

## **CONSTIPAÇÃO E RETIRADA DE FRALDAS**

Coordenador: NOEMIA PERLI GOLDRAICH

Autor: MARCELA SANTIAGO BIERNAT

Constipação intestinal, ou prisão de ventre, é a dificuldade de evacuar, devido ao endurecimento e/ou grande volume das fezes, causando dor e elevado esforço defecatório. A estimativa da prevalência mundial de constipação infantil varia de 0,3% a 28%, sendo as crianças mais jovens as afetadas com maior frequência. Esse problema é responsável por aproximadamente 3% das visitas a consultórios de pediatras clínicos gerais e por mais de 30% das de pediatras gastroenterologistas. Crianças com constipação podem não ter movimentos intestinais regulares, apresentar fezes endurecidas e dor durante movimentos intestinais, ou podem não apresentar trânsito de fezes. Algumas crianças apresentam 1 a 3 movimentos intestinais por dia, outras apenas 3 a 4 vezes por semana. Regularidade é o termo utilizado para representar o número de movimentos intestinais que uma criança apresenta por dia e por semana. Há necessidade de alertar pais e profissionais de creche para que eles detectem se a criança apresenta uma frequência de movimentos intestinais adequados ou se ocorreu alteração na consistência das fezes. Os principais sinais de constipação: - fezes grandes, endurecidas ou em "bolinhas"; - realização de esforço da criança para evacuar. Mais tarde, a criança poderá ter: - Infecções urinárias - Distúrbios no controle da urina (perdas, incontinência) Sabe-se que o aprendizado do controle esfinteriano é influenciado pelo desenvolvimento de cada criança, por fatores culturais e pelas expectativas das pessoas envolvidas no processo. Não há uma idade definida para o seu início. Cada criança tem o seu momento certo. Entretanto, ele não deve ser iniciado antes dos 2 anos, porque a criança precisa cumprir etapas anteriores do seu desenvolvimento. A maioria das crianças que começam a ser ensinadas fora do período adequado para idade delas não aprende e pode apresentar distúrbios no controle da eliminação da urina e das fezes. Essas informações evidenciam a importância do respeito ao desenvolvimento natural da criança no período de retirada de fraldas. Esta não deve ser realizada conforme a idade. A elevada prevalência de crianças com alto déficit hídrico foi observada em um estudo recente realizado em uma creche de Porto Alegre. Isso estimulou a execução do trabalho atual, buscando uma possível associação entre a ingestão inadequada de líquidos e a prevalência de constipação. Foram utilizados os resultados obtidos no estudo anterior (Déficit de Água). Realizou-se uma reunião com os profissionais da

Creche para expor estes conhecimentos sobre o tema. Nessa oportunidade, as professoras relataram as dificuldades apresentadas pelas crianças em relação à evacuação. A ingestão de quantidades insuficientes de água eleva o risco de constipação, pois as fezes tornam-se duras e secas. O cólon (intestino grosso) absorve água dos alimentos que por ali passam. O trânsito do bolo fecal ocorre em função das contrações musculares que empurram as fezes em direção ao reto. Nessa região as fezes já se encontram com consistência sólida, uma vez que grande parte de água foi absorvida. Há outros fatores que podem ser associados à constipação além dos citados acima (ingesta hídrica e retirada de fraldas). A falta de fibras na alimentação pode causar esse problema. Alimentos como frutas (laranja, tangerina, mamão, abacate, manga, morango, quiwi, ameixa preta) e mel podem auxiliar a aumentar o teor de fibras da dieta. O hábito de adiar a evacuação faz com que as fezes se "acomodem" na ampola retal, inibindo o estímulo evacuatório (criança perde a vontade de evacuar). Isso ocorre porque fezes endurecidas causam dor, havendo então a inibição do esforço defecatório. Passado algum tempo, esse fato se repete, levando a um círculo vicioso com o endurecimento e compactação das fezes acumuladas. Entre os motivos para postergar a evacuação (ignorar a vontade de evacuar) destacam-se os fatos da criança preferir ficar brincando e o fato dela não gostar de utilizar toaletes fora de casa (sentem-se desconfortável, envergonhadas). A lembrança de movimentos intestinais dolorosos pode levar algumas crianças a evitar a evacuação. Quando a constipação inicia-se durante a fase de aquisição do controle esfinteriano, isso pode ser um sinal de que os pais estão pressionando a criança, ou seja, não estão proporcionando um estado de tranquilidade adequada para que o processo se realize. A falta de atividade física, pela imaturidade do sistema locomotor, leva a diminuição dos movimentos intestinais, o que diminui em muito o reflexo da evacuação. Além disso, diversas doenças podem causar constipação, por exemplo, a síndrome do cólon irritável. A maioria delas é rara e apresentam diversos sintomas diferentes dos abordados acima. Um dos problemas mais comuns relatados na ausência de tratamento para constipação é dor na região abdominal inferior ou na parte distal do intestino grosso, reto. Sabe-se que a falta de terapia adequada pode danificar a pele da região próxima ao ânus quando a criança realiza esforço para eliminar fezes grandes e endurecidas. Tais situações podem levar a um sangramento. Quando uma criança permanece constipada por longo período, ela pode adquirir "encopresis", isto é, um vazamento de fezes pelo ânus. Isso ocorre quando uma massa endurecida de fezes mantém o ânus levemente dilatado (aberto). Além disso, a criança pode começar a perder urina, pois as fezes com volume aumentado realizam uma pressão muito elevada na bexiga. Por essa mesma razão, pode

ocorrer obstrução e/ou infecção do trato urinário. Os principais dados observados nesse estudo foram que, apesar das crianças da mesma turma ter uma faixa etária semelhante, a aquisição do controle esfinteriano é flexível e individual. Assim, profissionais da creche devem estar sempre atentos para acompanhar as crianças ao banheiro assim que elas manifestam vontade de evacuar. Outro ponto muito importante identificado foi que a orientação recebida pelos pais nem sempre era a mesma que a criança recebia pela creche. Isso é um problema gravíssimo, porque o processo precisa ser sistemático e constante. Não adianta a criança se adaptar a utilizar o banheiro na creche se os pais colocam fralda nelas para irem passear em locais públicos. Buscou-se a razão que levava os pais a fazer isso; o resultado foi a identificação de diversos mitos, sem base científica, que influenciam negativamente o processo de aquisição do controle esfinteriano. Os principais "mitos" foram: \* Deve-se realizar a retirada de fraldas no verão, independente da idade da criança; \* A permanência das calcinhas ou cuecas sujas, quando a criança elimina as fezes, apressa o processo de aprendizagem; \* A higiene completa deve ser realizada sempre que a criança evacuar. Concluiu-se então que a falta de informação e hábitos inadequados, principalmente em relação a ingestão hídrica e à retirada de fraldas, podem gerar complicações graves, por exemplo, constipação. Logo, recomendações básicas devem ser divulgadas para os pais e profissionais de creches. Além disso, sugere-se a realização de "campanhas" que estimulem as crianças adquirirem comportamento e hábito de vida adequado.