revisão apresenta limitações inerentes ao método narrativo. A seleção dos estudos não seguiu critérios sistemáticos e explícitos de elegibilidade, não houve avaliação formal do risco de viés e não foi realizada síntese quantitativa dos achados, de modo que a força da evidência aqui reunida não é equivalente à de uma revisão sistemática ou metanálise. A heterogeneidade entre desenhos de estudo, populações, definições de desfecho e tempo de seguimento também limita comparações diretas entre os trabalhos citados. Além disso, parte dos registros recuperados na BVS/LILACS Plus corresponde a publicações de apoio, e não a ensaios clínicos propriamente ditos, o que reforça a necessidade de interpretar os achados como orientação geral para a prática clínica, e não como recomendação hierarquicamente equivalente à de diretrizes formais.

CONCLUSÃO

A dieta low-FODMAP é uma estratégia útil no manejo da SII em adultos, com evidências de melhora de sintomas gastrointestinais, especialmente dor abdominal, distensão, gases e alterações do hábito intestinal. Seu benefício parece ser mais consistente no curto prazo e em pacientes bem orientados, como demonstrado em ensaios clínicos e diretrizes recentes (HALMOS et al., 2014; ESWARAN et al., 2016; GOYAL et al., 2021; ZHANG et al., 2021; VASANT et al., 2021).

Apesar disso, a dieta deve ser indicada com cautela, pois é restritiva e pode não ser superior a outras abordagens em todos os pacientes. A melhor aplicação clínica envolve acompanhamento profissional, restrição por tempo limitado, reintrodução progressiva e personalização alimentar (STAUDACHER et al., 2017; WILSON et al., 2020; REJ et al., 2022; GARCIA-CEDILLO et al., 2026). Dessa forma, a dieta low-FODMAP deve ser entendida como uma ferramenta terapêutica importante, mas integrada a uma abordagem individualizada e ampla do cuidado à SII.

DECLARAÇÃO DE USO DE FERRAMENTA DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Foi utilizada a ferramenta Codex/ChatGPT, ferramenta de inteligência artificial generativa desenvolvida pela OpenAI, como apoio na redação, organização textual, revisão gramatical e formatação do manuscrito. A seleção das informações, interpretação dos dados, conferência das referências e responsabilidade pelo conteúdo final permaneceram sob responsabilidade dos autores. Disponível em: <https://openai.com>. Acesso em: 07 jul. 2026.

REFERÊNCIAS

ABHARI, K. et al. Is *Bacillus coagulans* supplementation plus low FODMAP diet superior to low FODMAP diet in irritable bowel syndrome management? **European Journal of Nutrition**, v. 59, n. 5, p. 2111-2117, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31327047/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

ANKERSEN, D. V. et al. Long-Term Effects of a Web-Based Low-FODMAP Diet Versus Probiotic Treatment for Irritable Bowel Syndrome, Including Shotgun Analyses of Microbiota: Randomized, Double-Crossover Clinical Trial. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 12, p. e30291, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34904950/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

BÖHN, L. et al. Diet low in FODMAPs reduces symptoms of irritable bowel syndrome as well as traditional dietary advice: a randomized controlled trial. **Gastroenterology**, v. 149, n. 6, p. 1399-1407.e2, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26255043/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

CARBONE, F. et al. Diet or medication in primary care patients with IBS: the DOMINO study - a randomised trial supported by the Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE Trials Programme) and the Rome Foundation Research Institute. **Gut**, v. 71, n. 11, p. 2226-2232, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35483886/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

CHUAH, K. H. et al. Clinical Trial: Rifaximin Versus Low FODMAP Diet in Irritable Bowel Syndrome. **Alimentary Pharmacology & Therapeutics**, v. 63, n. 2, p. 210-221, 2026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41098003/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

DETECTION of FODMAP Intolerances and Symptom Improvement Following Dietary Intervention in Patients from Northwestern Mexico. **Registro BVS/LILACS Plus:** biblio-1643758, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1643758>. Acesso em: 07 jul. 2026.

EFICACIA e implementación clínica de la dieta baja en FODMAP en el síndrome de intestino irritable: revisión sistemática. **Registro BVS/LILACS Plus:** biblio-1675489, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1675489>. Acesso em: 07 jul. 2026.

ESWARAN, S. L. *et al.* A Randomized Controlled Trial Comparing the Low FODMAP Diet vs. Modified NICE Guidelines in US Adults with IBS-D. **The American Journal of Gastroenterology**, v. 111, n. 12, p. 1824-1832, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27725652/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

GAO, J. *et al.* Low Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides, and Polyols Diet Improves Colonic Barrier Function and Mast Cell Activation in Patients With Diarrhea-Predominant Irritable Bowel Syndrome: A Mechanistic Trial. **Gastroenterology**, v. 170, n. 1, p. 132-147, 2026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40749856/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

GARCIA-CEDILLO, M. F. *et al.* Effects of a Personalised FODMAP Diet Versus the National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Dietary Advice on Symptom Control in Patients With Irritable Bowel Syndrome: Randomised Clinical Trial. **Alimentary Pharmacology & Therapeutics**, v. 63, n. 11, p. 1529-1536, 2026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41784137/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

GOYAL, O. *et al.* Low fermentable oligosaccharide, disaccharide, monosaccharide, and polyol diet in patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: A prospective, randomized trial. **Journal of Gastroenterology and Hepatology**, v. 36, n. 8, p. 2107-2115, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33464683/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

HALMOS, E. P. *et al.* A diet low in FODMAPs reduces symptoms of irritable bowel syndrome. **Gastroenterology**, v. 146, n. 1, p. 67-75.e5, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24076059/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

KASTI, A. N. *et al.* Clinical Trial: A Mediterranean Low-FODMAP Diet Alleviates Symptoms of Non-Constipation IBS-Randomized Controlled Study and Volatomics Analysis. **Nutrients**, v. 17, n. 9, art. 1545, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40362860/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

KRIEGER-GRÜBEL, C. *et al.* Treatment efficacy of a low FODMAP diet compared to a low lactose diet in IBS patients: A randomized, cross-over designed study. **Clinical Nutrition ESPEN**, v. 40, p. 83-89, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33183577/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

LACY, B. E. *et al.* ACG Clinical Guideline: Management of Irritable Bowel Syndrome. **The American Journal of Gastroenterology**, v. 116, n. 1, p. 17-44, 2021. DOI: 10.14309/ajg.0000000000001036. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33315591/>. Acesso em: 20 jul. 2026.

MOHSENI, F. *et al.* The effect of low FODMAP diet with and without gluten on irritable bowel syndrome: A double blind, placebo controlled randomized clinical trial. **Clinical Nutrition ESPEN**, v. 47, p. 45-50, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35063241/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

NASERI, K. *et al.* Influence of low FODMAP-gluten free diet on gut microbiota alterations and symptom severity in Iranian patients with irritable bowel syndrome. **BMC Gastroenterology**, v. 21, n. 1, p. 292, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261437/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

NYBACKA, S. *et al.* A low FODMAP diet plus traditional dietary advice versus a low-carbohydrate diet versus pharmacological treatment in irritable bowel syndrome (CARIBS): a single-centre, single-blind, randomised controlled trial. **The Lancet Gastroenterology & Hepatology**, v. 9, n. 6, p. 507-520, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38643782/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

ONG, D. K. *et al.* Manipulation of dietary short chain carbohydrates alters the pattern of gas production and genesis of symptoms in irritable bowel syndrome. **Journal of Gastroenterology and Hepatology**, v. 25, n. 8, p. 1366-73, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20659225/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

PADUANO, D. *et al.* Effect of Three Diets (Low-FODMAP, Gluten-free and Balanced) on Irritable Bowel Syndrome Symptoms and Health-Related Quality of Life. **Nutrients**, v. 11, n. 7, art. 1566, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31336747/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

PATCHARATRAKUL, T. *et al.* Effect of Structural Individual Low-FODMAP Dietary Advice vs. Brief Advice on a Commonly Recommended Diet on IBS Symptoms and Intestinal Gas Production. **Nutrients**, v. 11, n. 12, art. 2856, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31766497/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

PEDERSEN, N. *et al.* Ehealth: low FODMAP diet vs *Lactobacillus rhamnosus* GG in irritable bowel syndrome. **World Journal of Gastroenterology**, v. 20, n. 43, p. 16215-26, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25473176/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

PETERS, S. L. *et al.* Randomised clinical trial: the efficacy of gut-directed hypnotherapy is similar to that of the low FODMAP diet for the treatment of irritable bowel syndrome. **Alimentary Pharmacology & Therapeutics**, v. 44, n. 5, p. 447-59, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27397586/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

REJ, A. *et al.* Efficacy and Acceptability of Dietary Therapies in Non-Constipated Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Trial of Traditional Dietary Advice, the Low FODMAP Diet, and the Gluten-Free Diet. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 20, n. 12, p. 2876-2887.e15, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35240330/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

ROTH, B. *et al.* A Starch- and Sucrose-Reduced Diet Has Similar Efficiency as Low FODMAP in IBS-A Randomized Non-Inferiority Study. **Nutrients**, v. 16, n. 17, art. 3039, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39275354/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

RUSSO, F. *et al.* A Comparison of the Low-FODMAPs Diet and a Tritordeum-Based Diet on the Gastrointestinal Symptom Profile of Patients Suffering from Irritable Bowel Syndrome-Diarrhea Variant (IBS-D): A Randomized Controlled Trial. **Nutrients**, v. 14, n. 8, art. 1544, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35458106/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

SINGH, P. *et al.* Efficacy of Mediterranean Diet vs. Low-FODMAP Diet in Patients With Nonconstipated Irritable Bowel Syndrome: A Pilot Randomized Controlled Trial. **Neurogastroenterology and Motility**, v. 37, n. 10, p. e70060, 2025a. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40273380/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

SINGH, P. *et al.* Is a Simplified, Less Restrictive Low FODMAP Diet Possible? Results From a Double-Blind, Pilot Randomized Controlled Trial. **Clinical Gastroenterology and Hepatology**, v. 23, n. 2, p. 362-364.e2, 2025b. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38729393/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

STAUDACHER, H. M. *et al.* A Diet Low in FODMAPs Reduces Symptoms in Patients With Irritable Bowel Syndrome and A Probiotic Restores *Bifidobacterium* Species: A Randomized Controlled Trial. **Gastroenterology**, v. 153, n. 4, p. 936-947, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28625832/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

TRATAMIENTO nutricional a base de una dieta reducida en FODMAPs para pacientes con síndrome del intestino irritable. **Registro BVS/LILACS Plus**: biblio-914210, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-914210>. Acesso em: 07 jul. 2026.

TUNALI, V. *et al.* A Multicenter Randomized Controlled Trial of Microbiome-Based Artificial Intelligence-Assisted Personalized Diet vs Low-Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides, and Polyols Diet: A Novel Approach for the Management of Irritable Bowel Syndrome. **The American Journal of Gastroenterology**, v. 119, n. 9, p. 1901-1912, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38717025/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

USTAOĞLU, T. *et al.* Evaluation of the effects of the FODMAP diet and probiotics on irritable bowel syndrome (IBS) symptoms, quality of life and depression in women with IBS. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, v. 37, n. 1, p. 5-17, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37430435/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

VASANT, D. H. *et al.* British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome. **Gut**, v. 70, n. 7, p. 1214-1240, 2021. DOI: 10.1136/gutjnl-2021-324598. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33903147/>. Acesso em: 20 jul. 2026.

WILSON, B. *et al.* β -Galactooligosaccharide in Conjunction With Low FODMAP Diet Improves Irritable Bowel Syndrome Symptoms but Reduces Fecal *Bifidobacteria*. **The American Journal of Gastroenterology**, v. 115, n. 6, p. 906-915, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32433273/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

YEPES, I. J.; MÚNERA, M. N.; MARTELO, C. Dieta baja en oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables y calidad de vida en pacientes con síndrome de intestino irritable en Colombia. **Biomédica**, Bogotá, v. 38, supl. 1, p. 54-61, 2018. Registro BVS/LILACS Plus: biblio-950954. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-950954>. Acesso em: 07 jul. 2026.

ZAHEDI, M. J. *et al.* Low fermentable oligo-di-mono-saccharides and polyols diet versus general dietary advice in patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: A randomized controlled trial. **Journal of Gastroenterology and Hepatology**, v. 33, n. 6, p. 1192-1199, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29159993/>. Acesso em: 07 jul. 2026.

ZHANG, Y. *et al.* Low fermentable oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides, and polyols diet compared with traditional dietary advice for diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: a parallel-group, randomized controlled trial with analysis of clinical and microbiological factors associated with patient outcomes. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 113, n. 6, p. 1531-1545, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33740048/>. Acesso em: 07 jul. 2026.