

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

SUSPEITA DIAGNÓSTICA DE CONSTIPAÇÃO CRÔNICA FUNCIONAL CONFORME OS CRITÉRIOS DE ROMA III E IMPRESSÃO MATERNA EM CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA

Thaís Oliveira Sousa¹; Tatiana de Oliveira Vieira²; Graciete Oliveira Vieira³

1. Bolsista de IC-FAPESB, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: thatayolive@gmail.com

2. Co-orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: t_vieira@terra.com.br

3. Orientadora, Departamento de Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: gracietevieira@terra.com.br

PALAVRAS-CHAVE: constipação intestinal, ROMA III, impressão materna.

INTRODUÇÃO

A constipação intestinal crônica é uma condição clínica freqüente na população pediátrica, estimando-se que seja uma queixa em 3% das consultas de pediatria e 25% das consultas em ambulatórios de gastroenterologia pediátrica (MEDEIROS, 2007). A maior prevalência desta condição clínica ocorre entre seis e 24 meses de idade (AGUIRRE, 2002).

Uma dificuldade importante na pesquisa sobre constipação intestinal diz respeito à escassez de definições sobre esta afecção na faixa etária pediátrica, que sejam globalmente aceitas (VAN DEN BERG, 2006). Rasquin et al (2006), publicou os critérios diagnósticos ROMA III para constipação funcional. (Tabela 1)

Tabela 1. Critérios diagnósticos ROMA III para constipação funcional.

Lactentes e crianças de até quatro anos de idade

No mínimo dois dos seguintes critérios por pelo menos um mês:

1. Duas ou menos evacuações por semana.
 2. Pelo menos um episódio de incontinência após a aquisição de controle esfinteriano.
 3. História de excessiva retenção fecal.
 4. História de movimentos intestinais dolorosos.
 5. Presença de grande massa fecal no reto.
 6. História de fezes grandes que obstruem o vaso sanitário.
-

Vale ressaltar que diferenças conceituais, com relação à constipação, certamente, contribuem para diferenças na prevalência desta afecção nos diferentes estudos. Em adição, os critérios anteriormente utilizados para o diagnóstico eram mais rigorosos (ROMA II) que os recomendados atualmente (ROMA III), fato que implica no aumento da prevalência da constipação.

A fisiopatologia da constipação intestinal na infância é provavelmente multifatorial tendo como fatores associados à predisposição genética, situação socioeconômica desfavorável, inadequado consumo diário de fibra alimentar, baixa ingestão de líquidos e sedentarismo (VAN DEN BERG, 2006). Um episódio prévio de constipação aguda com evacuação dolorosa pode favorecer a instalação de um processo crônico devido ao hábito de prender o intestino voluntariamente, por medo de evacuar (BOROWITZ, 2006). Estudo realizado por Borowitz et al (2006) em crianças acima de 24 meses revelou que o treinamento esfinteriano foi considerado fator precipitante de constipação, ao passo que, naquelas menores de 24 meses, a transição entre aleitamento materno exclusivo para aleitamento

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

artificial e de alimentação líquida para a sólida, foram fatores que antecederam esta condição clínica.

O objetivo deste trabalho é avaliar a suspeita diagnóstica de constipação crônica funcional conforme critérios de Roma III e impressão materna de intestino preso, considerando o intervalo e consistência das evacuações em menores de seis meses em Feira de Santana, Bahia.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal aninhado a coorte de nascidos vivos acompanhadas mensalmente em visitas domiciliares. Faz parte do projeto “Constipação intestinal e hábitos alimentares de crianças menores de seis meses de idade, em Feira de Santana, Bahia” que é financiado pela FAPESB, na modalidade Iniciação Científica – Cotas, com termo de outorga n° BOL0728/2008. Avaliados dados de 1134 crianças, coletados por questionários. Realizadas análises bivariadas, sendo considerado como significantes valores de $p \leq 5,0\%$. Utilizados pacotes estatísticos: SPSS, STATA. Aprovado no Comitê de Ética/UEFS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas 1134 crianças, 2% apresentaram menos que três dejeções/semana (Roma III) e 12,3% apresentaram intestino preso (informação materna) e 9,5% apresentaram fezes endurecidas. Na análise bivariada, ritmo intestinal inferior a três vezes/semana obteve maior frequência no sexo masculino (2,8%) quando comparado ao feminino (1,1%) ($p=0,043$). No estudo, 81,5% das crianças com intestino preso, segundo impressão materna, apresentaram fezes endurecidas ($p=0,000$). Porém, quando aplicado os critérios de ROMA III, a frequência de fezes endurecidas foi de apenas 13% ($p=0,000$).

Baseado nos resultados pode-se inferir que, na nossa amostra, os critérios de ROMA III subestimaram a suspeita de diagnóstico de constipação intestinal crônica funcional em crianças menores de seis meses de idade. Assim, a adoção dos critérios de ROMA III em crianças desta faixa etária pode retardar o diagnóstico de constipação, fato que favoreceria evolução para uma situação clínica de maior gravidade.

Tabela 2. Características das evacuações em crianças menores de seis meses, Feira de Santana, BA.

Variável	N	%
Ritmo intestinal/semana (n=1134)		
< 03X/semana	23	2
>= 03 X/semana	1111	98
Impressão materna:intestino preso (n=1134)		
Sim	140	12,3
Não	994	87,7
Aspecto das fezes (n=1134)		
Pastosas/normal	1017	89,7
Endurecidas	108	9,5
Amolecidas/diarréicas	9	0,8

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Tabela 3. Associação entre sexo e característica das evacuações com o ritmo intestinal de crianças menores de seis meses, Feira de Santana, BA.

Variável	Ritmo Intestinal		RP(IC95%)	p
	<3X/semana N(%)	>=3X/semana N(%)		
Sexo(n=1134)				
Masculino	17(2,8)	585(97,2)	2,504(0,994-6,304)	0,043
Feminino		6(1,1)	526(98,9)	
Aspecto das fezes(n=1134)				
Pastosas/normal	9(0,9)	1008(99,1)	---	0,000
Endurecidas		14(13)	94(87)	
Amolecidas/diarréicas		0(0)	9(100)	

Tabela 4. Associação entre impressão materna de intestino preso e características das evacuações de crianças menores de seis meses, Feira de Santana, BA.

Variável	Intestino Preso		RP(IC95%)	p
	Sim N(%)	Não N(%)		
Aspecto das fezes(n=1134)				
Pastosas/normal	51(5)	966(95)	---	0,000
Endurecidas	88(81,5)	20(18,5)		
Amolecidas/diarréicas	1(11,1)	8(88,9)		

REFERÊNCIAS

- RASQUIN, A., DI LORENZO, C., FORBES, D., et al. Childhood functional gastrointestinal disorders:child/adolescent. *Gastroenterology*, 2006;130:1527-37.
- VAN DEN BERG, M.M., BENNINGA, M.A., DI LORENZO, C. Epidemiology of childhood constipation: a systematic review. *American Journal of Gastroenterology*, 2006; 101: 2401-09.
- AGUIRRE, A.N.C., VITOLO M.R., PUCCINI R.F., et al. Constipation in infants: influence of type of feeding and dietary fiber intake. *Jornal de Pediatria*, 2002; 78(3):202-8.
- BOROWITZ, S.M., COX, D.J., TAM, A., et al. Precipitants of constipation during early childhood. *Journal of the American Board of Family Practice*, 2003; 16: 213-8.
- MEDEIROS, L.C.S., MORAIS, M.B., TAHAN, S., et al. Características clínicas de pacientes pediátricos com constipação crônica de acordo com o grupo etário. *Arquivos de Gastroenterologia*, 2007; 44(4): 340-4.