

COMPÊNDIO DE CASOS FIBERMAIS®



NÃO CONTÉM GLÚTEN

**fiber
mais**

PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL:

LILIAM TEIXEIRA FRANCISCO



- Nutricionista clínica, experiência em cirurgia bariátrica, certificação internacional em psiquiatria nutricional e membro da SBCBM, ABESO e IFSO [CRN4 01100044] – Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)

CASO 1 **PACIENTE M.G.T.F**

- Sexo feminino, 72 anos, aposentada.



• **HISTÓRICO CLÍNICO**

A paciente apresenta diagnóstico de câncer de reto realizado em 2001, tratado com duas cirurgias, além de 28 sessões de radioterapia e 28 sessões de quimioterapia oral (4 comprimidos/dia). Relata constipação intestinal desde a infância, mesmo com adequada ingestão de frutas, legumes e verduras, embora sempre tenha mantido baixa ingestão hídrica. Em relação aos antecedentes familiares, ambos os pais já faleceram, sendo que o pai apresentava histórico de doenças cardíacas. O peso corporal da paciente sempre esteve dentro da normalidade, com maior acúmulo de gordura abdominal após a menopausa. Durante o tratamento oncológico, apresentou episódios de diarreia intensa, com evacuações líquidas de 15 a 18 vezes ao dia, o que ocasionou queimaduras, fissuras e hemorroida em 2021. Após o término das sessões, evoluiu com constipação intestinal persistente e sensação de evacuação incompleta. Atualmente mantém acompanhamento regular com proctologista (para fissura e hemorroida) e oncologista (consultas semestrais).



• **DIAGNÓSTICO INICIAL**

No momento da primeira consulta, a paciente apresentava constipação intestinal crônica, com episódios ocasionais de incontinência anal relacionados à reconstituição do esfíncter anal realizada após a segunda cirurgia. Na Escala de Bristol, as evacuações se enquadravam como tipo 1 e tipo 2. Referia evacuar entre duas a três vezes ao dia, porém sempre com dificuldade, fezes ressecadas e persistente sensação de evacuação incompleta.



• **CONDUTA NUTRICIONAL**

A estratégia adotada incluiu incremento da hidratação para 2,5 litros de água ao dia e suplementação de fibras com FiberMais®. Foram testadas diferentes apresentações do produto: versão sem sabor, sabor laranja e sabor limão. A paciente relatou melhor adaptação ao sabor limão, consumindo 1 porção ao dia diluída em 250mL de água. A alimentação foi estruturada para incluir quatro porções diárias de frutas, além de verduras e legumes no almoço e jantar. Quanto à atividade física, foi recomendada a manutenção das aulas de pilates e a inclusão de caminhadas pelo menos três vezes por semana.



• **RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO**

A paciente apresentou adesão total ao tratamento, sem dificuldade para preparar ou ingerir o suplemento. Após 30 dias, a Escala de Bristol evoluiu para tipo 3, com melhora perceptível da consistência e da forma das fezes, que passaram a sair mais moldadas. Relatou sensação de esvaziamento intestinal mais satisfatória e estimou em 80% a melhora do quadro em relação à condição inicial. Desde o início do uso em 2021, após o término das cirurgias e do tratamento oncológico, manteve o suplemento diariamente, sem interrupções, garantindo resultados consistentes tanto a curto quanto a longo prazo.



• **CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL**

A paciente demonstrou excelente resposta ao tratamento proposto, sem limitações quanto ao uso do suplemento de fibras. O produto é de fácil acesso em farmácias, o que facilita a continuidade. Observa-se melhora expressiva e sustentada da constipação intestinal, tornando a suplementação de fibras com **FiberMais®** uma estratégia segura e eficaz para manutenção da saúde intestinal dessa paciente.

PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL: ANA CARLA THOMAZ



- Nutricionista especialista em nutrição clínica, com experiência em emagrecimento, saúde da mulher e equilíbrio da microbiota intestinal [CRN4 18101481] – Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)

CASO 2 PACIENTE L.H.S

- Sexo feminino, 62 anos, economista.



• HISTÓRICO CLÍNICO

A paciente iniciou acompanhamento clínico apresentando diagnóstico de síndrome metabólica associado a um quadro de disbiose intestinal. Relatava manter, nos últimos dois anos, hábitos de vida regulares, incluindo alimentação considerada balanceada e prática frequente de atividade física.

As primeiras intervenções consistiram na introdução de probióticos e glutamina, mas não houve resposta clínica satisfatória. Ao longo de oito meses, evoluiu com disfunção intestinal mista, caracterizada por alternância entre constipação acentuada (permanecendo mais de cinco dias sem evacuar) e episódios de diarreia com urgência evacuatória que se repetiam por dias consecutivos. Queixava-se de flatulência excessiva, digestão inadequada dos alimentos e sensação de evacuação incompleta. Na Escala de Bristol, as fezes variavam entre os tipos 2 e 7. Entre os fatores etiológicos considerados, destacaram-se a baixa ingestão efetiva de fibras na dieta, apesar de hábitos alimentares saudáveis, e o histórico de uso prolongado de antibióticos no passado, o que poderia estar associado à instalação de disbiose intestinal. Foi estabelecido o diagnóstico de supercrescimento bacteriano no intestino delgado (SIBO).



• DIAGNÓSTICO INICIAL

A paciente apresentava disfunção intestinal mista, com episódios prolongados de constipação intercalados a diarreias frequentes e urgentes, associados a sintomas de flatulência, distensão abdominal e má digestão. O padrão de fezes oscilava amplamente, do tipo 2 ao tipo 7 da Escala de Bristol.



• CONDUTA NUTRICIONAL

Diante da ausência de melhora clínica com as estratégias iniciais, optou-se pela introdução de fibra solúvel através do suplemento **FiberMais®** na versão sem sabor, uma vez que a paciente apresentava baixa tolerância ao sabor laranja e aversão a produtos de sabor limão. Inicialmente, utilizou uma porção o dia pela manhã, diluída em 200 mL de água, e após alguns dias aumentou para duas porções ao dia (manhã e noite). Essa adaptação foi mantida por algumas semanas, até que houve melhora significativa da consistência das fezes e da regularidade intestinal. Posteriormente, reduziu-se a dosagem novamente para uma porção ao dia, pela manhã, pois os episódios de diarreia diminuíram consideravelmente, enquanto os de constipação persistiram em menor intensidade. Com essa porção, observou regularidade intestinal mais adequada. A paciente também percebeu a influência direta da hidratação no tratamento, relatando que, nos dias em que não conseguia manter boa ingestão hídrica, apresentava evacuação incompleta no dia seguinte.



• RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO

Após cerca de duas semanas de uso contínuo do **FiberMais®**, a paciente relatou melhora progressiva da função intestinal, com redução da flatulência, melhor digestão e regularização parcial do trânsito. A Escala de Bristol passou a variar entre os tipos 3 e 4, indicando consistência fecal mais adequada. Estimou melhora clínica de aproximadamente 85 a 90% em relação ao quadro inicial.



• CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL

O aporte adequado de fibras solúveis por meio da suplementação foi decisivo para a evolução positiva da paciente, já que, mesmo com alimentação rica em fibras, ela não conseguia atingir quantidades suficientes para reverter a disfunção intestinal. A boa adaptação ao produto sem sabor contribuiu para a adesão, reforçando a importância da disponibilidade de diferentes versões do suplemento para atender perfis variados de tolerabilidade. Este caso evidencia a relevância da suplementação de fibras como componente essencial no manejo de distúrbios intestinais funcionais, inclusive em pacientes que já possuem hábitos saudáveis e prática regular de atividade física. Demonstra, ainda, que intervenções simples e nutricionalmente fundamentadas podem superar em eficácia terapias mais complexas ou múltiplas estratégias medicamentosas quando aplicadas de forma direcionada.



PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL: FERNANDA MACHADO SOARES

- Nutricionista clínica, pós-graduada em nutrição clínica com ênfase em bioquímica ortomolecular, pós graduada em fitoterapia funcional, especialista em modulação hormonal feminina por vias naturais [CRN4 07100939] – Rio de Janeiro (Rio de Janeiro)

CASO 3 PACIENTE S.L.X.A

- Sexo feminino, 64 anos, aposentada.



• HISTÓRICO CLÍNICO

A paciente apresenta estilo de vida sedentário, histórico psicossocial marcado por estresse crônico, sintomas depressivos, insônia e irritabilidade. Relata múltiplas comorbidades, incluindo hipertensão, diabetes tipo 2, dislipidemia, hipotireoidismo, gastrite, constipação crônica, além de histórico de doença cardiovascular e diversas cirurgias abdominais, com colecistectomia recente. Faz uso contínuo de polifarmácia (antidepressivos ISRS, betabloqueador, anti-hipertensivo e levotiroxina). Na avaliação inicial apresentava sobrepeso (IMC 27,6 kg/m²), baixa massa muscular, percentual de gordura elevado (37,2%) e queixas gastrointestinais graves.



• DIAGNÓSTICO INICIAL

Constipação intestinal funcional severa, segundo critérios de Roma IV, caracterizada por evacuações infrequentes, esforço evacuatório, sensação de evacuação incompleta, flatulência e distensão abdominal intensa. No início, apresentava fezes do tipo 1–2 na Escala de Bristol e longos intervalos sem evacuar, agravados no pós-operatório da colecistectomia.



• **CONDIÇÃO CLÍNICA E COMORBIDADES**

O quadro de constipação mostrou-se multifatorial, associado a baixa ingestão de fibras, sedentarismo, uso prolongado de medicações constipantes, hipotireoidismo, histórico cirúrgico abdominal extenso, estresse psicossocial e envelhecimento fisiológico. Além da constipação, queixava-se de fadiga, cefaleia, digestão lenta, insônia, queda de cabelo e sintomas de hipoestrogenismo.



• **CONDUTA NUTRICIONAL**

Foi introduzido FiberMais® sem sabor, 5 g, 2 vezes ao dia, diluídas em 300 mL de água, com uso contínuo por 30 dias. Além disso, a conduta incluiu adequação hídrica (mínimo de 3 L/dia), dieta laxativa funcional rica em frutas e sementes, suplementação de colágeno e vitaminas (D, K2 e B12), probióticos, enzimas digestivas e chás calmantes. O plano buscou aliar melhora da função intestinal ao suporte metabólico e digestivo.



• **RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO**

A adesão foi integral, sem intercorrências gastrointestinais. A paciente apresentou melhora progressiva já nos primeiros 5 a 7 dias, atingindo padrão fecal tipo 4 na Escala de Bristol e evacuações regulares sem esforço. Após 30 dias, relatou percepção de melhora de 100%, com resolução completa da constipação, distensão e desconforto abdominal.

Persistem, contudo, dificuldades relacionadas à baixa ingestão proteica, sabotagens alimentares e sedentarismo, que interferem na composição corporal e no controle metabólico.



• **CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL**

A suplementação de fibras com FiberMais® mostrou-se altamente eficaz e determinante para a normalização do trânsito intestinal, mesmo diante de constipação crônica grave e multifatorial. A resposta rápida, a boa tolerabilidade e a adesão plena confirmaram o impacto positivo da suplementação. Apesar disso, o sedentarismo e o comportamento alimentar ansioso seguem como barreiras para evolução global da saúde. O caso reforça que a modulação intestinal com fibra solúvel deve ser pilar de primeira linha em quadros severos de constipação, integrada a uma abordagem multifatorial.



PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL: ANA PAULA TERRA RIOS

- Nutricionista, especialista em gerontologia, saúde da mulher e gastroenterologia aplicada a nutrição [CRN3 26822]
Itapetininga - SP

CASO 4 PACIENTE D.A.

- Sexo feminino, 87 anos, aposentada.



HISTÓRICO CLÍNICO

A paciente foi encaminhada para suporte nutricional pelo gastroenterologista após não apresentar melhora com intervenções medicamentosas para controle de diarreia persistente. Relatava quadro de prostração, incontinência anal de longa duração (em uso constante de fraldas) e baixa mobilidade, permanecendo a maior parte do tempo sentada ou deitada. Apresentava ainda diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, histórico de transtorno obsessivo-compulsivo e episódios de oscilação de humor.



DIAGNÓSTICO INICIAL

No início do acompanhamento, apresentava quadro de diarreia persistente, associado à incontinência anal, com necessidade de fraldas contínuas. A Escala de Bristol variava entre os tipos 6 e 7. Havia relato de infecção do trato urinário e episódios de insônia. A queixa principal estava relacionada à consistência do bolo fecal e à dificuldade em manter controle evacuatório.



CONDIÇÃO CLÍNICA E COMORBIDADES

Além de DM2, HAS e TOC, a avaliação nutricional identificou hábitos alimentares que funcionavam como gatilhos para a diarreia, incluindo consumo frequente de alimentos ultraprocessados. Fatores emocionais também foram considerados relevantes para a manutenção do quadro.



• CONDUTA NUTRICIONAL

Foi introduzido **FiberMais®** sabor laranja no desjejum, diluído em 50 mL de água, com orientação de evitar a ingestão de líquidos nos 20 minutos que antecedem e sucedem o consumo. Paralelamente, realizaram-se ajustes alimentares importantes, como a redução de produtos ultraprocessados.



• RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO

A adesão ao suplemento foi imediata e satisfatória. Já no segundo dia de intervenção, houve melhora significativa da consistência fecal, alcançando Escala de Bristol tipo 4. Essa evolução se manteve ao longo dos 35 dias de acompanhamento, com percepção global de melhora de aproximadamente 90%, conforme relato dos familiares responsáveis pelos cuidados diários da paciente. A mudança rápida na consistência das fezes proporcionou melhora expressiva no manejo da incontinência anal e no conforto da idosa.



• CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL

O caso demonstrou resposta rápida e eficaz à introdução da suplementação de fibras com **FiberMais®**, com resultados evidentes em apenas 48 horas. O sabor do suplemento foi bem tolerado pela paciente, embora o principal desafio inicial tenha sido convencê-la a incorporar o produto à sua rotina. A experiência reforça que estratégias de modulação intestinal, quando bem aplicadas, podem gerar benefícios significativos em diferentes faixas etárias, inclusive em idosos com múltiplas comorbidades e baixa mobilidade. A suplementação de fibras com **FiberMais®** mostrou-se uma ferramenta acessível e adaptável, contribuindo de forma segura para o manejo da diarreia e da incontinência anal.



PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL: ANA PAULA TERRA RIOS

- Nutricionista, especialista em gerontologia, saúde da mulher e gastroenterologia aplicada a nutrição [CRN3 26822] Itapetininga - SP

CASO 5 PACIENTE E.O

- Sexo feminino, 37 anos, professora.



• HISTÓRICO CLÍNICO

A paciente apresenta diagnóstico de retocolite ulcerativa, sem histórico familiar prévio, mas com relato de alto nível de estresse relacionado à profissão. Mantém rotina de caminhadas e organiza momentos de espiritualidade e meditação, considerados por ela essenciais para o equilíbrio emocional. Não possui comorbidades relevantes. Já havia realizado acompanhamento nutricional anteriormente, mas sem foco especializado em saúde intestinal, o que resultou em piora dos sintomas. Faz acompanhamento regular com proctologista a cada cinco meses.



• DIAGNÓSTICO INICIAL

Os sintomas relatados incluíam urgência evacuatória frequente, diarreia até quatro vezes ao dia, com Escala de Bristol predominando no tipo 6. Esse padrão instável foi associado à dor intensa, distensão abdominal e flatulência constante. O estresse foi considerado fator desencadeador significativo para a piora do quadro clínico.



- **CONDIÇÃO CLÍNICA E COMORBIDADES**

Além da retocolite ulcerativa, não foram identificadas comorbidades associadas. A principal queixa da paciente era a diarreia persistente, acompanhada de dor abdominal intensa e desconforto causado por distensão e gases. O componente emocional, especialmente o estresse ocupacional, foi reconhecido como gatilho relevante para exacerbação dos sintomas.



- **CONDUTA NUTRICIONAL**

Foi introduzido FiberMais® sabor laranja ao amanhecer, diluído em 50 mL de água, com intervalo mínimo de 20 minutos para ingestão de outros líquidos. A dieta foi ajustada para uma base “gentle FODMAP”, com exclusão de glúten e lactose, visando controle da inflamação e redução de dor abdominal. Também foi reforçada a importância da manutenção diária de práticas de espiritualidade e meditação como parte integrante do tratamento.



- **RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO**

A adesão ao tratamento foi completa e não houve qualquer sinal de intolerância às condutas propostas. Após 15 dias de intervenção, a paciente relatou melhora de 80% em relação ao início do acompanhamento, com evolução da Escala de Bristol para tipos 3 e 4, além da redução significativa da dor e do desconforto abdominal.



- **CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL**

A colaboração da paciente foi fundamental para os resultados rápidos e positivos, incluindo a remissão dos sintomas mais intensos em curto prazo. O tratamento conservador, com suporte nutricional direcionado e práticas de manejo emocional, mostrou-se eficaz e deve ser mantido com avaliações mensais. Este caso reforça que, mesmo em doenças inflamatórias intestinais, a condução adequada pode alcançar períodos de remissão estável quando há adesão plena ao tratamento, com integração entre ajustes nutricionais e estratégias de cuidado emocional.



PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL: ANA PAULA TERRA RIOS

- Nutricionista, especialista em gerontologia, saúde da mulher e gastroenterologia aplicada a nutrição [CRN3 26822] Itapetininga - SP

CASO 6 PACIENTE L.C

- Sexo masculino, 37 anos, empresário.



• HISTÓRICO CLÍNICO

O paciente possui diagnóstico de retocolite ulcerativa, sem histórico familiar da doença. Relata prática regular de atividade física, mas apresenta quadro de ansiedade exacerbada. Não possui histórico prévio de gatilhos emocionais relevantes, mas tanto o paciente quanto o profissional suspeitam de forte associação entre os sintomas gastrointestinais e fatores emocionais recentes. Durante as consultas, relatava dores abdominais intensas, distensão abdominal, presença de sangue nas fezes, além de oscilação significativa do padrão evacuatório. Essa variação, somada ao medo de piora dos sintomas, gerava ainda mais ansiedade, configurando um ciclo de retroalimentação entre sintomas físicos e emocionais.



• **DIAGNÓSTICO INICIAL**

O quadro inicial foi classificado como disfunção intestinal mista associada à retocolite ulcerativa, com evacuações variando entre os tipos 2 e 6 da Escala de Bristol. Além da instabilidade evacuatória, havia queixas de dores constantes, sensação de evacuação incompleta e impacto significativo na qualidade de vida.



• **CONDUTA NUTRICIONAL**

A intervenção envolveu um plano multidisciplinar, incluindo suplementação com FiberMais® sabor laranja, utilizado uma vez ao dia, diluído em 50 mL de água, sempre associado a pausa para líquidos antes e depois do consumo. Também foram introduzidas medidas complementares: incremento da hidratação diária, adoção de dieta com restrição a alimentos ricos em FODMAPs, incentivo à prática de atividade física regular, inclusão de períodos de meditação e estímulo a momentos de prazer e satisfação no cotidiano. Além disso, houve orientação para escolha de proteínas com predominância branca e cozida, consumo de vegetais em versões cozidas e baixo teor de FODMAPs, e ingestão de frutas adequadas à tolerância. Foi ajustada também a quantidade diária de água em 35 mL/kg de peso.



• **RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO**

Após 30 dias de acompanhamento, observou-se melhora consistente, com estabilização do padrão evacuativo. A Escala de Bristol passou a variar entre os tipos 4 e 5, o que representou evolução importante em relação à instabilidade inicial. O paciente relatou percepção de melhora em torno de 60%, considerada bastante significativa frente à gravidade e cronicidade do quadro. O relato subjetivo incluiu não apenas maior regularidade intestinal, mas também melhora da digestão, menor intensidade das dores e maior confiança em relação ao próprio corpo. A combinação de suplementação, manejo dietético e intervenções voltadas ao bem-estar físico e emocional contribuiu para essa evolução positiva.



• **CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL**

O caso evidencia o impacto direto do eixo intestino-cérebro na evolução clínica. A integração de estratégias nutricionais, suplementação de fibras solúveis, ajuste alimentar e apoio psicológico permitiu não apenas melhora dos sintomas gastrointestinais, mas também transformação na percepção do paciente sobre sua condição. O resultado ressalta a importância da atuação multidisciplinar e do olhar ampliado para os gatilhos emocionais no manejo de doenças inflamatórias intestinais. A suplementação com **FiberMais®** sabor laranja, em conjunto com as demais medidas, mostrou-se seguro e eficaz, contribuindo para o controle dos sintomas e para a promoção de qualidade de vida.



**PROFISSIONAL DE SAÚDE
RESPONSÁVEL:
BEATRIZ FIUZA GONDIM DA SILVA**

- Nutricionista oncológica, especialista em oncologia interdisciplinar (PUC-Rio/SBNO) e mestranda em cirurgia pela UFAM [CRN7 11882]
Manaus - AM

**CASO 7
PACIENTE L.P.S**

- Sexo feminino, 64 anos, aposentada.



• **HISTÓRICO CLÍNICO**

A paciente apresenta diagnóstico de câncer de mama HER2 positivo, estadiamento II, em tratamento com quimioterapia combinada (docetaxel e carboplatina) associada a bloqueio imunobiológico com trastuzumabe e pertuzumabe, posteriormente substituído pela formulação subcutânea PHESGO®. Antes do tratamento oncológico, apresentava constipação intestinal leve, com evacuação a cada três dias (tipo 3 na Escala de Bristol), sem esforço ou desconforto significativo. Mantinha dieta equilibrada com arroz, feijão, proteínas, saladas e farináceos, ingestão hídrica de aproximadamente dois litros por dia e prática de atividade física três vezes por semana, sem uso de laxantes. Após o início da quimioterapia, passou a apresentar diarreia funcional, com evacuações frequentes, imprevisíveis, pastosas a líquidas (Bristol 6-7), sem incontinência anal, acompanhadas de desconforto abdominal, flatulência e urgência evacuativa. Esses sintomas afetaram significativamente sua rotina diária, provocando insegurança e evitamento de atividades sociais e externas.



• **DIAGNÓSTICO INICIAL**

No momento da primeira consulta, a paciente apresentava diarreia funcional associada ao tratamento oncológico, caracterizada por perda de controle sobre o hábito intestinal e múltiplas evacuações diárias. A consistência das fezes era predominantemente pastosa a líquida (Bristol 6-7), sem sinais de incontinência anal. Referia desconforto abdominal, flatulência e urgência evacuativa, com impacto negativo na qualidade de vida.



• CONDUTA NUTRICIONAL

A estratégia nutricional incluiu a manutenção da dieta habitual, com ênfase em alimentos constipantes, hidratação adequada e prática regular de atividade física. Foi introduzido o **FiberMais®**, um suplemento alimentar de fibras solúveis prebióticas, na dose de 5 g/dia, dissolvida em 80 mL de suco constipante, consumida uma vez ao dia no lanche da tarde.

A paciente relatou boa adesão ao consumo diário conforme prescrito, mencionando apenas que a dissolução do produto poderia ser melhor. Não foi indicada suplementação probiótica devido ao risco em pacientes imunossuprimidos durante o tratamento quimioterápico.



• RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO

A paciente apresentou resposta rápida à intervenção, percebendo melhora já nos dois primeiros dias, com fezes mais consistentes e redução do desconforto abdominal. Após aproximadamente 3 a 4 dias de uso da suplementação com **FiberMais®**, a consistência fecal estabilizou entre os tipos 4 e 5 da Escala de Bristol, padrão considerado normal. Pequenas variações na consistência foram observadas próximas às infusões quimioterápicas, mas não geraram episódios intensos de diarreia. A paciente estimou cerca de 95% de melhora em relação à condição inicial, destacando a importância do suplemento para a manutenção do padrão intestinal durante o tratamento oncológico.



• CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL

A paciente demonstrou excelente resposta ao tratamento nutricional, com rápida melhora da consistência fecal, redução do desconforto abdominal e estabilização do trânsito intestinal. A suplementação de fibras com **FiberMais®** mostrou-se seguro, bem tolerado e fácil de incorporar à rotina diária. Mesmo diante de pequenas dificuldades com a dissolução, a intervenção foi eficaz, promovendo melhora significativa da qualidade de vida e bem-estar durante os ciclos de quimioterapia, tornando a suplementação de fibras com **FiberMais®** uma estratégia nutricional prática e confiável para manejo de diarreia funcional secundária ao tratamento oncológico.



PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL: AMANDA CRISTIANE DA SILVA MORAIS RAMOS

- Nutricionista oncológica [CRN7 16192] – Manaus (Amazonas)

CASO 8 PACIENTE M.D.F.B

- Sexo feminino, 55 anos.



• HISTÓRICO CLÍNICO

A paciente M.D.F.B., 55 anos, apresenta diagnóstico recente de câncer de mama esquerda (outubro de 2024), estágio clínico II, estando em fase de preparo para início do tratamento quimioterápico. Apresenta histórico de obesidade grau I, com IMC de 34 kg/m² e peso atual de 75,5 kg, sem perda de peso recente, porém com aumento do apetite e queixa frequente de constipação intestinal. Sua dieta habitual antes da intervenção incluía apenas duas refeições principais (almoço e jantar), com consumo irregular de frutas, verduras e fibras, café da manhã restrito a café com leite, pão, ovo e bolacha, e ausência de lanches ou ceia. A paciente relata sedentarismo e ausência de rotina alimentar estruturada. Do ponto de vista clínico, é hipertensa, controlada com Losartana 50 mg duas vezes ao dia. Psicossocialmente, mantém bom nível de autonomia e acompanhamento familiar, demonstrando receptividade às orientações nutricionais.



• DIAGNÓSTICO INICIAL

Durante a avaliação nutricional realizada em 08/01/2025, foi identificado quadro de constipação intestinal funcional, segundo critérios Rome IV, caracterizado por evacuações infrequentes (1 a cada 3-4 dias), esforço evacuatório, fezes duras ou segmentadas (Bristol tipo 1-2) e desconforto abdominal persistente. A constipação foi considerada de gravidade moderada, sem incontinência anal ou necessidade de manobras externas diárias. A conduta inicial incluiu prescrição de fibra solúvel (**FiberMais®**) e orientações dietéticas para aumento da ingestão de fibras, hidratação adequada e estímulo à prática de atividade física, visando modulação do trânsito intestinal, melhora da consistência fecal e alívio de sintomas associados.



• CONDOTA NUTRICIONAL

Diante do quadro de constipação funcional associado à obesidade e hábitos alimentares inadequados, a estratégia nutricional adotada focou na modulação do trânsito intestinal, no alívio dos sintomas gastrointestinais e na preparação para o tratamento oncológico.

A paciente iniciou o uso de **FiberMais®** sem sabor, 5 g duas vezes ao dia, diluídos em 250 mL de água, antes do café da manhã e do jantar.

O plano incluiu aumento da ingestão hídrica, incentivo à prática de caminhadas regulares, inclusão de fibras solúveis e insolúveis na dieta, reorganização das refeições com lanches e ceia, redução de alimentos ultraprocessados e refinados, além de orientação para priorizar alimentos integrais. O acompanhamento foi realizado semanalmente, com avaliação da consistência e frequência das evacuações, do desconforto abdominal e da percepção de bem-estar geral, permitindo ajustes contínuos da conduta conforme a resposta da paciente.



• RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO

A paciente apresentou excelente adesão à conduta nutricional e à suplementação, relatando boa aceitação do **FiberMais®** sem efeitos colaterais gastrointestinais. Já na primeira semana, percebeu melhora na consistência das fezes (Bristol tipo 2) e aumento da frequência para uma evacuação a cada dois dias, com redução da sensação de estufamento abdominal. Ao final da segunda semana, a regularidade intestinal havia sido estabelecida, com evacuações a cada 1-2 dias e consistência tipo 3-4, acompanhadas de alívio intestinal, melhora do sono e aumento da disposição. Após 28 dias de intervenção, a paciente mantinha evacuações regulares, consistência fecal tipo 4 e relato de bem-estar geral elevado. Segundo seu autorrelato, a percepção de melhora da condição intestinal alcançou 90%, evidenciando a eficácia da suplementação de fibras com **FiberMais®** associados mudanças alimentares e comportamentais.



• CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL

A paciente demonstrou excelente resposta à intervenção nutricional, com melhora progressiva e constante da constipação funcional. A introdução da suplementação de fibras com **FiberMais®**, associada ao aumento da ingestão hídrica e reorganização alimentar, foi decisiva para o controle dos sintomas e promoção da qualidade de vida. A boa adesão, tolerabilidade da suplementação e evolução clínica rápida destacam a eficácia da abordagem individualizada. Limitações iniciais, como baixa ingestão de fibras e rotina alimentar irregular, foram superadas com educação nutricional contínua. O caso reforça a importância da escuta ativa, do acompanhamento personalizado e da intervenção nutricional funcional como ferramenta central no manejo de pacientes oncológicos, demonstrando que pequenas mudanças, quando bem orientadas, podem gerar grande impacto clínico e melhora do bem-estar.



PROFISSIONAL DE SAÚDE RESPONSÁVEL: EVELLYN ARAÚJO, NUTRICIONISTA

- Nutricionista especialista em nutrição clínica, hospitalar e fitoterapia, com experiência em pesquisa na área de oncopediatria [CRN6 42954] – Natal (Rio Grande do Norte)

CASO 9 PACIENTE G.M.O.C

- Sexo feminino, 56 anos, com obesidade e em preparo para gastropastia.



• HISTÓRICO CLÍNICO

A paciente G.M.O.C., 56 anos, apresenta histórico de obesidade, hipertensão, alcoolismo e tabagismo, com relação cintura-quadril (RCQ) acima do ideal, indicando risco elevado para doenças cardiovasculares. Refere histórico familiar de obesidade, cardiopatias e câncer de mama e orofaringe. Mantém rotina de atividade física intensa, praticando musculação seis vezes por semana.

Do ponto de vista alimentar, relata consumo excessivo de gorduras, principalmente provenientes de carnes, carboidratos refinados e baixo consumo de fibras e água. Sofre com constipação há longo tempo, recorrendo frequentemente ao uso de laxantes, lavagens intestinais, chás e suplementos para tentar aliviar o quadro. Relata tentativas prévias de emagrecimento com acompanhamento nutricional e uso de medicamentos prescritos, sem sucesso. Atualmente encontra-se em preparo para realização de gastropastia pelo método bypass.



• DIAGNÓSTICO INICIAL

Durante a avaliação, foi identificado quadro de constipação intestinal funcional (CIF), caracterizado por evacuações pouco frequentes e fezes duras, classificadas como tipo 1 na Escala de Bristol. A gravidade da constipação, avaliada pelo Wexner Constipation Score (WCS), foi considerada grave. O quadro incluía desconforto abdominal, gases, cólicas, inchaço e alterações de humor relacionadas ao trânsito intestinal. As principais causas identificadas foram baixa ingestão de fibras, baixo consumo hídrico e uso excessivo de laxantes, fatores agravantes da constipação funcional.



• CONDOTA NUTRICIONAL

A conduta nutricional adotada focou na modulação do trânsito intestinal e na preparação para o procedimento cirúrgico. A paciente iniciou a suplementação com **FiberMais®** sem sabor, 1 sachê diluído em 300 mL de água, administrado duas vezes ao dia, após o café da manhã e o almoço, durante 10 dias. Foram fornecidas orientações adicionais sobre a utilização do suplemento em receitas variadas, com objetivo de facilitar a adesão e estimular hábitos alimentares mais saudáveis, além do incentivo à ingestão adequada de líquidos.



• RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO

A paciente aderiu integralmente ao protocolo, utilizando o **FiberMais®** conforme prescrito e seguindo as orientações alimentares. Notou mudanças perceptíveis a partir do quinto dia de uso, com melhora da consistência das fezes. Após 10 dias, a consistência fecal evoluiu para tipo 4 na Escala de Bristol, e a paciente relatou alívio significativo do desconforto abdominal, redução de gases e melhora no bem-estar geral. Segundo seu autorrelato, a percepção de melhora da condição intestinal foi de aproximadamente 80%. A paciente demonstrou grande satisfação com os resultados e manifestou interesse em continuar utilizando o produto, inclusive no período pós-operatório, evidenciando confiança na eficácia da intervenção.



• CONCLUSÕES DO PROFISSIONAL

O caso evidenciou que a constipação da paciente estava diretamente relacionada à baixa ingestão de fibras e líquidos, reforçando a importância de ajustes nutricionais específicos. A suplementação de fibras com **FiberMais®** mostrou-se um recurso versátil, funcional e acessível, contribuindo de forma decisiva para a regulação do trânsito intestinal e alívio dos sintomas. A adesão total da paciente e o comprometimento em seguir todas as orientações destacam o sucesso da intervenção. Este caso reforça a relevância de estratégias nutricionais individualizadas, aliadas à educação alimentar, como ferramentas centrais no manejo da constipação funcional, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades e em preparação para procedimentos cirúrgicos.



fiber
mais



Nestlé
HealthScience®



Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde.
Proibida a distribuição aos consumidores.