

## Probióticos: quando consumir e com que frequência?

### probióticos

A formação da microflora intestinal se dá desde o momento do nascimento, graças à interação do bebê (que nasce com o intestino estéril), com a mãe e o ambiente em que está inserido. Dentre os fatores que influenciam na formação da microflora estão o tipo de amamentação e a alimentação do bebê a partir do momento de introdução da chamada alimentação complementar, a partir do sexto mês de vida<sup>1</sup>.

Uma vez instalada, de forma geral entre os 18 e 24 meses de idade, a microbiota intestinal tende a ser estável durante toda a vida. Porém, podem ocorrer alterações decorrentes de estados patológicos que impliquem em agressão ao intestino, tais como Diarréias Persistentes, que agridem a mucosa e danificam o conteúdo microbiológico; Infecção por Microorganismos Patogênicos que produzem toxinas prejudiciais à mucosa e à microflora; Doenças Inflamatórias Intestinais, que promovem um dano intestinal intenso contínuo quando se apresentam em fase crítica; ou ainda Alterações na Motilidade Intestinal, que podem ocorrer em decorrência destas outras ou mesmo como consequência da síndrome do intestino irritável. Todas essas situações podem provocar uma espécie de “varredura” da microflora intestinal, fazendo-se necessária sua reposição<sup>2,3</sup>.

Porém, após a fase de estabelecimento da microflora, ainda na infância, a influência dos probióticos tende a se limitar ao período durante o qual estes são empregados na alimentação, mesmo em um intestino que sofreu agressões. Além disso, os probióticos não têm a capacidade de se reproduzir com muita rapidez, como têm algumas bactérias patogênicas, o que não lhes permite permanecerem como colonizadores permanentes do tubo digestivo<sup>1</sup>.

Devido a estas características, o consumo de probióticos deve ser diário e se manter ao longo de toda a vida, garantindo os diversos efeitos positivos destes microorganismos.

#### Referências

1. BRANDT, K.C.; SAMPAIO, M.M.S.C.; MIUKI, C.J. Importância da microflora intestinal. *Pediatria, São Paulo*, v.28, n.2, p.117-27, 2006.
2. BALLESTER, D.; ESCOBAR, A.M.U.; GRISI, S.J.F.E. Diarréia persistente: revisão dos principais aspectos fisiopatogênicos, fatores de risco e implicações terapêuticas. *Pediatria, São Paulo*, v.24, n.3/4, p.112-21, 2002.
3. FOOKS, L.J.; GIBSON, G.R. Probiotics as modulators of the gut flora. *British Journal of Nutrition*, v.88, n.1, p.39-49, 2002.