



GUIA DE CONSULTA · NUTRI GLP-1

Manejo dos efeitos *gastrointestinais* do GLP-1

Náusea, constipação e diarreia no paciente em uso de agonista de GLP-1: ativos, doses, cuidados e quando encaminhar.

01 Náuseas e enjoo

ATIVO	DOSE
Gengibre em pó	0,5–1,5 g/dia, fracionados
Extrato de gengibre padronizado a 5% de gingeróis	200–1.000 mg/dia, divididos em 2–3 tomadas
Tintura de gengibre	0,25–0,5 mL/dia

ORIENTAÇÃO ALIMENTAR ASSOCIADA

Refeições pequenas, comer devagar, reduzir frituras e refeições muito gordurosas, evitar álcool e ingerir líquidos em pequenos goles. Vômitos persistentes ou incapacidade de manter líquidos exigem avaliação clínica.

02 Constipação intestinal

ATIVO OU ESTRATÉGIA	DOSE	COMO UTILIZAR E PRECAUÇÕES
Psyllium	5 g por tomada, 1–2 vezes/dia; doses de fibra superiores a 10 g/dia foram associadas a benefícios em estudos	Iniciar com dose menor e aumentar conforme tolerância. Administrar com água suficiente; evitar se houver suspeita de obstrução ou dificuldade de deglutição.
Ameixa seca	50–100 g/dia	Pode ser incorporada ao lanche ou ao café da manhã. Pode ser inserida em sucos laxativos.
Kiwi	2 unidades/dia como estratégia alimentar prática	Pode ajudar na frequência evacuatória e na consistência das fezes. A resposta varia entre indivíduos.
Linhaça	Aproximadamente 10 g/dia	Utilizar seca ou em preparo hidratado, com ingestão adequada de líquidos.
Óxido de magnésio	350–500 mg/dia como dose inicial na diretriz AGA/ACG; estudos utilizaram até 1.500 mg/dia	Evitar em insuficiência renal, devido ao risco de hipermagnesemia.
Lactulose	Suplemento pronto: entre 15 e 30 mL por dia	Ajustar conforme resposta e concentração do produto. Pode causar gases, distensão, cólicas e diarreia.
Sene (senosídeos)	8,6–17,2 mg/dia, geralmente à noite	Laxativo estimulante, mais apropriado para uso de curto prazo ou resgate com acompanhamento. Pode causar cólicas e diarreia. Pode ser oferecido na forma de chá.

OBSERVAÇÕES

- O psyllium é uma das primeiras opções quando o paciente consegue manter hidratação adequada e não apresenta sinais de obstrução.
- Aumentar fibras rapidamente pode piorar gases e distensão, especialmente com fibras muito fermentáveis.

03 Diarreia

ATIVO OU ESTRATÉGIA	DOSE	COMO UTILIZAR E PRECAUÇÕES
Solução de reidratação oral (SRO)	Preparar conforme o volume de água especificado no sachê	Prioridade quando há perdas de líquidos. Não concentrar nem diluir além do recomendado pelo fabricante. Oferecer em pequenos goles frequentes.
Saccharomyces boulardii	250–750 mg/dia, por 5–7 dias	A dose em mg depende do suplemento pronto. O benefício varia conforme a causa da diarreia.
Lactobacillus rhamnosus GG	1–10 bilhões de UFC/dia, por 5–7 dias	Não extrapolar resultados de uma cepa para outras espécies de Lactobacillus.
Bacillus clausii	1–10 bilhões de UFC/dia, por 5–7 dias	A evidência clínica é variável, não considerar equivalente às evidências de outras cepas.

ORIENTAÇÕES ALIMENTARES ASSOCIADAS

- Fracionar a alimentação em pequenas refeições.
- Reduzir temporariamente frituras, excesso de gordura, álcool e grandes quantidades de açúcares simples.
- Avaliar a tolerância à lactose e reduzir seu consumo temporariamente se houver piora dos sintomas.
- Priorizar alimentos de fácil tolerância, como arroz, batata, mandioquinha, banana madura e carnes magras.
- Repor líquidos e eletrólitos; água isoladamente pode não ser suficiente quando as perdas são significativas.

04 Cuidados gerais

QUANDO ENCAMINHAR PARA AVALIAÇÃO MÉDICA

Dor abdominal intensa ou persistente, vômitos repetidos, incapacidade de manter líquidos, sangue nas fezes, febre importante, desidratação ou distensão abdominal progressiva.

COMO ACOMPANHAR A RESPOSTA

Registrar início e duração dos sintomas, frequência e consistência das fezes, ingestão de líquidos, relação com as refeições e com a aplicação do agonista de GLP-1. Reavaliar a necessidade de manter, ajustar ou suspender cada estratégia.

Referências científicas

MANEJO GASTROINTESTINAL EM PACIENTES EM USO DE AGONISTAS DE GLP-1

1. Gorgojo-Martínez JJ, et al. Clinical Recommendations to Manage Gastrointestinal Adverse Events in Patients Treated with GLP-1 Receptor Agonists: A Multidisciplinary Expert Consensus. Journal of Clinical Medicine. 2023;12(1):145. DOI: 10.3390/jcm12010145.

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

2. Chang L, et al. American Gastroenterological Association–American College of Gastroenterology Clinical Practice Guideline: Pharmacological Management of Chronic Idiopathic Constipation. The American Journal of Gastroenterology. 2023;118(6):936–954. DOI: 10.14309/ajg.0000000000002227.

3. Attaluri A, Donahoe R, Valestin J, Brown K, Rao SSC. Randomised clinical trial: dried plums (prunes) vs. psyllium for constipation. Alimentary Pharmacology & Therapeutics. 2011;33(7):822–828. DOI: 10.1111/j.1365-2036.2011.04594.x.

4. Chey SW, Chey WD, Jackson K, Eswaran S. Exploratory Comparative Effectiveness Trial of Green Kiwifruit, Psyllium, or Prunes in US Patients With Chronic Constipation. American Journal of Gastroenterology. 2021.

5. Dimidi E, et al. British Dietetic Association Guidelines for the Dietary Management of Chronic Constipation in Adults. Journal of Human Nutrition and Dietetics. 2025.

NÁUSEAS E VÔMITOS

6. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Nausea and Vomiting of Pregnancy. ACOG Practice Bulletin No. 189. 2018; reafirmado em 2024.
7. Choi J, Lee J, Kim K, et al. Effects of Ginger Intake on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials. *Nutrients*. 2022;14(23):4982. DOI: 10.3390/nu14234982.
8. Lu C, Chen X, Yan X, et al. The preventive and relieving effects of ginger on postoperative nausea and vomiting: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*. 2022; DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2021.104094.

DIARREIA E PROBIÓTICOS

9. World Health Organization (WHO). Oral Rehydration Salts: Production of the New ORS. Geneva: WHO; 2006.
10. Guarino A, Ashkenazi S, Gendrel D, et al. European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Pediatric Infectious Diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2014;59(1):132–152. DOI: 10.1097/MPG.0000000000000375.
11. Szajewska H, Kołodziej M. Systematic review with meta-analysis: *Saccharomyces boulardii* in the prevention of antibiotic-associated diarrhoea. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*. 2015;42(7):793–801. DOI: 10.1111/apt.13344.

Dra. Aline David · CRN3 2818-7 contato@draalinedavid.com.br

Material educacional para nutricionistas e estudantes de nutrição. Não substitui a avaliação individual, o julgamento clínico nem a conduta médica sobre o fármaco.

NUTRI GLP-1 · A CHAVE PARA RESULTADOS DURADOUROS

O sintoma é só uma *parte* do acompanhamento.

O agonista de GLP-1 altera saciedade, esvaziamento gástrico e composição corporal de um jeito que a conduta clássica de emagrecimento não cobre. O curso trata disso a partir da fisiologia, não de protocolo copiado.

Do mecanismo à retirada da medicação

Três blocos, do mecanismo fisiológico à fase de manutenção e ao protocolo de retirada.

Massa magra e efeito adverso

Preservação de massa magra e manejo dos efeitos adversos, com um módulo inteiro sobre os gastrointestinais.

Cerca de 60 microaulas em 14 módulos

Com o e-book Guia Prático de Prescrição, certificado de 22 horas e 1 ano de acesso.

Conhecer o Nutri GLP-1

draalinedavid.com.br/nutri-glp1

